



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:

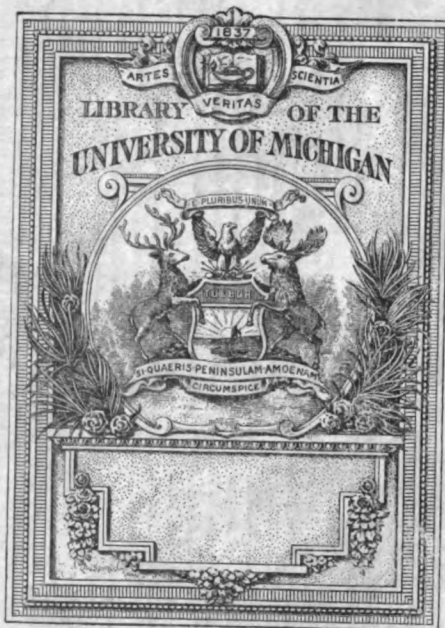
- + *Nutzung der Dateien zu nichtkommerziellen Zwecken* Wir haben Google Buchsuche für Endanwender konzipiert und möchten, dass Sie diese Dateien nur für persönliche, nichtkommerzielle Zwecke verwenden.
- + *Keine automatisierten Abfragen* Senden Sie keine automatisierten Abfragen irgendwelcher Art an 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.



C 3 9015 00336 308 5
University of Michigan - BUHR



H610.5
A44

Allgemeine Horn. Zeitung
Bd. 142 compl.

Henry White 1876 2990

Richardson's Appointment

Richardson

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

121431

HERAUSGEGEBEN

VON

Dr. med. **MOSSA-STUTTGART.**

EINHUNDERT-ZWEIUNDVIERZIGSTER BAND.

(142. Band.)

LEIPZIG.

VERLAG VON **WILLIAM STEINMETZ (A. MARGGRAF'S HOMÖOPATH. OFFICIN.)**

1901.

I. Inhalts-Verzeichniss

zum

142. Bande der Allgemeinen homöopathischen Zeitung.

No. 1 und 2.		Seite	No. 5 und 6.		Seite
Einladung zur Ausserordentlichen Generalversammlung des Vereins „Berliner homöopathisches Krankenhaus“	1	1	Aus der Praxis. Von Dr. A. Nebel-Montreux (Schweiz)	33	33
Neujahrsbetrachtungen 1901. Vom Schriftleiter Dr. Mossa	1	1	Die Homöopathie in Deutschland an der Wende des Jahrhunderts. Von Dr. med. et philos. M. F. Kranz-Busch, Arzt zu Wiesbaden. Referat für den VI. internationalen homöopathischen Congress in Paris, Juli 1900. (Schluss.)	36	36
Die Homöopathie in Deutschland an der Wende des Jahrhunderts. Von Dr. med. et philos. M. F. Kranz-Busch, Arzt zu Wiesbaden. Referat für den VI. internationalen homöopathischen Congress in Paris, Juli 1900.	5	5	Aurum muriaticum in chronischer Nicotinvergiftung. Von M.	39	39
Vom Büchertische. Cancer and Cancer-Symptoms, chiefly arborivital treatment with illustrating cases. By Robert T. Cooper M. A., M. D. Besprochen von Dr. Mossa	8	8	Hartmann über Mittelprüfungen. Von Dr. Mossa	40	40
Vom Büchertische. Der Phosphor ein grosses Heilmittel. Besprochen von Dr. Goullon	11	11	Zur Pathogenese von Filix mas	41	41
Drei Fälle von pernicioöser Anaemie in einer Familie, von denen einer durch Knochenmark geheilt worden ist	12	12	Das Cheyne Stokes'sche Athmungsphänomen	42	42
Geistesstörung in Folge von Thyrojoдин	12	12	Lilium tigrinum, Sepia und Pulsatilla — differentielle Diagnose in Frauenkrankheiten. Von Dr. M. E. Douglass Baltimore	42	42
Gelsemium sempervivens. Von Dr. M. W. van Denburg. Ref. Dr. Mossa	12	12	Conium maculatum-Fall. Von Dr. E. R. M. McIntyer, Professor der Neurologie am Dunham Medical College und Hospital zu Chicago	44	44
Lesefrüchte	14	14	Quittung über eingegangene Beiträge für das Homöopathische Krankenhaus zu Leipzig	45	45
Aufforderung	15	15	Quittung über eingegangene Beiträge für die Wittwenkasse homöopathischer Aerzte	46	46
Todes-Anzeige	15	15	Lesefrüchte	46	46
Nachruf	15	15	Anzeigen	47	47
Anzeigen	15	15			
No. 3 und 4.			No. 7 und 8.		
Ein Erinnerungsblatt an Ober-Medicinalrath Dr. Paul von Siek, † am 16. December 1900. Von Dr. Mossa-Stuttgart	17	17	Silicea. Eine Vorlesung im Duncam Medical College in Chicago von Professor J. T. Kent in Philadelphia	49	49
Neujahrsbetrachtungen 1901. Vom Schriftleiter Dr. Mossa. (Schluss.)	22	22	Combinirte Behandlung der Diphtherie mit Heilserum und Homöopathie. Von Dr. med. W. Holderegger, prakt. Arzt in Teufen, Schweiz	53	53
Die Homöopathie in Deutschland an der Wende des Jahrhunderts. Von Dr. med. et philos. M. F. Kranz-Busch, Arzt zu Wiesbaden. Referat für den VI. internationalen homöopathischen Congress in Paris, Juli 1900. (Fortsetzung.)	24	24	Vom Büchertische. Cancer and Cancer-Symptoms, chiefly arborivital treatment with illustrating cases. By Robert T. Cooper M. A., M. D. Besprochen von Dr. Mossa. (Schluss.)	54	54
Mittel, die bei Icterus in Betracht kommen können	27	27	Internationaler homöopathischer Congress zu Paris.		
Intermittirende Albuminurie	29	29	1. Apocynum cannabinum. Von Dr. Hansen-Kopenhagen	57	57
Lesefrüchte	30	30	2. Glaucomatöse Affectionen. Von Dr. Parienteau-Paris	59	59
Aufforderung	31	31	Deutsches homöopathisches Arzneibuch	61	61
Anzeigen	31	31	Lesefrüchte	63	63
			Personalien	63	63
			Anzeigen	63	63

	Seite	Seite	
No. 9 und 10.			
Aus der Praxis. II. Von Dr. A. Nebel, Montreux	65	Mittheilung	111
Aus Baden Von Dr. Cramer, Karlsruhe	69	Freie Vereinigung der homöopathischen Aerzte und Apotheker in Leipzig	111
Bibliographie. Von Dr. Th. Kafka in Karlsbad	74	Anzeigen	111
Silicea in Knochen Caries. Von Dr. W. M. Holten	74	No. 15 und 16.	
Carbo vegetabilis Heilungen	74	Zum 146. Geburtstage Samuel Hahnemann's am 10. April 1901. Von Dr. Mossa	113
Ein weiteres Urtheil über das Neue Deutsche homöopathische Arzneibuch. Von Dr. Willmar Schwabe, Leipzig	75	Ueber Anwendung von Atropin bei Ileus und ileusartigen Erscheinungen. Von Dr. Stiegele jun. in Stuttgart. (Fortsetzung)	114
Auszüge aus dem Neuen Deutschen homöopathi- schen Arzneibuche. Von Dr. Willmar Schwabe, Leipzig	76	Ein Fall von Malaria. Von E. Schlegel, pr. Arzt in Tübingen	115
Ein seltener Fall von Herpes zoster als Symptom einer acuten Neuralgie des Trigemini. Von Dr. Teufel, Stadt- und Districtsarzt in Wildbad	76	Eine interessante Tuberculinwirkung. Von E. Schle- gel, pr. Arzt in Tübingen	116
Das erste Mittel in acuter und chronischer sup- purativer Entzündung des Mittelohrs	77	Die Homöopathie vor dem Württemberger Land- tage. Von Dr. Mossa	118
Ein Carduus Marianus-Fall	78	Magnesia phosphorica bei Menstrualkolik	122
Homöopathische Ferienkurse für Aerzte	78	Gonorrhöische Septicoaemie. Von M.	123
Personalien	79	Apocynum cannabinum in einem Falle von Stran- gurie	123
Anzeigen	79	L'Omioptia in Italia. Von M.	124
No. 11 und 12.			124
Unbeabsichtigte Arzneimittelprüfungen. Von Dr. Stäger Bern	81	Auszüge aus dem Neuen Deutschen homöopathi- schen Arzneibuche. Von Dr. Willmar Schwabe, Leipzig	125
Aus Baden. II. Von Dr. Cramer-Karlsruhe	85	Quecksilber-Intoxicationen	126
Einige gynäkologische Fälle. Von Dr. Thomas- Skinner-London	86	Lesefrüchte	126
Einwirkung von Graphit auf Narbengewebe. Von Dr. W. Holcombe-Kotorno-Ind.	88	Specifica	127
Vom Bückertische	88	Verzeichniss der homöopathischen Bade-Aerzte	127
Homöopathische Behandlung der Bronchitis ca- pillaris. Von Dr. Laird	89	Anzeigen	127
Secale cornutum im Diabetes mellitus. Von M.	90	No. 17 und 18.	
Die Homöopathie in Transvaal	91	Einladung zur Frühjahrsversammlung des Vereins der homöopathischen Aerzte Württembergs	129
Lesefrüchte	91	Ueber Anwendung von Atropin bei Ileus und ileusartigen Erscheinungen. Von Dr. Stiegele jun. in Stuttgart. (Schluss)	129
Homöopathische Ferienkurse für Aerzte	92	Morgenröthe. Von E. Schlegel, pr. Arzt in Tü- bingen	131
Ein weiteres Urtheil über das Neue Deutsche homöopathische Arzneibuch. Von Dr. Willmar Schwabe, Leipzig	93	Tuberculosis abdominis bei Kindern. Vortrag von Dr. John Robertson Day, Arzt für die Kinderabtheilung des London Homoeop. Ho- spital. (Sept. 1897.)	133
Auszüge aus dem Neuen Deutschen homöopathi- schen Arzneibuche. Von Dr. Willmar Schwabe, Leipzig	94	Sticta pulmonaria. Von M.	137
Zur Nachricht	95	In memoriam Dr. med. J. A. Neuschäfer. Von Dr. K. B.	138
Personalnachrichten	95	Lesefrüchte	140
Verzeichniss der homöopathischen Bade-Aerzte	95	Specifica	141
Anzeigen	95	Noch zwei Urtheile über das Neue Deutsche homöopathische Arzneibuch von Dr. Willmar Schwabe, Leipzig	141
No. 13 und 14.			142
Ueber Anwendung von Atropin bei Ileus und ileusartigen Erscheinungen. Von Dr. Stiegele jun. in Stuttgart.	97	Auszüge aus dem Neuen Deutschen homöopathi- schen Arzneibuche. Von Dr. Willmar Schwabe, Leipzig	142
Meningitis tuberculosa bei Kindern und deren Behandlung. Von Dr. C. E. Wheeler-London	103	Verzeichniss der homöopathischen Bade-Aerzte	143
Taxus baccata. Von Dr. Rob. Stäger	106	Mittheilung	143
Homöopathisches Spital München. XVII. Jahr- gang	107	Todes-Anzeige	143
Ein Fall von acuter Cocain-Vergiftung. Von M.	108	Anzeigen	143
Das Verhältniss der Zelle zu den Enzymen	108	No. 19 und 20.	
Lesefrüchte	109	Scharlachfieber. Von Dr. Mossa	145
Ernennung	109	Pathogenetische Eigenschaften der Granatwurz- rinde. Von Dr. Stäger Bern	150
Homöopathische Ferienkurse für Aerzte	110	Einige Fälle von Epilepsie. Von Dr. H. V. Halbert	153
Auszüge aus dem Neuen Deutschen homöopathi- schen Arzneibuche. Von Dr. Willmar Schwabe, Leipzig	110	Einige klinische Indicationen. Von M.	155
Zur Benachrichtigung	110		
Verzeichniss der homöopathischen Bade-Aerzte	111		

Seite	Seite
Zur Therapie von Ataxia locomotrix. Vergleichende Diagnostik der angezeigten Mittel von Dr. W. A. Dewey, Prof. der Materia medica und Nervenkrankheiten am Homoeopath. Colleg der Universität zu Michigan	Hepar sulfuris calcareum. Nach Dr. E. B. Nash's Leaders in Homoeopathic Therapeutics. Von Dr. Theodor Kafka in Karlsbad
156	186
Dr. H. L. Freytag †	Urtica urens. Von M.
158	188
Audite et alteram partem!	Hemicrania retinalis. Von M.
159	189
Personalien	Auszüge aus dem Neuen Deutschen homöopathischen Arzneibuche. Von Dr. Willmar Schwabe, Leipzig
159	190
Verzeichniss der homöopathischen Bade-Aerzte	Cannabis indica bei Menorrhagieen. Von M.
159	190
Anzeigen	Lesefrüchte
159	191
	Verzeichniss der homöopathischen Bade Aerzte
	191
	Anzeigen
	191
No. 21 und 22.	
Frühjahrsversammlung des Vereins der homöopathischen Aerzte Württembergs in Stuttgart am 5. Mai 1901. Ref. Dr. Mossa	
161	
Eine Studie über Strophantus hispidus. Von Dr. George Royal	
168	
Homöopathische Poliklinik in Utrecht. Von Dr. S. J. van Royen in Utrecht	
172	
Vom Büchertische. Von Dr. Mossa	
172	
Miscellen	
173	
Auszüge aus dem Neuen Deutschen homöopathischen Arzneibuche. Von Dr. Willmar Schwabe, Leipzig	
174	
Lesefrüchte	
175	
Personalia	
175	
Verzeichniss der homöopathischen Bade-Aerzte	
175	
Anzeigen	
175	
No. 23 und 24.	
Einladung zum Abonnement	
177	
Ueber den Kieselsäuregehalt menschlicher und thierischer Gewebe. Von Hugo Schulz	
177	
Frühjahrs-Versammlung des Vereins der homöopathischen Aerzte Württembergs in Stuttgart am 5. Mai 1901. (Schluss.)	
182	
	No. 25 und 26.
	Einladung zum Abonnement
	193
	Vorläufige Einladung zu der am 9. und 10. August a. c. in Frankfurt a. Main stattfindenden Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands
	193
	Ueber den Kieselsäuregehalt menschlicher und thierischer Gewebe. Von Hugo Schulz. (Fortsetzung.)
	194
	Aus Baden. Von Dr. med. T. Cramer in Karlsruhe
	198
	Eupion bei Wadenkrämpfen. Von Dr. Sam. van den Berghe. Eine klinische und pathogenetisch-comparative Studie. Ref. Dr. Mossa
	200
	33. Generalversammlung der „Hahnemannia“ in Stuttgart
	205
	Auszüge aus dem Neuen Deutschen Homöopathischen Arzneibuche. Von Dr. Willmar Schwabe, Leipzig
	205
	In memoriam. Von Dr. M.
	206
	Lesefrüchte
	206
	Berichtigung
	207
	Verzeichniss der homöopathischen Bade-Aerzte
	207
	Anzeigen
	207

II. Sach-Register

zum

142. Bande der Allgemeinen homöopathischen Zeitung.

- Aconitum Nap.**
in Epilepsie. 153.
Agaricine
in Epilepsie. 153.
Albuminurie
intermittens. 29.
Anaemia perniciosa. 12.
Roths Knochenmark.
Apocynum cannab. 57. 58.
Ascites.
Hydrovarium.
Arzneiprüfungen
unbeabsichtigte. 81.
Asthma infantile. 66.
Tuberculin.
Sulphur.
Silicea.
Sepia.
Hep. sulph.
Ataxia locomotrix. 156.
Argent. nitricum.
Alumina.
Secale cornut.
Silicea.
Plumbum (phosph.).
Belladonna.
Pilocarpin.
Physostigma.
Acid. picricum.
Phosphorus.
Acid. nitricum.
Kali hydrojod.
Atropin
bei Pleus. 97. ^{109. 114. 124.} 119. 130.
Bakterien. — Lebensfähigkeit im
Grabe. 30.
Bakterienfurcht. 173.
Berberis vulgaris. 155.
Indicationen.
Neuritis pelvica.
Ischias postica.
Nieren- und Leberleiden (lithaemia).
Cystitis, Varicocele, Neuralgia funis spermatici.
Bleivergiftung. 73.
(Durch Schnupftabak.)
Atrophie des Daumenballens:
Cuprum 30.
Bronchitis capillaris. 89.
Belladonna.
Calc. carb.
Cham.
Cina.
Phosphorus.
Veratrum viride.
Tart. emet.
Stibium arsen.
Chelidonium.
Lycop., Ammon. carb.
Terebinthina. 90.
Calcarea arsenicalis. 186.
Lipoma colli malignum.
Cancer und Cancer-Symptome. 8.
54.
Cannabis indica
bei Metrorrhagieen. 190.
Cantharis in Lithaemia. 155.
Carbo vegetabilis — Heilungsfälle.
74.
Carduus mar. Fall. 78.
Causticum
bei Warzenbildung. 125.
**Cheyne-Stokes — Athmungsphe-
nomen.** 42.
Cicuta virosa
in Epilepsia. 154.
Conium macul. 44.
Blasen-Paralyse.
Deutsches homöopath. Arzneibuch.
61.
Diabetes mell. 90.
Secale corn.
Digitalis-Symptom. 13.
das Herz scheint bei Bewegungs-
versuch stillzustehen.
Diphtherie-Therapie. 53.
Heilserum plus Homöopathische
Mittel.
Diphtherie-Toxin. 34. 35
Tuberculose.
Emphysem nach Bronch. capillaris.
90.
Calcarea carbon. u. muriatica.
Epididymitis. 30.
Warme Wasserumschläge, Cata-
plasmata von Anfang an.
Epilepsia Fälle. 153.
Aconit.
Belladonna.
Agaricine.
Cicuta virosa.
Oenanthe crocata.
Hyoscyamus hydrobrom.
Eupion bei Wadenkrämpfen. 200.
Feriencurse homöopath. Aerzte in
Berlin. 78.
Ferrum picricum bei Warzen. 57.
Filix mas — Pathogenese. 41.
**Frühjahrsversammlung der homöo-
path. Aerzte Württembergs.** 161.
182.
Gelenkrheumatismus. 183.
Salicylsäure-Wirkung.
Ferrum phosphoricum.
Bryonia.
Mercur.
Sulphur.
Pulsatilla.
Colchicum autumnale.
Arsen. album.
Calc. carb.
Thuja.
Sepia, — Natr. mur.
Chamomilla.
Gelsemium b. Influenza. 13.
Angina mit Otalgia.
Lumbago.
Paralysen von Erkältung.
Malaria.
bei Herzkrankheiten.
Blasenleiden.
Glaucomatöse Augenleiden. 59.
Atropin.
Cannabis indica.
Spigelia.
Rhus.
Graphites
bei Narbengewebe. 88.
Heilserum mit Homöopathie bei
Diphtherie. 53.

- Hemicrania retinalis.** 189.
 Iris versicolor.
 Phosphor.
 Spigelia.
Hepar sulphuris.
 Charakteristik. 186.
Herpes zoster bei einer akuten
 Trigeminus-Neuralgie. 76.
Homöopathie in Deutschland an
 der Wende des Jahrhunderts. 5.
 24. 36.
**Homöopathie vor dem Württem-
 berg. Landtage.** 118. 163.
Hydrastis canad. 35.
 nutritiv bei Tuberkulösen.
Hypericum perforatum bei trauma-
 tischen Neuralgien von spitzen
 Waffen. 182.
- Icterus-Mittel.** 27.
 Aconit.
 Arsen.
 Berberis.
 Bryonia.
 Belladonna.
 Carduus Mar.
 Carbo vegetabilis.
 China.
 Crotalus.
 Digitalis.
 Dolichos pruriens.
 Hydrastis can.
 Jodium.
 Kali bichrom.
 Leptandria.
 Lycopodium.
 Mercur.
 Nux vom.
 Phosphor.
- Intoxicationen**
 nach einer prophylactischen Se-
 rum-Injection. 92.
 mit Jodoform. 105.
 (b. Meningitis tuberculosa).
 mit Cocain. 108.
 mit Quecksilber. 126.
 mit Kaffee. 141.
- Iritis** bei Nephritis und Tuber-
 kulose. 14.
- Kieselsäuregehalt menschlicher u.
 thierischer Gewebe.** 177. 193.
- Lilium tigrinum.** 42.
 differentielle Diagnose mit Pul-
 satilla und Sepia.
- Lithaemia.** 155.
 Cantharis.
Lymphoma malignum. 65.
 Calcarea arsenicosa. 186.
- Magnesia phosphorica** in Menstrual-
 kolik. 122.
Malaria-Fälle 155.
 Antimon. crudum.
 Arsen.
 Pulsatilla.
Meningitis tuberculosa. 103.
 Jodoformium.
Menorrhagie-Fall. 86.
 Sulphur.
 mit Uterus-Fibrom. 87.
 Platina.
Mittelprüfungen der ersten Schüler
 Hahnemann's. 40.
- Nagel-Krankheiten.** 91.
Natrium muriaticum in Neurasthe-
 nien. 155.
 Neutralisation der Toxine durch
 den Succus gastricus. 46.
Nicotinvergiftung, chronische. 39.
 Aurum muriaticum.
- Opium** in einem Falle von Appen-
 dicitis. 46.
Otitis media suppurativa. 77.
 erstes Mittel Belladonna in- und
 extern.
- Paresis vesicae.** 44.
 Conium maculatum.
 Gelsemium. 45.
 Phosphorus — Monographie. 11.
 Platina bei Menorrhagie mit grossem
 Tumor uteri. 87.
Pyrogenum in einem Fall von Me-
 tritis septica. 124.
- Rademacher's Person und Lehre.**
 70.
Radix Granat. 150.
 Pathogenese.
- Scarlatina.** 145.
 Pathologie und Therapie.
 Aconit.
 Belladonna.
 Gelsemium.
- Bryonia.**
 Veratrum viride.
 Apis.
 Ailanthus.
 Ammonium carbon.
 Carbol. acidum.
 Arum triphyllum.
 Mercur.
 Rhus — Arsen.
 Baptisia tinct. (Arnica).
 Terebinthina.
Secale cornutum in Diabetes mel-
 litus. 90.
Sepia in einem Fall von Gelenk-
 rheumat., der in Chorea über-
 ging. 184.
Septicaemia gonorrhoeica. 123.
 Silicea — Charakteristik. 49.
 Sticta pulmonaria. 137.
 Prüfung.
Stranguria-Fall. 123.
 Apocynum cannab.
Strophantus hispidus. 168.
 Physiologie und Therapie.
Syphilin 200. Heath. 82. 85
 bei Periostitis gummatosa tibiae.
 Lues hereditaria.
- Tabes mesenterica.** 134.
 Arsen. jodatam.
 Sulphur.
 Calcar. jodata.
 Apis.
Taxus baccata. 106.
 Pharmakologisch, pathogenetisch.
Tuberculosis abdominis infantum.
 133.
Thyrojodin veranlasste Geistes-
 störung mit Verfolgungswahn.
 12.
Typhlitis stercoralis infant. 14.
- Urtica urens.** 186. 188.
 Indicationen und Einzelfälle.
 Eczema vulvae.
 Lactation.
- Vagus-Veränderungen** b. Tubercul.
 pulmonum. 46.
- Wadenkrampf-Mittel.** 203.
- Zucker** und sein Nahrungswerth.
 193. o

III. Namen-Register.

van den **Berghe** 200.
Bunge 198.

Clarke, J. H., 88.
Cooper, Rob., 8. 54.
Cramer 70. 200.

Day 133.
Dewey 156.
Douglas 133.

Fischer, C. E., 145.

Göhrum 163.
Goullon 12.

Malbert 153.
Hansen 57.
Holderegger 54.
Holten 74.

Kafka, Th., 74. 186.
Kent 49.
Kranz-Busch 5. 24. 36. 140.

Lorenz 185.

Mossa 1. 14. 17. 22. 41.
53. 113. 122. 150. 204.

Nebel 36. 68.

Parenteau 59.

Schlegel 113. 116. 136.
Schulz, Hugo, 177. 193.

Sellentín 172.
Sick 13.
Skinner, Thomas, 86.
Stäger 81. 106. 150.
Stiegele junior 97. 114.
129. 182.

Nekrologe:

Burnett 206.
Freytag 158.
Neuschäfer 138.
v. **Sick** 17.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

r. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle unterlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zwoelen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Vorzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 20 Pf. einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 5—8 M. berechnet.

Inhalt. Einladung zur Ausserordentlichen Generalversammlung des Vereins „Berliner homöopathisches Krankenhaus“. — Neujahrstrachtungen 1901. Vom Schriftleiter Dr. Mossa. — Die Homöopathie in Deutschland an der Wende des Jahrhunderts: Von Dr. med. et philos. M. F. Kranz-Busch, Arzt zu Wiesbaden. Referat für den VI. internationalen homöopathischen Congress in Paris, Juli 1900. — Vom Böhertische. Cancer and Cancer-Symptoms. By Robert T. Coeper M., M. D. Besprochen von Dr. Mossa. — Vom Böhertische. Der Phosphor ein grosses Heilmittel. Besprochen von Dr. Goullon. — Drei Fälle von perniziöser Anaemie in einer Familie, von denen einer durch Knochenmark geht worden ist. — Geistesstörung in Folge von Thyrojoelin. — Geisemium sempervivens. Von Dr. M. W. van Denburg. et. Dr. Mossa. — Aufforderung. — Lesefrüchte. — Todes-Anzeige. — Nachruf. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Verein Berliner homöopathisches Krankenhaus“.

Eingetragener Verein.

EINLADUNG

zur

Ausserordentlichen Generalversammlung

Sonnabend, den 12. Januar 1901, Abends 7 $\frac{1}{2}$ Uhr, in der Poliklinik des Berliner Vereins
homöopathischer Aerzte zu Berlin, Charlottenstrasse 77.

Tagesordnung:

- 1) Geschäftsbericht für das verflossene Jahr;
- 2) Ertheung der Décharge an den Schatzmeister;
- 3) Feststellung des Haushalts für 1901.

Berlin, den 1. December 1900.

Der Vorstand.

Neujahrstrachtungen 1901.

Vom Schriftleiter Dr. Mossa.

Ob wir bereits das erste Jahr des neuen Jahrhunderts hinter uns haben, oder, wie manche wollen, dieses jetzt erst seinen Anfang nimmt, jedenfalls ist die Frage zeitgemäss: Wie sieht es gegenwärtig auf dem Gebiete der Gesamt-Medicin, wie auf unserem selbstgeigenen aus? Welches ist

die Stellung des ärztlichen Standes in deutschen Landen?

Was die letzte Frage betrifft, die sich dormalen so überaus dringend uns entgegenwirft, so überfällt uns, wenn wir sie näher ins Auge fassen, auch wenn wir in der Schwarzseherei der Stimmführer der medicinischen Publicistik die dunklen Farben teilweise gar zu stark aufgetragen finden, dennoch eine nicht leichte Angina pectoris.

Unläugbar liegt ein sociales Missverhältniss vor, wenn in dem Zeitraum von 1887—1898 die Anzahl der Aerzte sich um 50, oder gar 60 Proc., dagegen die der Bevölkerung nur um 11,5 Proc. vermehrt hat, so dass, wie man ausgerechnet, auf je 100 qkm im Deutschen Reiche 4,94 Aerzte kommen. Die Vertheilung unseres medicinischen Armee-Corps von etwa 26,680 Mann ist freilich nicht überall im Reiche die gleiche, auf die grossen Industrie-Mittelpunkte fällt das Hauptcontingent, aber im Ganzen macht sich eine ungesunde Ueberfüllung, und damit eine ungesunde Concurrenz mit ihren Folgen, geltend. Und die Zunahme der Jünger Aeskulaps ist noch immer in aufsteigender Linie begriffen, wie der Zudrang zum Studium der Medicin beweist, und steht nicht durch die Zulassung der Abiturienten aus den Realschulen und der Frauen zu diesem Berufszweige nicht noch ein Wachsen der Aerzteschaft in Aussicht?

Das auf die approbirten Aerzte fallende Quantum von Patienten erleidet überdies durch die recht bedeutende Zahl von nichtärztlichen Praktikern der sogen. Naturheilmethoden und Kurpfuschern anderer Art noch einen starken Abbruch. — Nehmen wir dazu die durch das Ortskassen-Wesen geschaffenen Missverhältnisse, so ist es wohl erklärlich, dass die wirtschaftliche Lage des ärztlichen Standes bei uns im Niedergange ist, während aus dem poor Germany seit der Aera von 1870 ein reicher, wohlhabender Industriestaat geworden, in dem selbst der Arbeiterstand, selbst ohne Coalition, bessere Lebensbedingungen gewonnen hat, da das Reich ihm so viel als möglich zu Hilfe gekommen ist, während dieses den ärztlichen Stand sich selbst überlassen und ihm noch jüngst durch die im neuen bürgerlichen Gesetz herabgesetzte Verjährungsfrist ärztlicher Schuldforderungen (auf 2 Jahre) ein Danaer-Geschenk dargeboten hat.

Und ist dem homöopathischen Arzt bei diesem allgemeinen Débacle ein günstigeres Los zugefallen? Einerseits ist dies wohl der Fall; unsere Anzahl ist ja noch verhältnissmässig gering, das Angebot von Stellen in vielen Gegenden grösser als die Nachfrage; dagegen geht der homöopathische Arzt bei staatlichen und communalen Stellungen noch meist leer aus, und selbst bei den Ortskranken-Kassen hat es meist viel Mühe und Ansturm der Arbeiter bedurft, ehe sich die Vorstände dazu herbeiliessen, einen homöopathischen Arzt zuzulassen.

Wenn er gewissermassen eine Art Specialität in der Therapie vertritt, so nützt ihm diese Sonderstellung nach der materiellen Seite auch wenig, da man es ihm von Seiten des Publicums sehr verübeln würde, wenn er Specialisten-Honorar forderte. —

Dass auch für den homöopathischen Arzt heu-

tigentages das alte Sprichwort *alenu dat opes* nicht zutrifft, ersieht man aus der Nothlage, in welcher seine Wittve und seine Kinder nach dem Tode ihres Ernährers zurückbleiben.

Wie der ärztliche Stand aus diesen Missständen herauskommen soll, ist schwer einzusehen. An Recepten fehlt es nicht. Verstaatlichung, welche manche vorgeschlagen, würde unsere Selbstständigkeit, sowie Regsamkeit und Beweglichkeit bedrohen. Andere hoffen wieder auf die staatlichen Organisation, wieder Andere, das ist wohl jetzt die Mehrzahl, erblicken das Heilmittel in der eigenen Selbsthilfe. Hierzu durch die Bildung des „Verbands der Aerzte Deutschlands,“ der sich im September v. J. in Leipzig constituirt hat, ein Anfang gemacht worden. Der Weg zu einer allgemeinen Coalition ist dadurch angebahnt. Die nicht abzuläugnende, jedem aber mehr zum Bewusstsein kommende Nothlage kann nicht verfehlen, den Aerzten die Erkenntniss der allgemeinen Solidarität aufzudrängen.

Der Einzelne wird durch Versicherung für Leben, Unfall, Invalidität, Hoffpflicht — was freilich ein immerhin anständiges Einkommen voraussetzt — seine und seiner Familie Lebensverhältnisse möglichst sicher zu stellen suchen müssen. — Die Noth wird hoffentlich auch dazu dienen, die Verträglichkeit der Aerzte untereinander herzustellen, den Codex ethicus gegen den noch so oft gefehlt wird, unter den verschiedenen Schulen zu lebendigem Ausdruck zu bringen. — Das wären Rosen unter den Dornen.

Rosegger sagte einmal: Die Medicin ist der erhabenste Beruf, aber das erbärmlichste Handwerk.“ In diesem Ausspruch steckt ein gut Theil Wahrheit. Wer die Medicin gleich als Brodstudium sich erwählt, die Krone zum Handwerk, die Hygiene zur milchenden Kuh herabdrückt, der wird bei diesem Handwerk keinen goldenen Boden finden; aber dennoch gilt doch auch für den ärztlichen Stand der Satz: *Prius vivere, deinde philosophari*.

II.

Noch aber ist, trotz aller Mühsal und allem Ringen um den Erwerb bei der Mehrzahl unserer Berufsgenossen, die Heilkunst nicht zum Handwerk herabgesunken, noch halten sie die Pflege ihrer Kunst und Wissenschaft und ihre Vervollkommnung in beiden für ihre oberste Aufgabe. Ja, in der Zurückweisung der in Realschulen Vorgebildeten zum Studium der Medicin liegt das Motiv bei Vielen nicht bloss in der Sorge um vermehrte Concurrenz, sondern in der Befürchtung, dass, wenn jene in den Tempel des Aeskulap einziehen würden, ein banausischer Sinn für das Reale, die gemeine Wirklichkeit den bisher noch in der Medi-

ein herrschenden Idealismus zum Tempel hinaustreiben möchte.

Gern constatiren wir, dass die materialistische Weltanschauung, die, wenn dem Idealen auch nicht völlig entgegen, so ihm doch nicht recht hold ist, und den Utilitarissimus stark fördert, während des letzten Decenniums ihre herrschende Stellung in der Medicin nicht mehr einnimmt.

Die ernstesten Forscher haben doch eingesehen, dass das *Leben* nicht gänzlich in die Wirksamkeit physikalischer und chemischer Kräfte aufgehe, und die alte *vis vitalis* ist in Form eines neuen Vitalismus, dessen Urquell im lebendigen Protoplasma ruht, wieder fröhlich auferstanden.

Es wird in der Medicin viel geforscht, beobachtet, experimentirt, es herrscht, was wir nicht absprechen können, eine grosse Regsamkeit nicht bloss bei den Vertretern unserer Heilkunst auf den hohen Schulen, sondern auch bei den schlichten Praktikern; da der herrschenden Schule aber noch immer das leitende Band zwischen theoretischer, wissenschaftlicher Erkenntniss und der praktischen, klinischen Verwerthung der gefundenen Resultate fehlt, so steht ihre Heilkunst als solche noch immer auf einem schwankenden Boden.

In der Erkenntniss der Krankheitsursachen hat man durch die Entdeckung des *Contagium vivum* in so manchen Krankheiten unbestreitbar einen Schritt vorwärts gethan. Die Erfahrung, dass eine Person, welche eine Infectiouskrankheit überstanden, längere Zeit gegen diese Krankheit geschützt, immun, ist, und die künstliche Immunisirung durch Einimpfung des Infectiousstoffes führte zur Verwendung der als Infectiouserreger oder wenigstens Träger erforschten *Contagia viva*, mikroskopischer Pilze, als Heilmittel bei den von ihnen erregten Krankheiten. Später freilich machte sich die Anschauung geltend, dass es nicht die Mikroben selbst, sondern gewisse von ihnen im Organismus erzeugte Giftstoffe, Toxinen seien, welche die Entgiftung und die Immunisirung des erkrankten Individuum herbeiführten. Es ist allbekannt, wie Koch's Tuberculin den übertriebenen Erwartungen nicht entsprach, welche man auf dasselbe gesetzt hatte. Dann traten wir in die Zeitepoche der Serumtherapie (Diphtherie-, Pest-, Typhus-Heilserum, das neueste ist das Heilserum zur Entwöhnung vom Alkoholismus), die noch jetzt fortwährt. Dass in dieser Therapie das homöopathische Grundprincip mit hineinspielt, hat einer der Hauptvertreter dieser Richtung, Prof. Behring, erkannt und zugegeben; freilich nähert sie sich mehr, wie auch die Opo-therapie, welche auf erkrankte Organe durch Einführung von Präparaten aus den entsprechenden Organen gesunder Thiere kräftigend und heilend

einzuwirken sucht, dem als Isopathie bekannten Abzweige von der homöopathischen Heilkunst.

Es liegt sicherlich in dieser Heilmethode und Heilfactoren ein brauchbarer Kern, der sie vielleicht in der Medicin erhalten wird, daneben aber noch viel Unaufgeklärtes, und da man, was die Dosis betrifft, noch immer daran festhält, dass die Wirksamkeit eines Heilmittels der Quantität des angewandten Stoffes proportional ist, so kann die hier der leidenden Menschheit gebotene Wohlthat leicht wieder zur Plage werden.

Daneben ist die Jagd auf *Specifica*, der die chemikalische Industrie übereifrig entgegenkommt, im vollen Gange. Statt diese Produkte, unter denen recht wirksame sind, am Gesunden zu prüfen, werden sie am Kranken durchprobirt, höchstens dass man mit ihnen an Thieren experimentirt, um den höheren oder niederen Grad ihrer Giftigkeit zu erforschen. Das Schlimmste dabei ist, dass das grosse Publikum den Rest von Achtung, den es noch vor dem ärztlichen Stande behalten, durch die mit den Neu-Producten getriebene Reklame auch noch verliert. —

Durch die Hinneigung grosser Massen zu der sogen. Naturheilmethode, sind die hohen Schulen gedrängt worden, der physiatrischen Heilmethode, namentlich der Hydrotherapie, näher zu treten und auch der Anwendung von Electricität, Luft, Licht und den diätetischen Heilfactoren Aufmerksamkeit zu schenken und theilweise wenigstens Docenten dafür zu berufen. — Mit der Homöopathie kann man sich dagegen noch immer nicht befreunden, obwohl die Serum- und Opo-Therapie den Gegner förmlich auf unsere Heilmethode stösst und ein Mann, wie Prof. Schulz, die Wirksamkeit kleiner Dosen ihnen durch seine Experimente am Gesunden klar ad oculos demonstrirt. Aber das Einfachste wird häufig am schwersten erkannt; welche Umwege hat man z. B. in der Chirurgie gemacht, ehe man zu der Erkenntniss gelangt ist, dass die Asepsis d. h. äusserste Reinlichkeit am Kranken und am Arzt und seinem Instrument und dem Verbandzeug, sowie in der Umgebung des Kranken, die Hauptbedingung zu einer erfolgreichen Wundbehandlung ist.

Man spricht jetzt auch viel von einer biologischen Richtung der Therapie, wie das Wort Biologe überhaupt ein laut tönendes Schlagwort geworden ist. Diese Therapie läuft darauf hinaus, die durch den Krankheitsprocess ihrer lebensthätigen Energie beraubten Organe, Gewebe, Zellen, ja selbst das Protoplasma, durch Stimulantia zu frischer Thätigkeit anzuregen und andererseits die übermässig erregten durch Sedation herabzustimmen — eine Tendenz, wie sie dem Brown'schen System schon zu Grunde lag, nur waltet der Unterschied,

dass man jetzt die psychiatrisch-diätetischen Heilfactoren zum Theil in überwiegendem Maasse zur Erreichung der oben ausgesprochenen Zwecke herbeizieht, was wir nur billigen können. Das homöopathische Heilverfahren sucht freilich auch die gesunkene Reaction der Gewebe anzuregen; uns schützt aber die minimale Gabengrösse vor excessiven, schädigenden Eingriffen, während die Biologen noch immer mit zu stark stimulirenden Arzneireizen operiren, abgesehen davon, dass sie nicht den gesammten Organismus, sondern immer nur einen Theil desselben zu ihrem Heilobject nehmen und treffen, und so kommen sie schliesslich über das alte minderwerthige symptomatologische Verfahren kaum hinaus. So lasen wir neulich in der deutschen Therapie der Gegenwart, November 1900, einen Artikel „Zur Therapie der croupösen Pneumonie“ von Prof. Schulze aus der medicinischen Klinik in Bonn. Darin heisst es: „Wenngleich wir auch über kein specifisches Mittel gegen eine genuine Lungenentzündung verfügen, so kann doch ein diätetisch-symptomatisches Verfahren einen recht günstigen Einfluss auf den Verlauf und den schliesslichen Ausgang der Krankheit ausüben.“

An der Bonner Klinik handelt man bei der croupösen Pneumonie nach folgenden Grundsätzen: „Keinerlei stärkere Eingriffe bei normalem Verlauf, dauernde sorgfältige Controle aller Erscheinungen, energisches Vorgehen bei eintretenden Complicationen.“ Nun wird die angemessene Ernährung besprochen, dann fährt er fort: „Innerlich bei kräftigen Pneumonikern mit gut arbeitendem Herzen 3 Mal täglich 15—30 Tropfen Liquor ammon. anis. oder 3 Mal täglich 1 Theelöffel Tinct. Opii benz., resp. eine Salzsäuremixtur und Eisblase. (Nun das ist doch schon ein starkes Eingreifen! Ref.). Bei lebhafterem Hustenreiz 15 Tropfen einer 1proc. Morphiumlösung oder etwas Codein; Ipecac. nur bei verzögerter Lösung. Andere Massregeln wurden nur auf Grund bestimmter Indicationen eingeleitet. Zu diesen gehören in erster Linie Symptome von Seiten der Lungen, bezw. der Pleura, bestehend in Schmerzen von solcher Heftigkeit, dass sie durch die oben aufgeführten Mittel nicht auf ein erträgliches Maass herabgesetzt werden. Hier giebt man grössere Morphium- oder Codeindosen, eventuell 4 bis 6 Stück trockne Schröpfköpfe oder ein Sinapismus. Bei stärkerer Dyspnöe wurde mit gutem Erfolge von Heroin (mehrmals 0,01) Gebrauch gemacht. War die Athmung sehr oberflächlich und beschleunigt, so wurden laue Bäder gegeben. Von grösserer Bedeutung nach ist die genaue Beobachtung des Circulationsapparates, da von seinem Verhalten das Schicksal des Pneumonikers abhängt. Ohne zwingenden Grund werden jedoch keine Exertantia verabreicht, auch kein Alkohol. — Bei

einfacher Pulsbeschleunigung und Leere des Pulses greife man zum Kampfer, wird der Puls dann unregelmässig, so verabfolge man Digitalis. Gegen allzu hohe oder lange andauernde Temperaturerhöhungen wurden meist laue Bäder verordnet, besonders wenn neben der Wärmeverminderung ein Vorgehen gegen erhebliche Erscheinungen des Gehirns, stärkere Apathie oder Benommenheit, oder eine Einwirkung auf die Athmung angezeigt war. Gegen Aufregungszustände leichterer Art erwies sich schon eine auf den Kopf gelegte *Eisblase* als günstig; heftige Delirien, besonders das Delirium tremens, zwangen zur Anwendung kräftigerer *Beruhigungsmittel*, als Chloralhydrat 1,0—2,0 allein oder in Verbindung mit Morphium, Paraldehyd, Trional, Mittel, die meist gut vertragen werden.“

Also weil man noch kein specifisches Mittel gegen Pneumonie kennt, bekämpft man nach altergebrachter Art, ja noch schlimmer, denn die Anwendung der *Eisblase* bei kräftigen Pneumonikern mit gut arbeitendem Herzen auf die Lungen, wovor die Alten gewiss und mit Recht zurückgeschreckt hätten, da die hohe Kälte die Resolution in den Lungen in unverantwortlicher Weise beeinträchtigt, und die Application desselben kalten Wassers auf den Kopf bei leichten Delirien ist eine sehr bedenkliche Bereicherung des alten anti-phlogistischen Apparats. Und mit der Sedation spielten die guten Alten auch nicht in dieser Art. Von dieser *biologischen* Behandlungsweise, denn der Bonner Herr Professor wird für sein Verfahren gewiss diesen Ehrentitel beanspruchen, bewahre uns lieber Herr und Gott! — Mit der therapeutischen Anwendung des Wassers in verschiedenen Temperaturen und Formen sieht es leider auf unseren Hochschulen, trotzdem man diesen Heilfactor, wie gesagt, anerkannt hat, noch sehr traurig aus.

Trotz aller wissenschaftlichen Hüllen kann man also in der gegenwärtigen Therapie der herrschenden Medicin als Kern nur einen Empirismus erkennen: es fehlt das therapeutische Gesetz, und so laufen die mannigfachen, theilweise guten Ansätze unter, durch und neben einander und kommen zu keinem naturgesetzlichen Zusammenhange. Dass diese confasio rerum das überangestrengte Gehirn des armen Medicin-Studirenden nicht auch in Confusion versetzt, ist fast ein Wunder. Ein gut Theil flüchtet sich dann auch, examinibus paene superatis, auf die „grüne Weide“ der psychiatrischen Heilmethode, während die homöopathische, die wieder ein sehr eingehendes Studium der den Meisten unliebsamen Arzneimittellehre erheischt, die ernster und höher Strebenden anzieht.

Wir stehen der herrschenden Medicin vorurtheillos gegenüber, erkennen gern ihre Lichtpunkte an, können aber die Schattenpunkte nicht verdecken.
(Schluss folgt.)

Die Homöopathie in Deutschland an der Wende des Jahrhunderts.

Von Dr. med. et philos. **M. F. Kranz-Busch**, Arzt zu Wiesbaden.

Referat für den VI. internationalen homöopathischen Congress in Paris, Juli 1900.

Auf dem vorigen internationalen Congress in London konnte der Berichtersteller schon manches Erfreuliche über den Fortschritt der Homöopathie in Deutschland während des vorhergegangenen Quinquenniums mittheilen. Und heute dürfen wir mit ganz besonderer Genugthuung auf die letzten Jahre zurückblicken, denn die Homöopathie hat jetzt in ihrem Heimathlande einen solchen Aufschwung genommen, dass wir mit den besten Hoffnungen und voller Zuversicht ihrer weiteren Entwicklung entgegensehen können. Dies verdanken wir neben der eifrigen und erfolgreichen Thätigkeit vieler unserer homöopathischen Collegen auch zum grossen Theile dem Umstand, dass mehrere Professoren deutscher Hochschulen durch ihre Forschungen zur Anerkennung der Wahrheit der homöopathischen Grundprincipien geführt worden sind, und dies auch zum Theil offen bekannt haben. Dass hervorragende Gelehrte der allopathischen Schule, wie es heute geschieht, mit Wort und Schrift für die früher gerade in Deutschland so arg verfolgte und verfehlmte Lehre Hahnemann's eintreten, ist eine Erscheinung, die beispieillos in der Geschichte der Homöopathie dasteht.

Jahrzehnte hindurch war Nordamerika die Pflegestätte der Homöopathie, und unsere Collegen jenseits des Oceans haben mit grossem Erfolge für die Erhaltung und Ausbreitung derselben gewirkt. Es musste die Homöopathie, in ihrem Vaterlande geächtet, zuvor im Lande der politischen und wissenschaftlichen Freiheit gleichsam neu erstehen und von dort aus in gewaltigem Aufschwung sich die Welt erobern, ehe sie in Deutschland diejenige gerechte Beurtheilung und Anerkennung finden konnte, die ihr zukommt, und die man ihr ein ganzes Jahrhundert lang vorenthalten hat, die sie sich aber jetzt, des sind wir sicher, vermöge ihrer inneren Wahrheit erzwingen wird und zwar in einem Maasse wie nie und nirgends zuvor. Wir denken hier unwillkürlich an ähnliche Schicksale auf anderen Gebieten der Wissenschaft. Ich erinnere nur an eins: die Antiseptis. Ein deutscher Arzt, der in seinem Leben so verfolgt und geschmäht und nach seinem Tode so berühmt gewordene Semmelweiss,*) war der Begründer der

*) So ist's aber immer gewesen, schon seit Alters. Galen (131—210), dessen System länger denn ein Jahrtausend in der medicinischen Wissenschaft ge-

lehre von der Infection, aber trotz der zwingenden Logik seiner Deductionen und trotz der schlagenden Wahrheit seiner Statistik fand er mit seinen dringenden Rathschlägen kein Gehör bei der Mitwelt und es mussten Jahrzehnte darüber vergehen, bis durch Lister's geniale Neuentdeckung die antiseptische Methode, einer der grössten Fortschritte in der Medicin, zur Herrschaft gelangte. Und heute hat Deutschland durch die Einführung der idealen Wundbehandlung, der Asepsis, auch auf diesem Gebiete wieder die führende Stellung eingenommen. Semmelweiss und Hahnemann, beide umleuchtet die Gloriole des Martyriums! und wie Semmelweiss, so kommt auch Hahnemann und seine Lehre in der deutschen Wissenschaft jetzt wieder zu Ehren. Ja, die Homöopathie ist heute, dank der eifrigen Forschung ihrer Vertreter und deren Gesinnungsgenossen im allopathischen Lager eine Richtung in der Heilkunde, über die man auch in den Kreisen der Hochschule nicht mehr wie früher einfach zur Tagesordnung übergehen kann, sie ist ein Faktor geworden, mit dem in der medicinischen Wissenschaft gerechnet werden muss.

Die Höflichkeit gebietet, dass wir bei der Aufzählung der literarischen Erscheinungen der letzten Jahre zuerst von den Arbeiten der allopathischen Collegen sprechen. Wir nennen da in erster Linie den uns so sehr nahe stehenden Professor der Pharmakologie an der Universität Greifswald, Dr. Hugo Schulz. Von seinen beiden früher erschienenen Schriften „Aufgabe und Ziele der modernen Therapie“ und „Studien zur Pharmakodynamik des Schwefels“ war schon in dem letzten Bericht die Rede. In diesen Arbeiten hat Schulz

herrscht hat, wurde von seinen römischen Collegen mit solch leidenschaftlichem Hass verfolgt, dass er darüber die ewige Stadt verlassen musste. Der geniale Paracelsus (1493—1541), der die Fesseln der galenischen Tradition sprengte, führte u. A. das Antimon als ein werthvolles Medicament in die Praxis ein; man verfolgte ihn wegen dieser „Neuerung“ und das französische Parlament stellte das Verschreiben dieses Mittels unter Strafe! Ambroise Paré (1509 bis 1590) erfand die Unterbindung der Gefässe — an Stelle der bis dahin geübten grausamen Methode der Blutstillung. — Er wurde von der Fakultät auf das heftigste angegriffen und geschmäht, weil er „das Leben des Patienten einem Faden anvertraute, wo doch siedendes Oel sich durch Jahrhunderte bewährt habe!“ Harvey (1578—1657), der grosse Entdecker des Blutkreislaufs wurde mit Vorliebe „Vagabund und Quacksalber“ titulirt und hatte während seines ganzen Lebens bittere Anfeindungen zu erdulden. Jenner führte im Jahre 1796 die Vaccination ein, und das Royal College of Physicians begrüsst die Entdeckung mit Hohn und Spott, und suchte Anfangs die neue Idee zu unterdrücken. Und heute?

Das wären so einige Beispiele (tristissimae memoriae!) aus verschiedenen Jahrhunderten medicinischer Geschichte.

auf Grund von Experimenten schon Grundsätze entwickelt, die sich vollständig mit den Principien der Homöopathie decken. Von seinen weiteren Schriften in dieser Richtung interessiren uns ganz besonders „Ein Beitrag zur Kenntniss der Colchicum-Wirkung“ (Wiener Medicinische Presse 1897, No. 31 ff. Allgem. Homöopath. Zeitung, Bd. 136, Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte, Bd. 17), und dann „Die Grundgesetze der arzneilichen Organtherapie und ihre Bedeutung für die Praxis“ (Deutsche Medicinische Wochenschrift 1899 No. 14. Allgem. Homöopath. Zeitung, Bd. 138). Prof. Schulz weist hin auf die hohe Bedeutung des Arzneiversuchs am gesunden Menschen, er beweist die Richtigkeit des homöopathischen Grundgesetzes *Similia similibus*, er bestätigt in seinem Vortrag über die Organtherapie unser Gesetz der electiven Affinität, er stellt die dringende Forderung auf, der Arzt solle, um gute Erfolge am Krankenbett zu erzielen, die differentielle Mitteldiagnose zum Gegenstande eingehenden Studiums machen — „die Arzneimittel wollen in dieser Hinsicht ebenso studirt und gekannt sein, wie die Identitätsreagentien des Chemikers“, — er stellt fest, dass kranke Organe schon auf Arzneireize reagiren, die für gesunde noch als wirkungslos angesehen werden können, und betont zugleich die Wichtigkeit der therapeutischen Anwendung niedriger Dosirungen.*) Das ist Homöopathie bis in die letzten Consequenzen! In dem von den Professoren Eulenburg und Samuel herausgegebenen grossen ausgezeichneten Werk: „Lehrbuch der allgemeinen Therapie und therapeutischen Methodik“ hat Professor Schulz die Pharmakotherapie geschrieben, und zwar ganz im Geiste der Homöopathie.

Professor Dr. Behring in Marburg sagt in seiner „Allgemeinen Therapie der Infectiouskrankheiten“ der Grundsatz Hahnemann's: *Similia similibus* sei „nach unseren jetzigen Kenntnissen gar nicht so übel“. In diesen Worten hat sich Behring mit mehr Reserve ausgedrückt, als man nach den thatsächlichen Verhältnissen hätte erwarten sollen, besonders wenn man bedenkt, dass die Erfolge und der Ruhm dieses Forschers beruhen auf der einfachen Thatsache, dass die Entdeckung der Serumtherapie ihren Ursprung hat in der Anwendung der homöopathischen Gesetze auf die Experimente zur Erforschung des immunisirenden, resp. heilenden Agens.**)

*) d. h. hier kleiner, minimaler Dosen. D. R.

**) Man hat des öfteren versucht, die therapeutische Anwendung der bacillären Producte, sei es der nach homöopathischen Grundsätzen bereiteten Verreibungen resp. Potenzen, sei es der Immunsera, als ein nicht homöopathisches Verfahren zu erklären, da es sich hier nicht um Homöopathie, sondern um Isoopathie handle. Dem gegenüber muss betont werden,

Ferdinand Hüppe, Professor der Hygiene in Prag, spricht in seiner „Naturwissenschaftlichen Einführung in die Bakteriologie“ von dem „gesunden Kern in der Lehre Hahnemann's“ und lässt überhaupt der Homöopathie Gerechtigkeit widerfahren.

Wenn Professor Strümpell in seinem ausgezeichneten Lehrbuche der speciellen Pathologie und Therapie — ein Standardbook, das im Besitz jedes deutschen Studenten der Medicin ist — bei der Besprechung der Tabesbehandlung mit Ergotin sagt: „Es ist sehr wohl möglich, dass dasselbe Mittel, welches in grossen Dosen gewisse Fasersysteme zur Atrophie bringt, in kleineren Dosen irgendwo günstig (erregend) auf dieselben Fasersysteme einwirkt“, so ist heute, nicht nur bei uns Homöopathen, die wir die Thatsache schon seit vielen Decennien kennen, diese Möglichkeit zur Gewissheit, diese Hypothese zum Gesetz geworden.

Rudolf Arndt, Professor der Psychiatrie in Greifswald, hat bekanntlich in seinem Werke „Biologische Studien“ ganz in Uebereinstimmung mit dem Aehnlichkeitsprincip der Homöopathie das biologische Grundgesetz aufgestellt, und Schulz betont in dem obengenannten Lehrbuch der allgemeinen Therapie nachdrücklich die hohe Bedeutung dieses biologischen Grundgesetzes sammt den daraus sich ergebenden Folgerungen für die Pharmakotherapie. „Jedes Mittel, welches in bestimmter Concentration Protoplasma tödtet und vernichtet, hebt in geringeren Mengen die Entwicklungsfähigkeit auf, wirkt aber in noch geringeren Mengen, jenseits eines Indifferenzpunktes umgekehrt als Reiz und erhöht die Lebenseigenschaften“, so lautet dieses Gesetz, und es findet seine glänzende Bestätigung in den prägnanten Resultaten unserer modernen bakteriologischen und biologischen Forschungen, Arndt u. A. stützten dasselbe in scharfsinniger Weise durch das Pflüger'sche Zuckungsgesetz und das Ritter-Valli'sche Gesetz, also wahrhaftig mit wissenschaftlichen Gründen, und trotz alledem hat man ihm immer noch diejenige Beachtung versagt, die es bei seiner Bedeutung für die gesammte Medicin in hohem Maasse verdient, weil — Arndt den zur Zeit noch gefährlichen Satz ausgesprochen hat, dass mit dem biologischen Grundsatz die Mög-

dass durch die Präparation des Virus diese stets derart modificirt wird, dass man nicht mehr von einem Ison, sondern von einem Homoion sprechen muss, worauf schon früher der bekannte englische Homöopath Dr. Compton Burnett hingewiesen hat. Compton Burnett hat, wie man weiss, schon fast ein Decennium vor Robert Koch das Tuberculin (von ihm „Bacillinum“ genannt), wenn auch in anderer Form angewendet. In der Herstellungsweise seines „Neuen Tuberculin 1897“ hat sich übrigens Koch seinen Vorgänger Burnett auffallend genährt.

lichkeit einer Verständigung zwischen der Allopathie und der Homöopathie gegeben sei!

Man sollte denken, dass diese ganz im Einklang mit der Homöopathie und zugleich auf dem Boden der naturwissenschaftlichen Forschungen und Anschauungen der Neuzeit stehenden Arbeiten bald zu einer allgemeinen Anerkennung der Grundprincipien der Homöopathie in der wissenschaftlichen medicinischen Welt führen müssten, aber alle Bestrebungen der Vertreter der homöopathischen Doctrin und der ihnen nahestehenden allopathischen Forscher, diesen Grundsätzen Geltung zu verschaffen, scheiterten bisher an der Starrheit der officiellen Medicin, an ihrem Dogmatismus und an ihrer Voreingenommenheit und tief gewurzelten Abneigung gegen die Lehre Hahnemann's. Doch es geht, wie Professor Schulz treffend sich ausdrückt, ein unruhiger, weil durch Unsicherheit erzeugter Zug durch die pharmakotherapeutischen Bestrebungen unserer Zeit, und wir zweifeln nicht daran, diese Strömung nimmt je mehr und mehr die Richtung zur Homöopathie hin. *La vérité est en marche!* Daran ändert auch nichts die jetzt wieder hier und dort aufflammende Animosität unserer Gegner, wie sie u. a. sich äussert in einem Angriff des Professors Kobert in seiner 1897 erschienenen Pharmakotherapie. Bedauerlicherweise führt der Autor hier eine Sprache, die weit über das Maass der unter Gelehrten üblichen Heftigkeit der Discussion hinausgeht. In diesem Werke weist Kobert, und zwar unserer Meinung nach, nicht mit Glück, die Behauptung Hüppe's zurück, dass Arndt's biologisches Grundgesetz für alle Lebewesen ohne Ausnahme gelte, und lässt sich zugleich zu beleidigenden Ausfällen gegen die Homöopathie und die homöopathischen Aerzte hiureissen. Wir bedauern dies um so mehr, als wir im übrigen Herrn Professor Kobert, der unbestritten ein Pharmakologe von eminenter Begabung und ausserordentlicher Productivität ist, sehr hochschätzen.

In erfreulichem Gegensatz hierzu steht die Thatsache, dass jetzt öfters die Homöopathicität der Wirkung mancher Arzneimittel Seitens unserer allopathischen Collegen zugestanden wird. Hier ist von ganz besonderem Interesse die Bemerkung des bekannten Berliner Pharmakologen Lewin, der in seinem kürzlich erschienenen Werke „Die Nebenwirkungen der Arzneimittel“ sich bezüglich des Chinaversuchs von Hahnemann folgendermassen äussert: „Die vielfach angezweifelte Selbstbeobachtung von Hahnemann, der nach Einnahme einer grösseren Menge der Chinarinde von einem kalten Fieber, ähnlich dem Sumpfwachselfieber befallen wurde, ist als eine zulässige anzusehen.“ Also endlich die Anerkennung der Richtigkeit dieses bisher stets angefochtenen und oft für baaren Un-

sinn erklärten Fundamentalexperiments der Homöopathie! — Wie ändern sich doch die Zeiten! „Das Hahnemann'sche Princip ist ein Princip ohne Princip,“ damit begrüsst man die erste Publication unseres grossen Meisters, und heute wird die Wahrheit dieses homöopathischen Princip's von Tag zu Tag mehr zugestanden; „der Gedanke, die Arzneien an gesunden Menschen zu prüfen, ist widersinnig, vernunft- und naturwidrig,“ so urtheilte man früher über die Experimente Hahnemann's und in unseren Tagen erheben sich viele gewichtige Stimmen für die Erforschung der Wirkungen der Arzneien am gesunden Menschen, da man einsieht, wie unzureichend, ja oft nutzlos das pharmakologische Experiment am Thier für die Therapie ist; schon bald nach dem Auftreten Hahnemann's prophezeite man der Homöopathie ihren baldigen Untergang, im Jahre 1828 behauptete man sogar schon, sie liege in den letzten Zügen, — hier war offenbar der hasserfüllte Wunsch der Vater des Gedankens —, man glaubte, sie werde bald aus der Welt verschwunden sein, und heute ist sie über den ganzen Erdball verbreitet, und ihre Anhänger zählen nach Millionen! Wie weit war Hahnemann's Geist seiner Zeit voraus!

Eine für die Homöopathie sehr wichtige Arbeit ist die von dem bekannten Leipziger Professor der Chemie, Dr. W. Ostwald, unter dem Titel „Studien über die Bildung und Umwandlung fester Körper. I. Uebersättigung und Ueberkaltung“ erschienene Abhandlung (Zeitschrift für physikalische Chemie. XXII. 3. 1897 u. Allgem. Homöopath. Zeitung, Bd. 134). Ostwald hat interessante wissenschaftliche Versuche angestellt über das Auskrystallisiren in übersättigten, resp. überkalteten Lösungen durch Hinzufügen von Spuren desselben Stoffes im festen Zustand (oder eines im strengen Sinne isomorphen Körpers). Er suchte zu ermitteln, wie gering die Menge der betreffenden Substanz sein könne, die vorhanden sein muss, damit das Experiment noch gelinge, und dabei kam Ostwald zu höchst merkwürdigen Resultaten. Streicht man mit einem Haar nur ganz leise über einen festen Krystall, z. B. von Salol, und bringt es dann in die überkaltete Lösung desselben Stoffes, so tritt sofort die Krystallbildung, resp. Erstarrung auf. Um die Sache nach dieser Richtung noch weiter verfolgen zu können, verwendete Ostwald homöopathische Verreibungen der zu untersuchenden Substanzen aus der homöopathischen Apotheke von Dr. W. Schwabe in Leipzig, und es stellte sich heraus, dass dieselben Resultate erzielt wurden mit ausserordentlich geringen Mengen, und zwar bei Salol und Thymol mit Spuren der 6., bei Natriumthiosulfat der 9., und bei Natriumchlorat sogar noch der 10. Decimalverreibung. Bei den Versuchen mit Salol zeigte sich noch folgendes auf-

fallende Verhalten. Gleich nach der Herstellung der Verreibung brachten Proben der 4. und 5., ja oft noch der 6. Dec.-Pot. die überkaltete Lösung zum Erstarren, diese Eigenschaft verlor sich aber mit der Zeit und nach 1 bis 2 Tagen war die Wirkung schon bei der 4. Dec.-Pot. verschwunden. Wie Ostwald durch genaue Analysen nachweisen konnte, handelt es sich hier nicht, wie man zuerst hätte annehmen können, um ein Verschwinden des Salols aus den Verreibungen, und er schloss daraus, dass die Substanz nicht zerstört, sondern in einen anderen Aggregatzustand übergegangen war. Die Oberfläche des Verdünnungsmittels, Quarz — dessen sich Ostwald bei seinen Experimenten bedient hatte — oder Milchzucker, muss den Saloldämpfen gegenüber eine Verdichtungswirkung ausüben und dahin streben, sich mit diesen zu sättigen. Dies sind für uns Homöopathen nach verschiedenen Richtungen hin sehr wichtige Beobachtungen, die sicher nicht verfehlen werden, Anregung zu eignen Forschungen auf diesem Gebiet zu geben. Colleague Dr. Schlegel in Tübingen hat in einem Artikel (Allgem. Homöop. Zeitung. Bd. 135, No. 17—18) einige sehr interessante Bemerkungen vom Standpunkt des homöopathischen Arztes aus zu der Arbeit von Ostwald gemacht.

Die bekannten Forschungen Nägeli's über „oligodynamische Erscheinungen in lebenden Zellen,“ welche von hervorragender Bedeutung für die Homöopathie sind, wurden allgemein mit grossem Interesse verfolgt, aber die Untersuchungen sind leider von uns noch nicht wieder aufgenommen worden; sie erfordern allerdings einen grossen Aufwand von Zeit, ein aussergewöhnliches Mass von Geduld, sehr viel Uebung und — ein gut ausgestattetes Laboratorium.

Von nicht zu unterschätzendem Werth für die Erklärung mancher Thatsachen der Homöopathie sind ferner eine Reihe anderer bedeutender Er-rungenschaften auf dem Gebiet der modernen naturwissenschaftlichen Forschung. So die Kathoden- und Röntgenstrahlen. Welch wunderbare Vorgänge in den Crookes'schen Röhren mit ihrer Evacuierung bis auf 1 Milliontel Atmosphärendruck. Mit Staunen beobachten wir hier die Wirkung von Kräften, die erst zur Entfaltung kommen bei solch' hohen Graden der Verdünnung. Sind das nicht Erscheinungen, die wir in Parallele setzen dürfen mit den Wirkungen unserer homöopathischen potenzierten Arzneien? Hier wie dort höchst verdünnte Materie, Molecularisation, Cohäsionslosigkeit der Moleküle, und gerade dadurch intensive Wirksamkeit.

Wie durch viele Beobachtungen festgestellt ist, rufen die Röntgenstrahlen in manchen Fällen, besonders bei zu langer Bestrahlung, unter anderem heftige Hautentzündungen mit Geschwürbildungen

hervor, und diese Erkrankungen zeigen wenig Tendenz zur Heilung, so dass solche Patienten eventuell viele Monate lang, oft mit grossen Schmerzen unter den Folgen der Behandlung mit Röntgenstrahlen zu leiden haben. Da ist es nun für uns Homöopathen sehr interessant zu erfahren, dass mehrere derartige Fälle hartnäckiger Röntgenstrahlengeschwüre, die oft jeder anderen Therapie trotzen, durch die Anwendung des electricischen Bogenlichts schnell zur Heilung gebracht wurden. Colleague Dr. Cramer in Karlsruhe berichtet (Allgem. Homöop. Zeitung, Bd. 137, No. 17/18) über einen Fall schwerer Schädigung durch Röntgenstrahlen, der in der Anstalt des Dr. Gebhardt in Berlin nach ganz kurzer Bestrahlung mit electricischem Bogenlicht zur Heilung gebracht wurde. Auch ich hatte einen solchen Patienten zu behandeln, bei dem in Folge einer nur einmaligen Durchleuchtung mit Röntgenstrahlen (wie mir berichtet wurde, hatte die Sitzung allerdings über $\frac{1}{2}$ Stunde gedauert) schnell ein grosses Geschwür am Abdomen entstanden war. Patient litt Monate lang fürchterlich, und keine der verschiedenen Behandlungsarten hatte etwas genützt, bis schliesslich die grosse Wunde spontan unter Anwendung sehr verdünnter antiseptischer Lösungen von der Peripherie aus langsam zuheilte, aber in der Mitte blieb noch eine Fläche von etwas über Franc-Stück-Grösse frei, und diese centrale Partie zeigte durchaus keine Neigung, sich zu schliessen. Hier half nun die Anwendung des durch Linsen concentrirten electricischen Bogenlichtes in überraschender Weise. Nach wenigen kurzen Sitzungen unter meinem Reflector war die Wunde glatt und dauernd geschlossen. Dr. Cramer fragt, ob wir hier nicht eine Bestätigung des Aehnlichkeitsprincips haben. Ich glaube ihm hierin vollständig beistimmen zu müssen. Das electricische Bogenlicht ist ungemein reich an ultravioletten Strahlen, und mit diesen letzteren sind die Röntgenstrahlen, wie auch die Kathodenstrahlen, sicher nahe verwandt. Wir können also mit gutem Grund auch hier von einer Homöopathicität der Wirkung sprechen.*) (Fortsetzung folgt.)

Vom Büchertische.

**Cancer and Cancer-Symptoms,
chiefly arborivital treatment with illustrating cases.**

By **Robert T. Cooper M. A., M. D.**

London 1899.

Besprochen von Dr. **Mossa.**

Cancer und Cancer-Symptome, hauptsächlich Arborivital-Behandlung mit erläuternden Fällen, so

*) Cfr. die Anmerkung Pag. 6, betr. Ison und Homoion.

lautet der Titel einer kleinen Brochüre, dessen Verfasser der bei uns als Ohrenarzt geschätzte englische College Dr. Rob. Cooper ist. Wie Dr. Burnet geht Cooper seinen eigenen Weg und dieser hat ihn auf eine eigenartige Behandlungsweise, die er die arborivitale genannt hat, geführt. Die Mehrzahl der englischen homöopathischen Aerzte halten diesen nun für einen Abweg von den Grundsätzen der Homöopathie, und so hat Dr. Cooper, wie er in der Vorrede zu seinem Schriftchen klagt, für seine arborivitalen Experimente und Erfahrungen nur in der mehr populären „Homoeopathicol World“ entgegenkommende Aufnahme gefunden, während ihm sonst für seine, oft sehr brauchbaren, praktischen Mittheilungen alle Journale offen standen. Die abweichenden Anschauungen von Dr. Cooper beziehen sich 1., auf die Darstellung der Arzneistoffe, in specie der pflanzlichen. Er behauptet nämlich, dass, während bei Mineralstoffen die künstliche Bereitung, Dilutionen und Verreibungen erforderlich sind, um die in ihnen ruhende Arzneikraft besser zu entwickeln, dieses bei den Pflanzmitteln nicht nöthig, ja selbst nachtheilig sei. Er benutzt deshalb Tincturen, die direkt von lebenden Pflanzen mittels Spiritus dargestellt sind; ja bei einigen lässt er den noch an der Kulturpflanze hängenden Theil, Zweig, in direkte Berührung mit dem Menstruum, dem Alcohol, kommen, in letzteres hineintauchen, und das Sonnenlicht darauf wirken; er will das Präparat so heliosthenesiren, wie er es nennt. Indem er annimmt, dass die wirkende Kraft der Pflanze auf diesem Wege unmittelbar und ohne Einbusse in das Menstruum übergeht, glaubt er, dass seinen Präparaten die Vollkraft der Pflanze innewohnt und diese arborivitale Darstellungsweise der künstlichen überlegen sei. — Er giebt von diesen Tincturen nur einige oder einen Tropfen und lässt diese Einzelgabe ruhig einwirken. — Nun, diese Darstellung und die Einzelgabe wäre ja nicht so gar schlimm erschienen, wohl aber der Umstand, dass Cooper mit Vorliebe solche Pflanzen wählte, die noch gar nicht geprüft, in der Volksmedizin oder alten Kräuterbüchern nur wenig, oder in ihrer Wirkung auch bisher noch gar nicht bekannt waren, und mit solchen seine klinischen Experimente anstellte. Damit hat er freilich gegen eine der Hauptforderungen der homöopathischen Heilkunst verstossen, und gegen dieses Operiren mit unbekanntem Mitteln am Kranken, wobei das Simile wenig oder gar nicht zu seinem Rechte kam, macht die homöopathische Berufsgenossenschaft in England entschieden Front. So gerieth er in eine isolirte Stellung und suchte sich nun durch Veröffentlichung mehr populär gefasster Schriften ein Terrain für seine arborivitale Therapie zu gewinnen. — Dies ist auch der Hauptzweck der hier

besprochenen Brochüre, in der er durch die Erfolge, welche er gegen die für die Schule, auch die homöopathische, so schwer tractablen Formen des Krebses erreicht hat, das experimentum crucis für seine Behandlungsweise liefern will. — Leider haben die von ihm mitgetheilten Fälle gar zu wenig beweisende Kraft. So z. B. der, der p. 5 in seiner Brochüre von ihm erwähnt wird:

„Eine Dame fragte mich, ob ich den Fall einer armen an Krebs leidenden Frau in Behandlung nehmen wollte, bei der vor ca. 1 $\frac{1}{2}$ Jahren die rechte Niere entfernt worden war und nun der Krebs an der Operationsstelle aufs Neue ausgebrochen sei und sich um die Blase ausgebreitet habe.

Ohne die Kranke zu sehen und aus meiner Erfahrung an derartigen Fällen, erwiderte ich, es wäre wohl das Neugebilde stark nach aussen getreten, und dann sei es günstig, um darauf leicht einzuwirken, indem die Krankheit alsbald nach dem Einnehmen einer Dose des angezeigten Mittels weichen würde. Die Patientin wird wahrscheinlich so erschreckt davon werden und die Behandlung aufgeben.

Die Antwort der Frau war bezeichnend: „Es ist gar nicht zu denken, dass die Frau sich erschrecken werde, denn sie ist unter dem Einfluss von Morphinum und ist von allen Aerzten bereits aufgegeben worden.“ Am 10. Febr. 1899 schickte ich ihr eine Dosis Crocus sativus, also ein ganz einfaches Mittel, am 14. berichtet ihre Tochter, dass ihre Mutter, vorher verstopft, am Tage nach der Einnahme der Dosis in die heftigste Diarrhöe gerathen sei, wobei selbst die Speisen sofort abgingen, so dass sie sich nun sehr geschwächt und deprimirt fühle.

Wohlwissend, dass all dies seine volle Erklärung im Ausstossen der Krankheit finde, rieth ich einfach der Tochter der Kranken reichlich heisses Wasser schluckweise zu geben und womöglich den Gebrauch des Morphinum zu unterlassen.“

Verfasser will aus diesem und einer Anzahl anderer Fälle den Schluss ziehen, dass „die inneren Krebsbildungen eine Einwirkung von innerlichen Mitteln weit eher zulassen und darthun als andere Formen chronischer Krankheit.“ Als z. B. nach dem Verfasser bei chronischer Schwerhörigkeit oder Psoriasis.

Ueber die Art und den weiteren Verlauf des Falles sagt Verfasser p. 10: „In dem angeführten Falle breitete sich eine enorme Krebsmasse von der Leber nach dem Becken der rechten Seite, und an der Operationsstelle drohte eine Ulceration. Ein Kranker, dessen Körper so mit krebsigem Material angefüllt ist, und nur im Besitz einer Niere ist, der ist abgethan und unter keinerlei Umständen

mehr wiederherstellungsfähig. Dass man auf ihn aber einwirken kann, und zwar wohlthuend, das zeigt sich daran, dass die Schmerzen sich an Charakter und Heftigkeit verändert haben; früher waren sie stechend-bohrend und durchschliessend, jetzt sind sie dumpf und ziehend; auch braucht die Kranke kein Morphinum mehr wegen ihren Schmerzen und hat auch genügenden Schlaf. — Patientin bekam denn eine Gabe *Juniperus communis* und sie fühlt sich ganz ordentlich. Der begonnene Effekt ist ein heilsamer, aber man hat sich auf grössere Veränderungen gefasst zu machen, welche die Pat. nicht leicht wird ertragen können.

Was Verfasser zu der Wahl von *Crocus* bewogen hat, erfahren wir p. 14: Die Menstruation der Kranken war, wie sich beim Examen herausstellte, *dunkel* und *dickklumpig*, dazu hatte sie eine Empfindung, *als ob sich etwas im Unterleibe bewegte*, die Gesichtsfarbe war lebhaft roth und wechselte dann und wann mit gelblich, es bestand ferner ein allgemeines Gefühl von Druck im Leibe und von Schwere gegen den Uterus. — Diese consensuellen Erscheinungen waren es hauptsächlich, welche die Wahl auf Safran lenkten. — (Dass *Crocus* hier so stark auf die Darmthätigkeit gewirkt hat, könnte auffallen, da die Pathogenese des Mittels darauf nicht hindeutet; wir erinnern indessen an die Beobachtungen Rademachers, wonach dasselbe in einer epidemischen Leberaffection, die von Dysenterie begleitet war, sich sehr heilkräftig bewiesen hat.) — Wenn der Verfasser auf den ganzen Complex der pathologischen Erscheinungen hin zu diesem Mittel gelangt ist, so bleibt er übrigens in der Bahn des homöopathischen Heilverfahrens, mag er den *Modus agendi* des Mittels auch erklären, wie es ihm beliebt.

2. Fall. Ein 40jähriger Mann, 20. Juni 1898.

Anamnese. Er leidet seit 15—18 Jahren an dyspeptischen Beschwerden; vor 12 Jahren hat er sich beim Heben eines Küchenroste Schaden gethan, wovon er sein Leiden herleitet. Er ward im Hospital für Herzkranken behandelt. Die Diagnose war auf eine Herzaffection nebst pleuritischen Residuen auf der linken Seite und Geschwüren im Magen gestellt. Späterhin ward er, nachdem er das Hospital verlassen, mit Electricität behandelt.

Mitte Januar 1898 bekam er heftige Schmerzen zwischen Leber und Lungen, kam wieder in ein Krankenhaus, wo man eine Neuralgie des Magens infolge von gastrischem Katarrh annahm. Er wurde unge bessert entlassen, ging dann in das Hospital für Krebskranke, wo er operirt wurde. Es fanden sich dabei Adhäsionen zwischen Magen und Brustwandung nebst einem krebstartigen Gewächs, sowie Verdickung des Pylorus, theils des Duodenum, so dass es unmöglich war, alles krankhafte Gewebe

zu entfernen. Nach der Operation fühlte er etwas Erleichterung.

Bei der Wiederkehr der furchtbaren Schmerzen ging er abermals in jenes Krankenhaus, wo er 6 Wochen verblieb und dann ohne Besserung heimkehrte. Sein Hausarzt versichert ihm, es sei für ihm alles mögliche geschehen, so lange sein Leben noch dauert, wird er aber die Schmerzen ertragen müssen.

Status praesens am 22. Juli 1898.

Pat. legt sich, vor Schmerzqual windend, ins Bett; es bleibt nichts lange im Magen; warme Speisen thun gut, kalte Getränke verschlimmern. Die Schmerzen steigern sich bei Nacht, sie fangen im Magen an und verbreiten sich von da nach dem Herzen und zwischen die Schultern, als ob ein Stück Eisen durch Magen und Brust hindurch gezwängt würde. — Pat. fühlte, wie das *Gewächs* sich schnell vergrössert und zeigte auf die unterhalb der Zwerchfellinsertion sichtbare *Ausbuchtung*. Bei der Percussion ist ausgesprochene Dämpfung bis zur Herzgrube hin hörbar. — Seine Zunge ist roth und nach hinten hin belegt, der Stuhl verstopft, zeitweise aber Diarrhöe.

Seine Familiengeschichte ist günstig, ausgenommen der Umstand, dass sein Vater im Alter von 73 Jahren an Magengeschwür gestorben ist.

Verf. verordnete eine Einzeldosis von *Ornithogalum umbellatum* am 23. Juli. Pat. hatte an diesem Tage 2 Mal erbrochen. Nachdem er das Mittel um 6 Uhr Nachmittags genommen, traten unerträgliche Schmerzen um 3 Uhr Morgens ein, die sich um 1 Uhr Nachmittags, beim Stuhlgang, erneuerten. Um 3 Uhr Morgens fing er an 3 Gl. von *Carbo vegetabilis* 3 Dec. zu nehmen. Der Schmerz hielt jedoch an und zwar nicht bloss im Magen, sondern im ganzen Körper, und da sich nach *Carbo* die Schmerzen noch steigerten, hörte er am 26. Juli damit auf. Eine schaumige Masse kam ihm aus dem Munde, resp. Magen, was ihm grosse Erleichterung gab. Nach diesem Bericht hin nahm Verf. an, dass *Ornithogalum umbell.* die Krankheit berührt und günstig gewirkt habe, obwohl es durch die Holzkohle in seiner Thätigkeit beeinträchtigt worden war. Gerade das Ausstossen der schäumigen Masse erschien ihm ein günstiges Zeichen. Deshalb schickte er ihm wieder eine Einzeldose von demselben Mittel.

Pat. nahm diese am Abend des 28. Juli, und unmittelbar darnach brachte er eine schwarze gallertartige Masse heraus unter bedeutender Erleichterung der Schmerzen und allgemeiner Besserung des Zustandes.

Am 29. August berichtet er, dass er sich noch wohl befinde, obwohl er zeitweise einen heftigen Schmerz im unteren Theil des Magens empfinde;

das Einschlafen ward ihm sehr schwer wegen einer kriechenden (kriechelnden? Verf.) Empfindung in den Gliedern. Beim Sitzen hat er längs den Beinen und Füßen dieses Kriechen, so dass er sie nicht still halten und wenn er nicht umhergeht, nicht lesen kann.

Erst den 9. September bekam er wieder eine Gabe. Darauf schrieb er am 19. September, die Schlaflosigkeit bei Nacht habe allmählich aufgehört, und er könne jetzt viel besser schlafen. Er habe noch Schmerzen im linken Bein und Fuss, aber nicht mehr so arg. Im Grunde des Magens spürt er geringe Schmerzen und noch etwas Schwellung. Er fühlte sich noch schwach und könne nicht lange gehen. Das Wetter sei freilich sehr unangenehm gewesen. (Fortsetzung folgt.)

Der Phosphor, ein grosses Heilmittel.*) Nach seinen physiologischen und therapeutischen Wirkungen beleuchtet von Ad. Alf. Michaelis.

Vielen wird beim Lesen dieses Titels der Gedanke kommen: Ueber das Thema hat ja schon vor Jahren der homöopathische Arzt Dr. Sorge in Berlin geschrieben, ein namhafter Autor auf dem Gebiete der Homöopathie. Auf meine Anfrage, ob er sich dessen Abhandlung zu Nutze gemacht hätte, erwiderte aber Verf.: „Den Phosphor von Sorge kenne ich nur den Namen nach; ich habe mir das Werk nicht angeschafft und grundsätzlich absichtlich nicht als Quelle benutzt. — So ist also ein neuer Phosphor *ohne* Sorge entstanden.“

Indessen würde die Benutzung der Sorge'schen Abhandlung kein Fehler gewesen sein. Jedenfalls aber ist, seitdem die Sorge'sche Monographie erschien, viel Neues entstanden und sind Erfahrungen gesammelt worden in Bezug auf Phosphor, welche Sorge noch nicht zugänglich sein konnten. Die Dr. Schüssler'sche Biochemie bez. Biochemische Therapie lag noch in den Windeln und Schüssler selbst wusste noch nicht, ob er die Vaterschaft derselben Hahnemann zuschreiben und als ein Abkömmling der Homöopathie ausgeben sollte oder nicht. Später betrachtete er bekanntlich seine Lehre höchstens als Stieftochter und zuletzt als ganz ausser Zusammenhang mit Hahnemann's Entdeckung stehend.

Genug, erst in den späteren Jahren vermochte ein Schriftsteller die Schüssler'schen Phosphorpräparate, wie *Magnesia phosphorica*, *Kali phosphoricum*, *Cali. phosph.* zu würdigen und bei seiner Arbeit zur Sprache zu bringen.

*) Dass Michaelis für seine Arbeit über Phosphor ganz denselben Titel, wie Sorge gewählt hat, will uns durchaus nicht gefallen, schon deshalb, weil die Verwechselung beider Arbeiten hierdurch so nahe gelegt ist. D. R.

Unser Autor thut dies mit grosser Geschicklichkeit. Man sieht auch der ganzen Arbeit an, dass der fruchtbare Monographist in knapper übersichtlicher Weise den Gegenstand beherrscht. Müssen doch 20 kleinere und zum Theil grössere beachtenswerthe Werke aus ein und derselben Feder unausbleiblich eine Uebung und Gewandtheit hervorbringen, die mit jeder neuen Schrift wächst und die Lektüre immer gefälliger und tadelloser macht. Auf ein Werk möchten wir hier noch ganz besonders aufmerksam machen, da es mir als das Gediegenste erscheint: Das Gesetz der Zweckmässigkeit im menschlichen Organismus systematisch beleuchtet.*)

Was den Inhalt der vor uns liegenden Phosphor-Abhandlung betrifft, welche 104 Seiten umfasst, so handelt zunächst die Einleitung vom Vorkommnis des Phosphors in der Natur und von den physikalischen und chemischen Eigenschaften desselben.

Instruktiv ist der dritte Abschnitt: „Die reinen Arzneiwirkungen und Prüfungen an gesunden Menschen“**) und fast 20 Seiten umfasst die Anwendung des Mittels an Kranken.

Phosphor ist bekanntlich ein heroisches Mittel und seitdem Professor Fittica in Marburg sozusagen die Identität von Phosphor und Arsen nachzuweisen versucht hat, er erblickt in Arsenicum kein Element, sondern eine Stickstoffoxydulverbindung des Phosphors — seitdem muss ja trotz des Widerspruchs, den die Fittica'sche Behauptung fand, unser Interesse für Arsenicum und Phosphor sich wesentlich steigern.

Die Wirkungen der Phosphorverbindungen sind natürlich mit denen des reinen Phosphors nicht zu identificiren. Verf. führt deren 12 an, d. h. er giebt 12 Phosphorverbindungen und ihre Indicationen wieder, von diesen Verbindungen will ich hier nur die ungewöhnlichen namhaft machen, wie *Manganum phosphoricum*, *Mercurius phosphoricus*, *Plumbum phosph.*, *Carboneum sulphur. phosph.*, *Chininum phosphoricum* und *Ammonium phosphoricum*. Diese harren noch ihrer homöopathisch-therapeutischen Ausbeute, wenn schon bei *Merc. phosph.* Verf. Altschuls gedacht hat, welcher vor Säuern beim Gebrauch dieses Heilkörpers (in 3. oder 6. Verd.) warnt.

Kleine praktische Beigaben sind dem Werkchen eingestreut. So bei *Magnesia phosph.* folgende klinische Beobachtung Dr. Mockay's. Derselbe behandelte einen bereits 15 Tage anhaltenden Fall von Singultus, der qualvoll und beunruhigend war.

*) Berlin, Hugo Bermüller 1899.

**) Wie Verf. Sorge's umfassende und eingehende Prüfungen bei diesem Theile unbenutzt gelassen hat, wie er selbst angiebt, ist uns unfasslich. D. R.

15 Gran Mang. phosph. 6. D. in 10 Theelöffel heisses Wasser aufgelöst, zuerst alle 5 Minuten, dann in grösseren Zwischenräumen von 10 bis 30 Minuten eine Dosis, heilte in 3 Tagen.

Schliesslich sei des wichtigen vom Verf. S. 45 citirten Ausspruches Hahnemann's gedacht, wonach derselbe in Phosphor eines der vorzüglichsten antiporischen Mittel erblickte. Dr. Goullon.

Drei Fälle von pernicioser Anaemie in einer Familie, von denen einer durch Knochenmark geheilt worden ist.

Diese drei Fälle kamen merkwürdigerweise in einer Bauernfamilie, die in guten Verhältnissen lebte und sonst nichts Krankhaftes darbot, vor. Zuerst erkrankte der Vater, ein Mann von 45 Jahren, und nahm die Krankheit bei ihm einen ziemlich chronischen Verlauf. Ein Jahr später zeigte sich das Leiden in subacuter Form bei einer 21jähr. Tochter, und einige Monate später bei dem 27jähr. Sohn. Letzterer erlag der Krankheit nach 8 Monaten, nach ihm starb der Vater, 30 Monate nach Beginn der Krankheit. Sie waren mit Eisen- und Arsen-Antisepticis behandelt worden.

Alle drei Patienten boten das vollständige Bild der perniciosen Anaemie dar. Im Urin war weder Eiweiss noch Zucker, aber er enthielt reichlich Indican. Das Blut sah wie Fleischwasser aus; die Blutkörperchen waren sehr arm an Haemoglobin. — Vater und Sohn starben an Herzinsufficienz; die Organe zeigten nichts Abnormes. Die Tochter lag auch fast im Sterben, als man bei ihr, nachdem alle Mittel, einschliesslich subcutane Injections von Eisen versagt hatten, einen Versuch mit Knochenmark machte. Sie bekam Morgens nüchtern 10 g rothen Knochenmarkes vom Rind (aus dem Wirbelende der Rippen genommen), die in 15—20 kleine Boli getheilt waren. Ausserdem erhielt sie während des Tages eine Bouillon, die aus zerstoßenen und mit gelbem Knochenmark vermischten Wirbelkörpern vom Kalbe bereitet wurde. Nebenbei wurde noch alle 2 Tage eine subcutane Einspritzung von Ferrum citrat. oder pyrophosphat. gemacht.

Es trat schnelle Besserung ein, nach 3 monatlicher Behandlung konnte man sie als geheilt betrachten. Appetit, Schlaf war gut; das Haemoglobin erreichte fast das normale Verhältniss. Von Asthenie, Dyspnöe, Tachycardie, Klopfen der Carotiden oder Fieber keine Spur mehr. — Ob die Heilung gründlich ist, kann man freilich noch nicht bestimmt sagen. — Wie dem auch sei, hält sich der Autor, Dr. Caccini, doch berechtigt, die perniciose Anaemie wesentlich für eine myelogene zu

halten, abhängig von einer mangelhaften inneren Secretion im Knochenmark, und hält den Gebrauch des rothen Knochenmarks deshalb für angezeigt. Den causalen Zusammenhang zwischen der perniciosen Anaemie resp. Leukämie und dem rothen Knochenmark hat Prof. Mosler in Greifswald schon vor Jahren aufgestellt.

(Semaine médicale. 10. October.) X.

Geistesstörung in Folge von Thyrojodin.

Es ist bekannt, dass der Gebrauch von Thyrojodinpräparaten in übermässigen Dosen schwere Zufälle, selbst den Tod, in Folge von Herzschwäche bewirken kann. In anderen Fällen hat man Symptome des Morb. Basedowii, wie Zittern, Herzklopfen, Anschwellung des Schilddrüsenkörpers, mit oder ohne Exophthalmos, darnach eintreten sehen. Von zwei Beobachtern sind nun letzthin von Ueberdosirung des Thyrojodin acute psychische Störungen constatirt worden.

Ein junger Mann, der an einer allgemeinen Hautentzündung mit Abschuppung litt, wurde von Dr. Boinet, Professor der inneren Klinik an der medicinischen Schule zu Marseille, mit Schilddrüsen-substanz behandelt. Er, der Kranke, der sich nicht an die ärztliche Verordnung hielt, nahm bis an 10 Hammel-Schilddrüsen pro Tag.

Bald stellte sich eine Geistesstörung ein in Form von Verfolgungswahn mit geistiger Verwirrung, begleitet von Zittern der Hände, Herzklopfen und merklicher Vergrösserung seiner Schilddrüse. All diese Erscheinungen verschwanden, nachdem Pat. den Gebrauch der Schilddrüsen-substanz aufgegeben hatte.

Der andere Fall betrifft eine fettleibige Frau in den Dreissigern. Nachdem sie zum Zweck der Abmagerung eine Zeit lang täglich bis 8 Tabletten genommen, von denen jede 0,25 Schilddrüsen-Extract enthielt, zeigte sie ebenfalls Geistesverwirrung nebst motorischer Aufregung und beängstigenden Empfindungen — Störungen, welche nach dem Aussetzen des Mittels bald vergingen. Bei dieser Kranken waren die Basedowii'schen Symptome nur durch Zittern und vermehrte Pulsfrequenz angedeutet.

(Semaine médicale. 13. December 1899.)

X.

Gelsemium sempervivens.

Von Dr. M. W. van Denburg.

In The Hahnemannian Morthley vom März d. J. giebt Dr. van Denburg seine Erfahrungen mit Gelsemium am Krankenbett.

In der Influenza hat er es als ein wirksames Heilmittel gefunden. Die für dasselbe geeigneten Fälle zeichnen sich aus durch tiefe Prostration, langsamen, vollen Puls, starken Kopfschmerz, besonders in der Stirn, Schmerz im Rücken, vorzüglich im Kreuzbein, sowie auch in allen Gliedern, mit Neigung zu liegen, die Augen zu schliessen, allein zu sein, bei grosser Unlust zu irgend welcher Muskelthätigkeit. Das Gesicht ist dunkelroth, die Augen congestionirt, Hals rauh und empfindlich, die Nase trocken, mit oder ohne Husten mit katarrhalischem, wässrigem Auswurf. Oft das Gefühl, dass eine Ruthe eine Meile lang und eine Viertelmeile eine unmögliche Reise sei.

Verf. bedient sich gewöhnlich der 1. Dec., etwa 15 Gran auf $\frac{1}{2}$ Glas Wasser, alle Viertelstunden 1 Theelöffel voll, bis der Kopfschmerz nachlässt; hierauf stündlich, bis aller Schmerz im Körper vergangen ist. Bekommt man den Kranken innerhalb 2 Stunden nach dem, oft so plötzlichen Anfall, in Behandlung, so kann das Mittel, 1 Theelöffel voll alle 10 Minuten gegeben, die Krankheit völlig abschneiden, nur dass Pat. sich noch 3—4 Tage abgeschlagen fühlt. — Dies stimmt mit den Prüfungen ganz überein.

C. Hering hat in der Gelsemium-Prüfung angemerkt: „Entzündung des Schlundes mit Schmerz beim Schlingen, der in das Ohr schiesst.“ — *Ohrenweh von Erkältung.* — Schnupfen bei verändertem Wetter mit Entzündung des oberen Theils des Halses und *schliessenden Schmerzen in das Ohr beim Schlucken.* — Hering bezeichnet diese Symptome als solche, die durch klinische Fälle bestätigt sind, also als Heilwirkungen, die aber von den Prüfern nicht beobachtet worden sind. Soll man sie deshalb aus unserer Materia medica, wie die Puristen wollen, ohne Gnade hinauswerfen?

Verf. hat selbst in allen Fällen von katarrhalischen Erkältungen, wo beim *Schlucken ein zum Ohr schliessender Schmerz* zugegen war, durchweg Besserung von Gelsem. beobachtet. Dieses Symptom, das ohne Zweifel von einer Entzündung der Tuba Eustachii herrührt und auf eine Otitis media hindeutet, hat er immer mit Gelsem. beseitigen können.

Ebenso *Ohrenweh bei Kindern*, mit *vermehrtem Schmerz beim Schlucken*, und neuralgische oder katarrhalische Otagie, doch sind die Mehrzahl dieser Neuralgien wohl katarrhalischer Natur.

Die parenchymatöse Tonsillitis oder Angina ist ja auch meist von jenem Symptom im Anfange begleitet.

In all diesen Fällen konnte die Krankheit, wenn das Mittel in den ersten 6—10 Stunden verabreicht wurde, coupirt werden. Doch so früh kommt der Fall selten zu des Arztes Beobachtung. —

Verf. giebt in solchen Fällen von der 1. Dec. oder Tinctur von Gelsem. soviel in Wasser, dass die Mischung sich trübt und wiederholt die Dose, bis der Kopf zu schwindeln und die Augen sich zu verwirren beginnen, dann aber seltner, bis aller Schmerz vorbei ist. So bei Erwachsenen. — Bei Kindern giebt er die 1. oder 2. Dec., bis Erleichterung und Schlaf eingetreten ist.

(Dieser bis zur Intoxication getriebene Gebrauch des Mittels erscheint uns nicht nachahmenswerth, zumal bei solchen Fällen Aconit., das in der Regel Schweiss hervorbringt, wirksam genug sich erweist. Ref.)

Bei Angina ist Gelsem. mit Silicea und Hep. sulph. zu vergleichen. Der Silicea-Fall möchte weniger schnell im Ausbruch und von geringerem Fieber begleitet sein. — Hat sich Eiter gebildet, was gewöhnlich nach 24 Stunden erfolgt, so sucht Verf. zuerst mit Gelsem. die Anschwellung zu heben und dann durch Hepar oder Sil. die Resorption zu befördern.

Bei Lumbago hat er Gelsem. oft nützlich gefunden; wenn die Hinfälligkeit gross ist, wird es selten versagen. Dasselbe ist der Fall bei Ischias. — In Meningitis hat er es nicht gebraucht.

Bei Lähmungen von Erkältung hat es ihm in einem Falle gute Dienste gethan. — Er hält es auch angezeigt in sehr schmerzhaften Neuralgien, die oft einem apoplectischen Anfall folgen; doch kann es auch in den auf diesen zurückbleibenden Lähmungen werthvoll sein.

Er hat es ferner in einigen Fällen von Malariafieber gebraucht. Der Körper ist mehr oder weniger überall schmerzhaft, Frost und Hitze sind in der Regel mässig, Schweiss ist unbedeutend oder fehlt. Auch hier ist das hervorstechende Symptom äusserste Abgeschlagenheit mit Verlangen still zu liegen und allein zu sein. Auf diese Fälle wirkt Gelsem. meist vielseitig gut.

Noch auf folgende Herzsymptome macht Verfasser aufmerksam: C. Hering giebt mit einem dicken Striche an: „Eine besondere Herzaction; es ist als ob das Herz zu schlagen versucht, aber es kommt zu keinem Schläge; der Puls setzt dabei aus“ und „Sie fürchtet, dass, wenn sie sich nicht bewegt, das Herz stille steht, mit Furcht zu sterben.“ Wenn diese Symptome bei einem Kranken mit Klappenfehler und Herzerweiterung nebst Hypertrophie vorkommen, so werden sie in der Regel durch Gelsem. 3.—5. Dec. gebessert.

Ein entgegengesetztes Symptom, wo Patientin das Gefühl hatte, *ihr Herz würde stillstehen*, wenn sie sich überhaupt bewegte, ward durch Digitalis 4. bis 12. gehoben. In beiden Fällen besteht höchst wahrscheinlich Hysterie; aber jene erste Patientin ist noch am Leben und hat noch manchmal an

jener Erscheinung zu leiden. Gelsem. hat sich überdies in manchen anderen Fällen, welche dieselbe eigenthümliche Empfindung darboten, bewährt, so dass man sich hierbei auf das Mittel verlassen kann.

Ueber die Wirkung von Gelsem. in Lungen- oder Rippenfellentzündungen oder in Meningitis cerebros spinalis hat Verf. keine Erfahrungen. —

Wenn solche durch die klinische Erfahrung bestätigte Symptome, die freilich nicht in den Prüfungen, sondern an Kranken genommen sind, aus unserer *Materia medica* eliminiert werden, so bedeutet das einen recht bedeutenden Verlust für unsere therapeutische Thätigkeit. Wir sind daher der Ansicht, dass man solche Symptome, von den Prüfungszeichen deutlich unterschieden, oder in Parenthesen gestellt, auch fernerhin beibehalten müsse.

Dr. **Mossa.**

Lesefrüchte.

Ursächliche Momente für die Iritis, besonders Nephritis und Tuberkulose.

Professor v. Michel hat über die Ursachen der primären Iritis nachgeforscht, nachdem ihm in letzter Zeit das häufige Vorkommen von chronischer Nephritis bei primärer Iritis aufgefallen war. Bei Zusammenstellung von 84 in den letzten Jahren in der Würzburger Augenklinik behandelten Fällen ergaben sich nun folgende 7 Rubriken:

1. 7 Fälle, wo Tuberkulose auf die Iris und das Auge überhaupt beschränkt war, bei hereditärer Belastung, während die Tuberkulose an anderen Organen nicht wahrzunehmen war.

2. 19 Fälle von Iritis bei wahrscheinlicher oder sicherer Tuberkulose der Lungen Lymphdrüsen, oder anderer Körperorgane.

3. 5 Fälle von Iritis bei wahrscheinlicher oder sicherer Tuberkulose der Lungen oder Lymphdrüsen, complicirt durch Albuminurie.

4. 29 Fälle von Iritis bei wahrscheinlicher oder sicherer chronischer Nephritis.

5. 13 Fälle von Iritis bei Erkrankung des Circulationsapparates.

6. 5 Fälle von Lues.

7. 6 Fälle von Iritis bei verschiedenen Allgemeinerkrankungen.

Fasst man die ersten 3 Rubriken unter „Tuberkulose“ zusammen, so finden sich 31 Fälle (= 36,8 Proc.), *chronischer Nephritis* 29 Fälle (= 34,5 Proc.), *Krankheiten des Circulationsapparates* 13 Fälle (= 15,4 Proc.). Das sie demnach die häufigsten Ursachen primärer Iritis, während die verschiedenen anderen Allgemeinerkrankungen (wie Anaemie,

Arthritis deformans, chronische Bronchitis etc.) weit seltener in Betracht kommen.

Jedenfalls ergibt sich, dass die primäre Iritis ausschliesslich bei Allgemeinerkrankungen vorkommt, und dass daher stets eine allgemeine Untersuchung des Patienten erfolgen muss, dass man namentlich mehr als bisher auf chronische Nephritis Acht haben soll. Die Therapie muss diese Leiden berücksichtigen, wenn man Heilung der Iritis erzielen will. (Eine Aufforderung, die wir vom homöopathischen Standpunkte, die Berücksichtigung der gesammten Symptome am Kranken verlangt, gern unterschreiben. Ref.)

Autor betont ferner, dass auch bei Keratitis parenchymatosa, die im Grossen und Ganzen eine ähnliche Aetiologie aufzuweisen hat, auch wenn sie ohne Complication von Seiten der Iris, Sklera etc. verläuft, die chronische Nephritis und Krankheiten der Circulationsorgane eine bedeutsame Rolle spielen. (Münchn. med. Wochenschrift. 1900. No. 25.)

Ueber die Therapie der Typhlitis stercoralis und der Koprostasen im Kindesalter.

Von San.-Rath Dr. Fürst in Berlin.

Für die Behandlung der chronischen Obstipation bei Kindern hat Verf. schon früher eine Methode angegeben, die weit sichere Erfolge verbürgt, als die Einverleibung purgirender Mittel vom Magen aus. Das Verfahren besteht in Rectaleingiessungen von Bitterwasser, die in Verbindung mit Massage, fettreicher Milch und — bei grösseren Kindern — reichlicher Pflanzenkost selbst sehr hartnäckige Fälle von Obstipation zur Heilung bringen. Diese Darmeingiessungen, bei denen man 1 bis 6 Esslöffel Hunyadi-Janos-Wasser (je nach dem Alter 1 Esslöffel voll für jedes Lebensjahr) auf 1 Liter lauen Wassers von 16—20° R. nimmt, wirken in dreifacher Beziehung sehr prompt. Zunächst erweichen sie die tief sitzenden, oft sehr harten und trockenen, den Mastdarm stark reizenden Kothmassen, sodann regen sie das Colon zu energischerer Secretion, sowie zu kräftiger Peristaltik an und schliesslich befreien sie, indem sich die Peristaltik weiter hinauf über die Bauhini'sche Klappe hinaus fortpflanzt, auch den Dünndarm von dort stockenden harten Kothballen, die nunmehr in den leergewordenen Dickdarm nachrücken können. Dieselbe Methode hat sich auch bei schweren Koprostasen mit entzündlicher Reizung des Peritonealüberzuges bestens bewährt, sowohl in solchen Fällen, wo der mit der Kothstauung verbundene locale Schmerz zweifellos einem Theile des Colon entsprach, als auch in solchen, bei denen man eine Anhäufung von Koth in einer Dünndarmschlinge annehmen musste. Dergleichen wurden bei der Typhlitis stercoralis mit

diesem Verfahren gute Erfolge erzielt, so dass Verf. dasselbe in derartigen Fällen zur Nachahmung bestens empfehlen kann. (Th. d. Geg. März 99.)

Aufforderung.

Doctoren oder Candidaten der Medicin, die in Prag an der deutschen Universität, oder in Wien, oder in Leipzig studirt haben, sich mit der homöopathischen Heilmethode vertraut machen, und dieselbe praktisch verwerten wollen, werden hiermit aufgefordert, sich bei dem Unterzeichneten wegen Erlangung der „**Gabriel Porges'schen Stiftung für Homöopathen**,“ die für 1901 wieder zu vergeben ist (halbjährlich ca. 220 Mk.), bis zum 31. Januar zu bewerben. — Dasselbst sind auch die Bedingungen zu erfahren, unter welchen diese Stiftung zu erlangen ist.

Leipzig, im Januar 1901.

Querstrasse 5.

Dr. Hengstebeck,

z. Z. geschäftsführendes Vorstandsmitglied
des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

Todes-Anzeige.

Am 16. December 1900, Abends 8 $\frac{1}{2}$ Uhr, verschied nach kurzem Krankenlager an einem schweren Gehirnleiden das langjährige und verdienstvolle Mitglied unseres Vereins, der rastlose Förderer unserer Heilmethode, der leitende Arzt des ev. Diakonissenhauses in Stuttgart, unser hochverehrter

**Herr Dr. med. von Sick, Obermedicinalrath
in Stuttgart.**

Mit ihm ist der Besten Einer dahingegangen! Durch sein jederzeit bereitwilliges Eintreten für unsere Interessen, durch seinen rastlosen Fleiss und sein von echter und tiefer Gründlichkeit und Wissenschaft getragenes Forschen ist er dem Vereine ein weithin leuchtendes Vorbild gewesen. Die Erinnerung an seine Verdienste wird dauernd in uns lebendig bleiben und sein Geist wird in uns fortwirken; wir rufen ihm ein „*Have pia anima*“ in die Ewigkeit nach.

**Der Vorstand
des**

Homöopath. Centralvereins Deutschlands.

Nachruf.

Noch stehen wir unter dem erschütternden Eindrucke, den das so unerwartete Hinscheiden unseres hochverehrten Collegen, des Ober-Medicinalraths **Dr. von Sick**, auf uns gemacht hat.

Wenn die gesammte homöopathische Aerzteschaft die Lücke, welche sein Tod in unseren Reihen erzeugt, tief empfindet, um wie viel mehr wir, seine nächsten Berufsgenossen, die wir in dem Heimgegangenen unseren geistigen Mittelpunkt, den Vorsitzenden unserer Vereinigung, den besonnenen Leiter unserer Versammlungen, unsern amtlichen Vertreter zu besitzen das Glück hatten, einen Mann den unseren nennen durften, der durch seine umfassenden Kenntnisse, allseitige wissenschaftliche Bildung, erfolgreiche Thätigkeit und lauterer Charakter selbst den Gegnern seiner therapeutischen Richtung hohe Achtung abgenöthigt hat. Ein unverwelkliches Blatt im Ehrenkranze unseres Sick wird der blühende Zustand des Stuttgarter Diaconissenwesens und insbesondere des Diaconissen-Krankenhauses bleiben, an dem er fünfunddreissig Jahre als Hausarzt, im Vollsinn des Worts, gewirkt und hier den thatsächlichen Beweis von der praktischen Brauchbarkeit und vorzüglichen Leistungsfähigkeit der homöopathischen Heilmethode erbracht hat, so dass sie in weiten Schichten des Volkes zur Anerkennung kam. — Sein tiefes Pflichtgefühl, seine unermüdete Arbeitsfreudigkeit, seine auf das Ganze unserer Sache und deren Gedeihen gerichteten Bemühungen, sein rastloses Streben und Vervollkommnung im Wissen und Können unter exactem Forschen und strenger Selbstkritik der eigenen Beobachtungen, sowie nicht minder seine von wahrhaft christlichem Geiste beseelte Humanität werden uns unvergesslich und ein Antrieb zur Nacheiferung bleiben. In dankbarer Verehrung wird sein Bild und sein Wesen in unserer Mitte fortleben. Q. J. P.

Stuttgart, December 1900.

Der Vorstand des Vereins homöopathischer Aerzte Württembergs.

Anzeigen.

Suche einen **homöopathischen Arzt** für meine in der besten Lage der Stadt **Schleswig** belegene möblirte Wohnung, da hier kein Homöopath am Platze ist. Die Wwe. des Homöopathen **Dr. med. H. Sager**, Stadtweg 10.

Mars'sches Krebsmittel ganz frisch.

Von Herrn Missionar Mars ist wiederum ein grösseres Quantum seines **Krebsmittels** eingetroffen. 1 Portion: 10,0 mit Gebrauchsanweisung: 1,50 Mk. (früher 2 Mk.).

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Wichtig!

Revisionsmässige Einrichtung der ärztlichen Hausapotheken betr.

Nachdem in einem Regierungsbezirke in Westphalen wiederum neue Anforderungen gestellt worden sind, gebe ich Folgendes bekannt:

Der **Phosphor** und seine Präparate dürfen nicht mehr in den bisherigen Giftschränken untergebracht werden, sondern in einem **besonderen eisernen Schränkchen**.

Für **Morphium** muss auch ein besonderes Schränkchen mit den Mitteln in **3-eckigen Gefässen** und den nöthigen Utensilien (Waage, Mörser, Löffel, Gewichte etc.) angeschafft werden.

Desgleichen für **Moschus** ein besonderer Kasten mit den Mitteln in **revisionsmässig signirten Gefässen**, und den nöthigen Utensilien (Waage, Mörser etc.).

Ich offerire somit Folgendes:

1. Eiserner **Phosphor-Schränkchen**, 29 cm hoch, 34 cm breit, 17 cm tief, mit 2 Abtheilungen, leer 15.— Mk.

In diese kommen die schon vorhandenen Gefässe und Utensilien.

2. **Morphium-Schränkchen** von Holz, imitirt Nussbaum oder Eiche etc., 47 cm hoch, 26 cm breit, 17 cm tief, aussen Porzellanschild „Morphium,“ leer 20.— Mk.

Enthaltend:

		1	dreieckiges Gefäss für Morphium purum	— .60	
		1	„ „ für Morphium-Verreibungen	— .60	
		1	„ „ für Morphium-Lösung	— .90	
		1	Mörser mit Pistill und Schrift	3.50	
		1	Handwaage mit Schrift	5.50	
		1	Trichter mit Schrift	1.—	
		1	Löffel	— .90	
			Diverse Gewichte	2.50	
		1	Pincette für Gewichte	— .75	

3. **Moschuskästen** aus Blech, 25 cm lang, 13 cm breit, 12 cm hoch, signirt „Moschus,“ leer 6.— Mk.

Enthaltend:

		1	gelbes Glasstöpselglas: 25,0, für Tinct. moschi	— .30	
		1	„ Glasstöpselglas: 25,0, für Moschus-Verreibung	— .35	
		1	Porzellanmörser mit Pistill und Schrift	3.—	
		1	Handwaage mit Schrift	5.50	
		1	Hornlöffel mit Schrift	— .90	
		1	Trichter mit Schrift	1.—	
		12	Pulverschiffchen mit Schrift	6.—	
		1	Pincette für Gewichte	— .75	
			Diverse Gewichte	2.50	

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Im Verlage der **Homöopathischen Central-Apothek** von **Täschner & Co., Leipzig**, und **A. Marggraf's homöopathischer Officin, Leipzig**, sind folgende empfehlenswerthe homöopathische Bücher und Schriften erschienen:

Gross-Hering, Vergleichende Arzneiwirkungslehre. 1. Aufl. 1893. geb. M. 20.—.

Bruckner, Homöopath. Behandlung der Augen- und Ohrenkrankheiten. 1. Aufl. 1894. brosch. 2.50, geb. 3.—.

Kleiner homöopath. Hausfreund. 6. Aufl. 1894. brosch. 1.—, geb. 1.50.

Homöopath. Volksschriften, Nr. 1—35, in diversen (1.—9.) Auflagen. à 10 Pfg.

Hendriehs, Zahnschmerzen. Deutsch. 2. Aufl. 1888. — .30. Holländ., 2. Aufl., — .50.

Allgemeine homöopath. Zeitung. 140. Band. (1. Halbjahr 1900.) Halbjährlich 10.50.

Müller, Charakteristik. Deutsch, 3. Aufl. 1890, geb. 1.50. Spanisch, 2. Aufl. 1891, brosch. 2.—, geb. 2.50.

Homöopath. Allerlei. 1890. brosch. 1.—, in Parthien billiger.

La Curacion y Profilaxia per el Tratamiento Homeopático de Las Principales enfermedades Infecciosas. 2. Aufl. 1893. brosch. 1.20.

Diverse kleine Anweisungen zur Heilung einzelner Krankheiten. à 20 Pf.

Hirschel, Der homöopathische Arzneischatz in seiner Anwendung am Krankenbette. Für Familie und Haus neu bearbeitet von Dr. med. Goullon in Weimar. 16. Auflage. geb. 4 M.

Hübner, Homöopath. Thierarzt. 9. Aufl. 1892. cart. 3.—. geb. 3.75.

— **Krankheiten der Pferde.** 9. Aufl. 1894. brosch. 1.20. geb. 1.60.

Günther, Kleiner homöopath. Thierarzt. 2. Aufl. 1888. geb. 1.50.

Hausmann, Kleine Schriften. Gesammelt und herausgegeben von Dr. C. Bojanus, sen. 1895. cart. 1.50.

Homöopath. Hilfstabellen. Belehrung über die Bereitung der Potenzen aus den Urtincturen, Stärke des zu verwendenden Alcohols etc. mit einer Anlage über Lutze's Chiffre-Schrift. 2. Aufl. 1.—.

Homöopathische Arzneitaxe, bearbeitet in Uebereinstimmung mit allen in Deutschland bisher erschienenen officiellen und im Gebrauch befindlichen homöopathischen Arzneitaxen. — .30.

Bönnighausen's Therapeutisches Taschenbuch für homöopath. Aerzte, neu herausgegeben von Dr. med. Fries. brosch. 10.—, geb. 11.—.

Die Grundzüge der modernen wissenschaftlichen Homöopathie, von Dr. Hans Wapler. brosch. — .50.

Die Unhaltbarkeit der Hochpotenzen, von Dr. Kallenbach, Rotterdam. brosch. — .80.

Kunkel, Dr. med., Die homöopathische Behandlung der Heiserkeit. brosch. — .50.

Hochfeines Tafel- (Speise-) Oel.

Allen Freunden eines vorzüglichen **Speise- oder Salat-Oeles** empfehle ich, aus ersten Häusern bezogen, billigst **hochfeinstes Provenceröl (Huile Vierge)**

gold-gelb, von feinstem Geruch und Geschmack
krystallklar

I^a 1 Flasche : 500,0 Gramm incl. Flasche Mk. 1.70.

II^a 1 „ : 500,0 „ „ „ „ „ 1.40.

Bei grösseren Mengen noch billiger.

Leipzig. **A. Marggraf's homöopath. Officin.**

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa-Stuttgart.**

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

Druck von **Julius Mäser** in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mossa in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 20 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 5—8 M. berechnet.

Inhalt. Ein Erinnerungsblatt an Ober-Medicinalrath Dr. Paul von Sick, † am 16. Dezember 1900. Von Dr. Mossa-Stuttgart. — Neujahrsbetrachtungen 1901. Vom Schriftleiter Dr. Mossa. (Schluss.) — Die Homöopathie in Deutschland an der Wende des Jahrhunderts. Von Dr. med. et philos. M. F. Kranz-Busch, Arzt zu Wiesbaden. Referat für den VI. internationalen homöopathischen Congress in Paris, Juli 1900. (Fortsetzung.) — Mittel, die bei Icterus in Betracht kommen können. — Intermittirende Albuminurie. — Lesefrüchte. — Aufforderung. Anzeigen.

🐾 Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 🐾

Ein Erinnerungsblatt an Ober-Medicinalrath Dr. Paul von Sick, † am 16. Dezember 1900.

Von Dr. Mossa-Stuttgart.

Nicht mit leichtem Herzen, auch nicht mit leichter Hand, unterziehe ich mich der traurigen, aber heiligen Pflicht, dem verehrten heimgegangenen Collegen ein Blatt der Erinnerung, das sein Leben, sein Wirken und seinen Charakter den Berufsgenossen näher bringen soll, hier niederzulegen. — Noch stand er auf der Höhe leiblicher und geistiger Kraft, so dass, wer ihn kannte, ihm ein längeres Lebensziel zugesprochen hätte. — Da hat die Parze jäh und schnell seinen Lebensfaden abgeschnitten — und alle Freunde der Homöopathie trauern, dass einer ihrer würdigsten und verdienstvollen Vertreter, von dem man in Zukunft wohl noch Bedeutendes hätte erwarten können, dahingegangen ist.

Paul Sick ist am 17. Juni 1836 in Stuttgart geboren, woselbst sein Vater als Commerzienrath eine angesehene Stellung einnahm; er ist einer alten Württembergischen bürgerlichen

Familie entsprossen, die dem Staate manchen tüchtigen Manne gegeben hat, wie denn ein älterer Bruder von ihm erst Oberbürgermeister von Stuttgart und dann Staatsminister gewesen ist, und ein Oheim, der General v. Sick, noch gegenwärtig die wichtige Stelle eines Gouverneurs von Strassburg bekleidet.

Nach absolvirter Gymnasialvorbildung ging unser Sick, 18 Jahre alt, zum Studium der Medicin zunächst nach Tübingen (von 1854 bis 1859). Er nahm es sehr ernst damit, und, wenn auch ein frischer, munterer, so ist er wohl nie das gewesen, was man einen flotten Studenten nennt. Ein Jahr, 1857—58, war er daselbst Assistent an der medicinischen Klinik und hat er von seinem Lehrer, dem Professor Griesinger, öfters mit dankbarer Anerkennung gesprochen. Nachdem er 1859 sein Staatsexamen bestanden, fungirte er noch zwei Jahre, bis 1861, als Assistent an der chirurgischen Klinik unter Professor Bruns, dem Vater, und hat auch Vorträge über Anatomie gehalten. — Zur weiteren Ausbildung besuchte er sodann noch die Universitäten Berlin (wo er besonders bei Langenbeck fleissig hospitierte), Prag, Wien und Paris, überall bestrebt, das Beste und Erprobte in der

inneren wie chirurgischen Medicin und ihren Hilfsdisciplinen sich zu eignen zu machen.

Dass er neben seiner Fachwissenschaft die Humaniora nicht ausser Acht gelassen, dafür zeugt besonders das hohe Interesse, welches er für die Theologie nahm, so dass er in Tübingen selbst eine Vorlesung bei dem berühmten Prof. theol. Beck hörte und mit diesem tüchtigen Manne in freundschaftlichen Verkehr trat. Wie für die res naturales hat Sick von Jugend auf auch einen offenen Sinn für die res divinas gehabt, der ihm nicht nur den in der Natur, sondern auch den in der heiligen Schrift geoffenbarten Gott und den Erlöser des Menschengeschlechts nahe gebracht hat. Der so viele Geister zermarternde Zwiespalt zwischen Wissen und Glauben war bei ihm harmonisch ausgeglichen. Sein Glaube war aber ein lebendiges und belebendes, in der Liebe sich bethätigendes, wirksames Princip; kein todter Verstandesglaube.

Merkwürdiger Weise ist ihm vom Professor Beck, den er sein Lebelang hoch verehrte, auch nach der medicinischen Seite hin ein bedeutender Impuls gekommen, worüber der sonst so Schweigsame sich in seinem Werke „Die Homöopathie am Krankenbette erprobt“, p. 34, dahin äussert: „Verf. (Sick), unbefriedigt von dem ihm auf der Hochschule gebotenen therapeutischen Wissen und Können, wurde durch eine Persönlichkeit, deren Urtheil er Grund hatte hoch zu achten, zu Versuchen mit den Hahnemann'schen Mitteln veranlasst“ und in einer Anmerkung an erwähnter Stelle nennt er den Prof. Beck ausdrücklich, der früher in Basel die Segnungen der Homöopathie durch den homöopathischen Arzt Dr. Sigrist kennen gelernt. — Wie mir von einem glaubwürdigen Mann in Stuttgart mitgetheilt worden ist, kam bei Sick noch eine persönliche Erfahrung hinzu, die ihn zur Homöopathie hindrängte. Er hatte sich nämlich eine infectiöse Fingerentzündung, wohl bei einer Section, zugezogen, die sehr bedenkliche Erscheinungen veranlasste, welche Sick durch Arsen in einer von ihm selbst angefertigten Hochpotenz, der 30., beschwichtigen konnte. — Er sagt selbst l. c., dass, wenn er nicht im Anfange bei seinen Versuchen an sich und geeigneten Kranken die Verdünnungen aus den Grundstoffen selbst gemacht, so dass er ganz unzweifelhaft wusste, was in diesen Tropfen enthalten war, er wohl niemals zu ihrer Anwendung und damit zur Ueberzeugung von ihrer Wirksamkeit gelangt wäre. „Verf. hat aber den

Versuch naturwissenschaftlich, mit möglichstem Ausschluss aller Fehlerquellen gemacht und sich dann auch nicht gescheut, die Consequenzen aus demselben zu ziehen.“

Unser Sick gehörte, wie er selbst eingesteht und wie wir es in 14jährigem Umgange mit ihm sattsam erfahren haben, in medicinischen Dingen *keineswegs* zu den *gläubigen* Naturen, sondern er besass eine starke Dosis von Skepsis und übte an seinen eigenen klinischen Beobachtungen, und verlangte es auch von Anderen, strenge Selbstcontrolle.

So war er denn schon auf der Hochschule zur Erkenntniss der homöopathischen Heilmethode, zumal auch der Wirksamkeit hoher Arzneigaben gelangt, und durch emsiges Studiren der theoretischen Seite, sowie der Arzneiprüfungen drang er immer tiefer in den Geist und die praktische Ausführung unserer Heilkunst.

So gründlich und vielseitig für seinen Beruf vorbereitet, liess er sich 1863 als *praktischer Arzt* in seiner Vaterstadt nieder, aber den Titel eines *homöopathischen* Arztes hat er nie auf sein Schild gesetzt, da er wusste, dass viele Leute der Ansicht sind, der homöopathische Arzt befasse sich lediglich mit innerlichen Krankheiten, während er gesonnen war, die gesammte ärztliche Thätigkeit, auch die chirurgische und geburtshilfliche, auszuüben. Dass er aber schon frühzeitig die Homöopathie am Krankenbette zur Anwendung brachte, dafür spricht seine Mittheilung, welche gute Erfolge er, zu jener Zeit Armenarzt, in Hesslach, einer Vorstadt von Stuttgart, mit dem homöopathischen Verfahren bei einer daselbst herrschenden, bösartigen Scharlachepidemie errungen habe. — Die Armen und Aermsten haben auch in der Folgezeit einen stets bereitwilligen ärztlichen Beistand bei ihm gefunden. Aus der Praxis eines „unbesoldeten Hausarztes“ in unbemittelten Familien erblüht uns ja meist wirkliche Dankbarkeit und ausdauernde Anhänglichkeit.

Am 15. Mai 1866 erwählte der Verwaltungsrath der Stuttgarter Diakonissenanstalt den Dr. Sick, „einen (nach seinen Worten l. c. p. 5) im Allgemeinen noch wenig bekannten, dafür aber durch ketzerische Ansichten, zumal durch seine Hinneigung zur Homöopathie im zweifelhaften Lichte erscheinenden jungen Arzt, im Widerspruch mit vielen, von bedeutender und kenntnisreicher Seite stammenden Warnungen und Zweifeln, die sich seit jenem Jahre des Oefteren zu wiederholen pflegten.“ — Wie wenig diese

aber begründet waren, zeigt der blühende Zustand der Anstalt bei Sick's Hinscheiden nach 34jähriger Thätigkeit an derselben. — Hic Rhodus, hic salta! — hiess es für ihn — und wie hat sich auf diesem schwierigen, von Hindernissen verschiedenster Art bedeckten, alle Kräfte in hohem Maasse beanspruchenden klinischen Felde der Arzt, und, was für uns von so eminenten Bedeutung ist, die Homöopathie erprobt! Wir haben es ja hier nicht mit einer gutfundierten Anstalt zu thun, die vom Staate oder der Commune unterhalten und so gestellt ist, dass den gebotenen hygienischen Einrichtungen und der Beschaffung nöthiger Apparate prompte Genüge geschehen kann, sondern vielmehr mit einem aus christlicher (speciell evangelischer) Liebesthätigkeit erwachsenen Werke, zu dessen gedeihlicher Entwicklung die Persönlichkeit des Hausarztes und seine Leistungsfähigkeit eine der Hauptfactoren war. — Nun, nach 13jähriger Thätigkeit Sick's war die Anzahl der Schwestern von 50 auf 200 gewachsen, jetzt beträgt sie über 700, und in ähnlichem Verhältnisse ist auch die Frequenz des Krankenhauses gestiegen, indem es bei Hoch und Niedrig immer mehr Vertrauen gewann. — In früheren Jahren hat Sick auch die operative Behandlung, wo sie erforderlich war, in der Anstalt geleitet, wobei ihm, wie auch bei der internen Behandlung, die homöopathischen Collegen Schlegel, Adolph Zeller und zuletzt Lorenz als Assistenzärzte zur Seite standen. — Schon vor der Lister'schen Antiseptik hat er mit dem Arnica- resp. Alcoholverband (zum Theil nach Bolle) gute Erfolge erzielt und lange vor der officiellen Asepsis war ihm peinlich durchgeführte Reinlichkeit der Standard der Wundbehandlung. Dass seine Fähigkeit als Chirurg keine unbedeutende war, dafür spricht überdies die Thatsache, dass er von 1864—66 zum Stadtdirections-Wundarzt berufen war.

Das Jahr 1866 war für unsern Sick noch insofern wichtig, als er zum ausserordentlichen Mitglied des Württembergischen Medicinalcollegiums ernannt wurde, in welcher Eigenschaft er 1870 den Titel eines Medicinal- und 1879 den eines Obermedicinal-Raths erhielt. In diesem Amte hat er als Referent für öffentliche und private Hygiene Tüchtiges geleistet und ausserdem die Homöopathie zu vertreten gehabt. Indessen ist er, wie man mir gesagt hat, in das Medicinalcollegium keineswegs deshalb berufen worden, weil, sondern *obgleich* er Homöopath

war; da aber die Homöopathie, zum Teil Dank den Bemühungen der „Hahnemannia“, in Württemberg immer mehr Boden gewann, so war es von der Regierung ebenso weise als wohlwollend gehandelt, dass sie Sick mit dem Referate für Homöopathie, sowie auch mit der Controle der homöopathischen Apotheken betraute; dass er nicht alle von homöopathischer Seite an die Regierung gestellten Forderungen, selbst solche, die er für gerecht und billig anerkannte, durchzusetzen im Stande war, ist wohl begreiflich, wenn man sich die Zusammensetzung eines derartigen, für die Regierung doch massgebenden Collegiums vergegenwärtigt; so ist er z. B. für das Dispensirrecht der homöopathischen Aerzte und für freien Handverkauf der homöopathischen Mittel von der 4. Dilution an in den Apotheken warm eingetreten, aber ohne Erfolg. — Seine diesbezügliche Stellung hat ihm manche schwere Stunde bereitet, und habe ich einmal die wie aus einem gepressten Herzen gewaltsam sich hervorringende Aeusserung von ihm vernommen, er stehe da wie ein Puffer, auf den von zwei Seiten losgestossen würde.

Für das Referat der Hygiene war er ohne Zweifel der geeignete Mann; hat er doch tiefe und umfassende Kenntnisse in dieser Disciplin besessen, wie er sie als Lehrer der Diakonissen in der Krankenpflege nöthig gebraucht und trefflich verwerthet hat. Alljährlich hielt er nämlich für die Probeschwestern, denen sich aber eine grosse Anzahl junger Mädchen aus Stadt und Land freiwillig zugesellten, in den Wintermonaten, einen Kurs von Vorträgen über Krankenpflege, verbunden mit praktischen Uebungen. Aus einer Sammlung und Bearbeitung dieser Vorträge ging dann Sick's bedeutendstes Werk hervor, das am 1. Februar 1889 erschienen ist, „*Die Krankenpflege in ihrer Begründung auf Gesundheitslehre. Mit besonderer Berücksichtigung der weiblichen Krankenpflege*“ — ein Werk, dass mehrere Auflagen erlebt hat und mit jeder gereifter und vollkommener wurde. Nach unserem Ermessen ist dies seine bedeutendste schriftstellerische Leistung, die so recht den Stempel seines Geistes trägt nach seiner wissenschaftlich-praktischen wie religiösen Grundrichtung hin. Selbst für den Arzt bietet dieses Buch viel Anziehendes und Belehrendes. Die Geschichte der Krankenpflege z. B. von ihren ersten Anfängen bis in die Neuzeit und ebenso die Geschichte der Gesundheitslehre wird man selten so kurz und bündig, klar und übersicht-

lich dargestellt finden, wie hier. Die Aufgabe des Seelsorgers, des Arztes und der Pflegerin am Krankenbette ist vom Verf. präcis gezeichnet. Wenn letztere so weit Belehrung erhalten soll, dass sie für des Arztes Verfahren im Grossen und Ganzen ein Verständniss besitzt, weshalb die verschiedenen Heilmethoden (die diätetische, symptomatische und specifische) in ihren Hauptzügen ihr im Buche vorgeführt werden, so wird doch das Princip, dass die Krankenschwester zu pflegen und nicht zu kuriren befugt ist, immer streng festgehalten und eingeschränkt. Das besprochene Buch ist für die Familie ein wahrer Hausschatz.

Die Familie stand ja Sack als die natürliche und von Gott gewollte Grundlage der menschlichen Lebensordnungen, zumal in der Krankenpflege, immer vor Augen. Und auch ihm war ein schönes, gedeihliches Familienleben beschieden, nachdem er sich 1868 mit einer Pfarrerstochter aus Norddeutschland vermählt hatte. Reiche Freuden sind ihm aus dieser Verbindung erwachsen, in den letzten Jahren aber auch, als seine Gattin von einem tiefen, psychischen, melancholischen Leiden ergriffen wurde, ein tiefes Weh. Als liebevoller, sorgsamer Vater und Ehrfurcht gebietender Hauspriester hat er in seiner Familie gewaltet. — Drei erwachsene Söhne und eine Tochter standen trauernd an seinem Grabe. Der älteste Sohn, Mediciner, von dem wir eine unter Prof. Schulz-Greifswalde Leitung ausgeführte Aconit-Prüfung erhalten haben, hat sich der Chirurgie gewidmet und ist jetzt Assistenzarzt an der chirurgischen Klinik in Kiel; der jüngste Sohn, ebenfalls Mediciner, dient jetzt als einjährig-freiwilliger Arzt, während der in der Mitte Stehende Theologe geworden ist. —

Wenn wir unseres Sack ausserordentliche Thätigkeit im Ganzen ins Auge fassen, so können wir von seinem Leben auch sagen, „das Köstlichste darin ist Muhe und Arbeit gewesen“, und seine enorme Arbeitskraft nöthigt uns hohe Bewunderung ab. Hat er doch ausser seiner Privatpraxis, seiner fast aufreibenden Thätigkeit am Diakonissenhause und im Medicinalcollegium, seiner Schriftstellerei, der wir ausser den obengenannten Hauptwerken so manche gediegene medicinische Arbeit in homöopathischen Zeitschriften, sowie einige socialpolitische und theologische kleine Schriften verdanken, noch die Zeit sich abgerungen, viele Jahre das Amt eines Kirchengemeinderaths und das gar bescheidene,

aber so ehrenvolle und recht mühsame eines Armenpflegers zu bekleiden.

Wir begreifen das nur, wenn wir hören, dass er ein Frühaufsteher war und seine Studirlampe schon Morgens 6 Uhr brannte.

Zwar gönnte er sich in den Sommermonaten eine Erholung, suchte sich durch Aufenthalt an der See oder auf Gebirgsreisen Erfrischung, aber wir Alle wissen, wie pflichteifrig er diese Mussezeit unterbrach, um, in den heissen Augusttagen, den Versammlungen unseres Centralvereins in Nord oder Süd, Ost oder West beizuwohnen. Wer erinnert sich nicht gern, welcher regen Antheil er an den, oft unerquicklichen, Verhandlungen nahm, durch das rechte, besonnene Wort zu rechter Zeit den Sturm beschwor, nie das Ganze, das Wohl und Weh der gesammten Homöopathie aus dem Auge verlierend, und auch bei der wissenschaftlichen Discussion oft ein gewichtiges Wort in die Wagschale warf, wie er dann aber auch in gemüthlicher Weise, *par inter pares*, an der collegialen Geselligkeit sich betheiligte?

Wir nehmen hier Gelegenheit, sein auf das Ganze und Allgemeine unserer Sache gerichtetes eifriges Bestreben, die er durch festen Anschluss der homöopathischen Aerzte an den Centralverein am besten gefördert hielt, und woran er die jüngeren Collegen zu ermahnen nicht ermüdete, besonders rühmend zu erwähnen. In diesem Sinne schloss er sich den von Berlin ausgegangenen Unternehmungen thatkräftig an, ja er übernahm selbst die Prüfung eines Mittels (*Apis mellifera*) an sich und einigen anderen Personen, worüber er uns in Salzburg (1898) einen höchst interessanten Bericht gab. In diesem Berichte, noch ausführlicher und schärfer aber in seiner Rede in der Generalversammlung des Centralvereins zu Elberfeld (1899), die dann als Werbeschrift besonders gedruckt und versandt worden ist, unter dem Titel „Professor Samuel und die Homöopathie“, hat er seinen Anschauungen über die homöopathische Heilkunst einen klaren, energischen Ausdruck gegeben, und gedenken wir ein andermal auf diesen Punkt näher einzugehen.

In jenem Bericht über die *Apis*-Prüfung hat sich Sack auch über seinen Gesundheitszustand ausgesprochen. Er könne sich, heisst es dort, durchaus nicht das Zeugniss eines vollständig Gesunden geben. Als Assistenzarzt hat er eine chronische Blutinfection von einer Fingerwunde aus (siehe oben!) erlitten, deren Folgen

er Jahre lang zu tragen hatte. Es blieb davon eine leichte katarhale Erkrankung des einen Auges (nachdem zuvor eine schwere subacute Keratitis bestanden hatte), sowie, zusammen mit noch anderen Ursachen, eine nicht ganz geringfügige Neurasthenie zurück. — Doch hat er in den letzten 15 Jahren nicht ein Atom Arznei genommen.

Uns aber erschien der kräftig gebaute, untersetzte, breitschulterige Mann mit seiner ausgiebigen Arbeitsfähigkeit als ein Typus dauerhafter Gesundheit, und erwarteten wir noch manche ausgereifte Frucht von seinem späteren Lebensabend. Indessen sollen sich, wie wir vernommen, doch schon hier und da Zeichen von Abspannung der Kräfte bei ihm eingestellt haben, denen er freilich seinen energischen Willen entgegensetzte. So beachtete er auch eine Anfangs December v. J. auftretende Diarrhöe wenig und machte sogar zweimal die weite Reise nach Berlin in dieser Zeit, um sein Gutachten in einem Process abzugeben, der gegen einen homöopathischen Collegen wegen eines Kunstfehlers angestrengt war, wodurch das Uebel erheblich gesteigert in einer Nacht eine choleraartige Heftigkeit erlangte und ihn bis aufs Aeusserste erschöpfte. Da machten sich nun Erscheinungen gestörten Gehirnkreislaufes geltend, wahrscheinlich von lange bestehender Arteriosklerose ausgehend: grosse Schlafmüdigkeit, die zuletzt in Sopor überging — und so endete Sonntag, den 16. December, Abends 8 $\frac{1}{2}$ Uhr, dieses uns so theure Leben, ohne Krampf und ohne Kampf. Am 11. war unser Sock, wenn auch schon leidend, seinen Berufspflichten noch nachgekommen, so dass sein Kranklager nur 5 Tage gewährt hat.

Der Trauerzug am 19. December war in der That imposant, namentlich durch die so zahlreichen Diakonissen, welche ihren theilnehmenden ärztlichen Beistand und väterlichen Freund zur letzten Ruhestatt geleiteten.

Es wurden eine Anzahl Kränze mit Worten dankbarer Erinnerung und ehrender Anerkennung auf das Grab des Heimgegangenen niedergelegt, so vom Coll. Lorenz ein solcher im Namen des Vereins homöopathischer Aerzte Württembergs und vom Coll. Göhrum im Namen des Vereins homöopathischer Aerzte Badens, sowie auch vom ältesten Mitgliede des Medicinalcollegiums; desgleichen hatte auch die Königin Charlotte, die, wenn sie Sock auch nicht als Arzt herangezogen hatte, wie die uns unver-

gessliche Königin Olga, so doch seine hohen Verdienste, namentlich um das Diakonissenhaus, wohl anerkannte, eine Kranzspende gesandt. Er war ja auch bei Lebzeiten mit einer Anzahl hoher Orden von den württembergischen und preussischen Souveränen geschmückt worden, zumal er während des französischen Krieges eine Anzahl freiwilliger Krankenpflegerinnen ausgebildet und nicht wenige, zum Theil recht schwer Verwundete 1870/71 opferfreudig in Behandlung genommen hatte.

So hat sich in dem heimgegangenen Collegen das Bild einer bedeutenden Persönlichkeit, wie eines ausgeprägten christlichen Charakters im schönsten und vollsten Sinne, in deutlichen Zügen vor uns erhoben. Dieser Charakter schliesst Verstandesschärfe keineswegs aus und war sie ja unserem Sock in hohem Grade eigen.

Wir haben von ihm des Guten so viel, ja seinem bescheidenen Sinne nach wohl zu viel, zu sagen gehabt, dass wir diesen oder jenen weniger ansprechenden Zug seines Wesens, ein wenig Schatten all den Lichtpunkten, zur Vollendung des Gemäldes, getrost beimischen können.

Durch seine ernste Grundrichtung, verbunden mit der Reserve, die er sich als Medicinalbeamter auferlegen musste, und der hohen Verantwortlichkeit, die er in seiner Stellung als homöopathischer Arzt an der Diakonissenanstalt, auf Tritt und Schritt von manchen nicht eben freundlichen Augen überwacht, immerdar auf sich lasten fühlte, bekam sein Wesen etwas Zurückhaltendes, Verschlussenes, was eine intime Annäherung an ihn sehr erschwerte — und doch haben die, welche ihn im trauten Kreise von Freunden und Gesinnungsgenossen beobachteten, erkannt, wie er für Humor und wohl-anständigen Scherz recht empfänglich war.

Mit jener erwähnten Reserve hing zum Theil auch seine Schweigsamkeit zusammen. Manchem Kranken erschien er am Krankenbette gar zu schweigsam und einsilbig, und hat sich dieser oder jener seiner Behandlung entzogen, um so mehr, wenn er, selbst die *pia fraus* von Scheinpulvern mit *Saccharum lactis* nicht billigend, den Kranken, der Nachwirkung einer in hoher Potenz gereichten Arzneigabe zu Liebe, längere Zeit ohne Medication liess.

Man hat ihm ferner zu grosse Connivenz gegen allopathische Aerzte vorgeworfen. Indessen wir haben gesehen, wie scharf er dem Gegner, wenn dieser mit seichten, unwissenschaftlichen Gründen gegen die Homöopathie auftrat, zu

entgegen wusste. Wenn er aber dem Arzte der alten Schule in persönlichem Umgange freundlich begegnete, ja dem Gegner, nach der alten strategischen Regel, eine goldene Brücke baute, so wollen wir ihm das auch nicht verargen, da wir im wissenschaftlichen Gegner doch noch den Berufsgenossen zu ehren haben und, so viel an uns liegt, die tiefe Kluft zwischen den beiden Schulen nicht erweitern wollen. Wir wissen, wie gern Sick seinestheils zur Ueberbrückung jener Kluft mitgewirkt, wie er deshalb als Mitglied des Württembergischen ärztlichen Vereins (dem jeder praktische Arzt beitreten kann) an den Versammlungen desselben sich betheiligte und selbst hier und da einen Vortrag darin hielt, so z. B. jenen über die homöopathische Behandlung des Gesichtserysipelas und deren gute Resultate, und wie er auch seine Schrift „Professor Samuel und die Homöopathie“ einer Anzahl nichthomöopathischer Collegen übersandte. Darum Ehre seiner Ueberzeugungstreue wie seinem versöhnlichen Wirken! Vor seinem Wissen und Können hat auch der einsichtsvolle, ehrliche Gegner Achtung gehabt. —

Früher soll er öfters schroff und scharf daher- und dreingefahren sein; er konnte recht sarkastisch und ironisch werden; doch je älter, um so milder und nachsichtiger wurde er, wie er denn auch in den letzten Jahren weit bededter gewesen ist als ehemals.

Doch wie unbedeutend erscheinen diese Schwächen gegen den goldenen Kern seines gediegenen Charakters! — Ueberdies ist es der Arzt, insbesondere der homöopathische, dessen ausgeprägtes, bedeutsames Bild wir in uns lebendig erhalten wollen. — Er ruht nun in Frieden von seiner Arbeit, und seine Werke folgen ihm nach. Mit Stolz, aber auch mit Wehmuth, sagen wir: „Er war unser.“ Wer wird, wer kann ihn ersetzen?

* * *

Nachträglich bin ich noch durch die Güte des Herrn Collegen Konrad Sick zur Kenntniss einiger gehaltvollen Schriften des Verstorbenen gelangt, die ich den Collegen gern mittheile:

1. Die Doctor-Dissertation unseres Sick: „Versuche über die Abhängigkeit des Schwefelsäure-Gehalts des Urins von der Schwefelsäurezufuhr.“ 1859. — Von dieser Schrift können wir sagen: Ex ungue leonem. Er hat dazu eine Reihe von Prüfungen mit Natrum sulphuricum (Glaubersalzlösungen) mit allen Cautelen in streng wissenschaftlicher Weise an sich gemacht, die sich freilich hauptsächlich auf den Urin beziehen und die physiologischen Wirkungen des Stoffes wenig betreffen.

2. Beiträge zur Lehre vom Venenkrebs von Dr. Paul Sick, Assistenzarzt an der chirurgischen Klinik in Tübingen. 1862.

3. Hieran reiht sich eine grössere Arbeit: „Zur Entwicklungsgeschichte von Krebs, Eiter und Sarcom nebst einem Falle von Venenkrebs“ von Dr. P. Sick, praktischem Arzt in Stuttgart. Diese Abhandlung ist im Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medicin, Bd. XXXI, erschienen. — Der Autor zeigt sich hier als ein tüchtiger Kenner der pathologischen Anatomie und gründlicher klinischer Beobachter, der durch eigene Beobachtungen der Lehre vom Venenkrebs eine feste Grundlage zu geben bestrebt ist. Auf diese Arbeit hat noch neuerdings von Bruns in seinen Beiträgen zur klinischen Chirurgie vielfach zurückgegriffen.

4. „Ueber die totale Exstirpation einer kropfig entarteten Schilddrüse und über die Rückwirkung dieser Operation auf die Circulationsverhältnisse im Kopfe.“ — Medicinisches Correspondenz-Blatt des Württembergischen ärztlichen Vereins. 14. Ang. 1867. Dieser Aufsatz ist um so beachtenswerther, da er die älteste Beobachtung der Cachexia strumipara, wenn auch noch nicht mit der für heute geltenden Deutung, enthält.

5. Aerztlicher Bericht über die im Kriegsjahre 1870/71 im Stuttgarter Diakonissenhause behandelten Verwundeten und Kranken, sowie Nachrichten über die Theilnahme der genannten Anstalt an der freiwilligen Kranken-Pflege von Med.-Rath Dr. P. Sick.

6. Krankenpflege und sociale Frage. Eine Ansprache bei Eröffnung der Vorträge über Krankenpflege im Diakonissenhaus zu Stuttgart am 8. Januar 1890 von Ober-Medicinalrath Dr. P. Sick.

Neujahrstrachtungen 1901.

Vom Schriftleiter Dr. **Mossa**.

(Schluss.)

III.

Nachdem wir nun gesehen haben, wie die Andern es treiben, drängt sich uns bei dieser Neujahrstrachtung aber auch die Frage auf: Wie steht es im eigenen Lager? Wir haben freilich

schon die äusseren und inneren Verhältnisse der Homöopathie oben berührt, wir müssen aber doch noch weiter und tiefer in die Dinge dringen.

Als ein Hauptereigniss des verflossenen Jahres haben wir den internationalen homöopathischen Congress zu Paris zu verzeichnen. So nahe der Gedanke lag, ihn mit der dort stattfindenden Weltausstellung zu verbinden, so ist es doch fraglich, ob diese Coincidenz einen günstigen Einfluss auf den Congress ausgeübt hat, indem die Ausstellung

Manchen wohl angezogen, Andere dagegen vom Besuch abgeschreckt hat. Aber auch die innere Theilnahme durch die eingereichten Arbeiten erscheint uns in der Abnahme, sowohl nach Ex- wie Intensität. Am erfreulichsten war die durch die Mitwirkung der gesammten homöopathischen Aerzteschaft aller Länder ermöglichte Herstellung und bei Gelegenheit des Congresses feierliche Einweihung eines würdigen Grabdenkmals Hahnemann's. Die Huldigung, die unserem Meister hier und bei der Einweihung des grossartigen Denkmals in Washington dargebracht worden ist, bekundet in schönster Weise die dankbare Gesinnung seiner Jünger und Nachfolger. — Eine solche Einmüthigkeit finden wir jedoch in der Ausübung des homöopathischen Heilverfahrens bei uns nicht. Alle betrachten das Simile, das *ὁμοιον πάθος*, als Grundlage, aber sobald man an die Bestimmung des Simile herantritt, fängt die initio in partes an. Hören wir eine Stimme aus weiter Ferne, die des Dr. Sarodaprosad aus Bengalen, der in einem dem internationalen Congress eingesandten Artikel sich dahin äussert:

„Es giebt zwei Modi homoeopathischer Therapie: Die eine besteht darin, die Kranken nach ihren Symptomen zu behandeln, indem man sich auf die pathogenetischen Schemata Hahnemann's stützt; der andere sucht die Behandlung nach dem pathologischen Zustande einzuleiten und giebt den Kranken Mittel, welche beim Gesunden dieselben Veränderungen in den Geweben und Functionen erzeugt haben.“ Verf. hält den zweiten Modus für den wirksameren, wissenschaftlicheren und positiveren. — „Es giebt subjective Symptome, die einer Anzahl von Arzneien gemeinsam sind und für die Mittelwahl werthlos sind, während doch, da jedes Mittel eine besondere Affinität zu gewissen Geweben und Organen hat, das die Erkenntniss des pathologischen Zustandes der Kranken, ein sicherer Führer ist.“ (Hahnemann spricht ja aber von charakteristischen Symptomen als Leitfäden zur Mittelwahl. Ref.).

Gegen diese mehr physiologische, spezifische, eklektische Richtung wendet sich der aus seinen vortrefflichen Krankheits- resp. Heilungsgeschichten bekannte Dr. Krüger aus Nîmes (Frankreich) in einem Artikel, worin er sagt: Diese Richtung, welche bei uns jetzt herein bricht, mag ihr Gutes haben, aber sie maskirt, wie die palliativen Methoden, die Krankheiten; sie berührt nur die Oberfläche und kommt nicht an die Wurzel und dabei beeinträchtigt sie die Anwendung curativer Mittel, indem sie zum Wenigsten die symptomatischen Zeichen, die unser einziges Leitmotiv zu einer wirklichen Heilung sind, verwischt oder auswischt. Man überschwemmt uns tagtäglich mit Kuren, die mit allerlei Mitteln vollzogen sind und trotz ihrer Masse und ihres

Glanzes lassen die Aerzte sie (diese Mittel) fahren und solche hinterlassen keine bleibenden Spuren auf dem therapeutischen Gebiete, weil sie mit einem gemeinsamen Fehler behaftet sind, dem Empirismus Die Medicin ist durch Pasteur tief umgewandelt worden, und ein Theil unserer Schule ist von der von ihm inaugurierten therapeutischen Methode mit fortgerissen worden. — Die Eklektiker in unserer Schule, wie die physiologistischen Aerzte der alten, sind auf dem Wege stehen geblieben, und wir werden die Medicin nur durch die volle Entwicklung der Arzneiwirkungslehre, der Pathologie und der Klinik nach Hahnemann ihr Ziel erreichen sehen. Es giebt *keine Krankheiten*, es giebt nur *Kranke*, und für diese haben die Arzneien ihren vorherrschenden Charakter und eine Physiognomie, welche aus der Biologie des durch das Experiment erzeugten kranken Individuums heraustritt. — Keine Wissenschaft konnte die bei *Lycopodium* erscheinende abendliche Verschlimmerung voraus bestimmen oder erklären. Es sind die Symptome, Zeichen, welche jedem Arzneikörper einen besonderen, einzigen, eigenartigen Charakter geben.“

Diese Doppelströmung in der Homöopathie der Gegenwart tritt immer deutlicher hervor, macht sich in allen Ländern, auch bei uns in Deutschland, immer bemerklicher. Dass die Gegensätze mitunter hart aufeinanderstossen, kann nicht ausbleiben, und so war auch bei dem Ausscheiden einer nicht unbeträchtlichen Zahl von Mitgliedern aus dem Central-Verein, abgesehen von persönlichen Fragen, der Dissensus in der Auffassung der Simile und die sich hieraus ergebenden praktischen Folgen (hie Makrodosie, hie Mikrodosie!), das hauptsächlichste Motiv. Numerisch ist dieser Ausfall durch Eintritt neuer, meist junger hom. Aerzte, die sich der Homöopathie angeschlossen haben, gedeckt worden. Wir wollen hoffen, dass in diesen ein guter Kern steckt, der sich zu schönen Blüten und guten Früchten entwickeln werde.

Bei den fortgesetzten Mittelprüfungen ist ihnen treffliche Gelegenheit geboten, dem Wesen unserer Heilmethode in seinen Tiefen nachzuspüren, namentlich, wenn sie die Wirkungen des zu prüfenden Arzneistoffes unter *verschiedenen Umständen* und *Modalitäten*, nach dem Vorgange Hahnemann's und seiner ersten Schüler, recht eingehend beobachten. Dadurch werden sie auch in ihrer Praxis vor dem Generalisiren, diesem Krebschaden, bewahrt bleiben.

Uebrigens werden wir auch, um das in der Serumtherapie enthaltene Gut für uns brauchbar zu machen, auch die Antitoxinen in höheren Dilutionen an Gesunden zu prüfen haben, um so der gebieterischen Forderung des Individualisirens gerecht werden zu können. Wir haben letzthin eine gewichtige Stimme aus der alten Schule gehört, welche

diese Forderung als dringend geboten in der Therapie anerkannt hat, aber ohne Befolgung des hom. Heilprinzips und die Anwendung normaler Gaben-größen ist das Individualisiren in der Behandlung von Kranken, abgesehen von der Diätetik, nicht zu bethätigen.

Die von Berlin angeregten Arbeiten schreiten langsam, aber stetig fort und haben wir die 1. Lieferung der deutschen homöopathischen Arzneimittellehre am Schlusse des vorigen Jahres bereits mit Freude begrüsst. Die dort abgehaltenen Ferien-Kurse haben gute Wirkungen gezeitigt. Was wir im Laufe des verflossenen Jahres sehr vermisst haben, waren Mittheilungen aus den Provinzial-Vereinen, und richten wir unsere dringende Bitte an die Vorstände derselben, durch Protokollirung und gelegentliche Einsendung der in den Verhandlungen besprochenen Themata und der dort besprochenen klinischen Beobachtungen uns mit einheimischem Material für unsere Zeitung zu versehen. — Unseren bisherigen Mitarbeitern sagen wir aber unseren verbindlichsten Dank und bitten sie um fernere treue Mitwirkung für das neue Jahr, das für uns Alle ein Jahr des Heils sein möge!

Die Homöopathie in Deutschland an der Wende des Jahrhunderts.

Von Dr. med. et philos. **M. F. Kranz-Busch**, Arzt zu **Wiesbaden**.

Referat für den VI. internationalen homöopathischen Congress in Paris, Juli 1900.

(Fortsetzung.)

Ich meine, wir sollten schon aus dem Grunde uns dem Studium und der Forschung auf allen diesen neuen Gebieten eifrigst widmen, weil wir damit auf Schritt und Tritt Gelegenheit haben, Thatsachen zu entdecken, die vom höchsten Werthe für die Erkenntniss und für die wissenschaftliche Begründung unseres homöopathischen Heilprinzips sein können.

Es ist in neuerer Zeit, im Gegensatz zu früheren Jahrzehnten, in Folge der täglich sich mehrenden Verständigung zwischen den Vertretern der allopathischen und homöopathischen Richtung ein entschieden würdigerer Ton im Verkehr und in der wissenschaftlichen Discussion zu constatiren, und so macht sich jetzt auch im Allgemeinen in der Polemik, bis auf vereinzelte Ausnahmen, weniger gehässige Verurtheilung und mehr gerechte Beurtheilung geltend. An Objectivität lassen allerdings die meisten Schriften unserer Gegner immer noch viel zu wünschen übrig, wenn auch Prof. Samuel in der

Einleitung zu seiner kritischen Darstellung der Homöopathie im zweiten Bande des schon mehrfach erwähnten Handbuches der allgemeinen Therapie mit Nachdruck betont, dass „die Medicin von ihrer wissenschaftlichen und humanen Aufgabe zu tief durchdrungen sei, um nicht Objectivität und Gerechtigkeit nach allen Seiten üben zu wollen.“ In dieser neuesten Darstellung der Homöopathie Seitens eines hervorragenden Vertreters der officiellen Medicin begegnen wir den alten, schon zum Ueberdruß gehörten irrthümlichen Auffassungen über das Wesen der Homöopathie, und es ist nur zu bedauern, dass in diesem sonst so vortrefflichen Handbuch dieses Kapitel nicht anders bearbeitet worden ist, denn diese Bearbeitung steht durchaus nicht auf der Höhe der Zeit, die Resultate der modernen medicinischen und naturwissenschaftlichen Forschung sind hier einfach ignoriert. Es sei nur auf eines hingewiesen: Samuel erklärt das China-Experiment Hahnemann's immer noch für vollständig falsch, während doch schon vor geraumer Zeit einer unserer bedeutendsten Pharmakologen, wie schon vorhin erwähnt, Hahnemann's grundlegenden Versuch als durchaus richtig anerkannt hat. Hinsichtlich der Wirksamkeit der homöopathischen Dosen sagt Samuel: „Sie besitzen keine.“ Wie richtig bemerkt doch Professor Hugo Schulz: „Es ist viel leichter zu behaupten, das ist Unsinn und das nicht, als sich die Mühe zu geben, nachzuspüren, ob das eine wirklich Unsinn und das andere nicht.“ Die Methode, die Hahnemann zur Erforschung der Wirksamkeit der Arzneimittel angewendet hat, ist nach Samuel's Meinung „unglaublich kritiklos.“ Aber die Zeit ist vielleicht nicht mehr so fern, wo über die Meinung des Herrn Professor Samuel hinweg diese Methode eine sehr dominirende Stellung in der Pharmakologie und Therapie einnehmen wird! Das homöopathische Aehnlichkeitsgesetz wird durch Herrn Professor Samuel falsch interpretirt. Bezüglich der auf homöopathischem Wege erzielten Heilerfolge wird mit grosser Naivität einfach erklärt, dass es sich hier stets lediglich um Spontan-Heilungen oder Suggestions-Heilungen handele. Das ist so leicht behauptet und dergleichen Behauptungen braucht man nicht zu beweisen! Es verdient hier erwähnt zu werden, dass im vorigen Jahr der bekannte Dr. von Schrenk-Notzing (Allopath) in öffentlicher Gerichtssitzung erklärte, der Homöopathie habe man lange Zeit nur psychische, keinerlei therapeutisch-physiologische Wirkungen zugeschrieben, heut zu Tage aber denke ein grosser Theil der Aerzte über die Homöopathie ganz anders. Gegen Hahnemann's Auffassung von den Ursachen der Krankheiten wendet sich Prof. Samuel mit den Worten: „Der dynamische Ursprung der Krank-

heiten ist unhaltbarer Mysticismus, der durch Millionen von Sectionen widerlegt wird.“ Die Entwicklung der biologischen Wissenschaft hat uns heute auch hinsichtlich der pathologischen Erscheinungen zu Anschauungen geführt, die sich nicht mehr vertragen mit der alten einseitigen Auffassung von der Materialität der Krankheitsursachen — trotz oder vielmehr gerade in Folge der gewaltigen staunenswerthen Fortschritte auf dem Gebiete der Mikroskopie und Chemie! Es ist kein Zweifel, wir steuern je mehr und mehr vom Mechanismus hinweg dem Vitalismus entgegen. Angesichts dieser durchaus modernen, wissenschaftlich begründeten Erkenntniss ist es doch sehr bedenklich, von „unhaltbarem Mysticismus“ zu reden, und wenn Samuel, in der heute schon antiquirten, und nicht mehr haltbaren, rein materialistischen Auffassung von dem Wesen der Krankheit befangen, die in unserer Zeit geltenden Principien und die aus denselben für die Pathologie zu ziehenden Consequenzen einfach ignorirt, so wird wahrlich der Werth einer derartigen Kritik auch für den allopathischen Leser stark herabgesetzt. Ich verweise bei dieser Gelegenheit auf einen höchst interessanten Aufsatz unseres Collegen Dr. Schlegel (Tübingen), der im 15. Bande der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte erschienen ist: „Die Ueberwindung des wissenschaftlichen Materialismus und die Homöopathie.“ In dieser Arbeit giebt Schlegel vom Standpunkt des Homöopathen einen Commentar zu einem bedeutungsvollen Vortrag des Prof. Dr. Ostwald, den dieser auf der Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte zu Lübeck gehalten hat. Samuel streift ferner mit einer Bemerkung nahe an den auch heute noch der Homöopathie dann und wann gemachten Vorwurf, dass sie die medicinischen Hilfswissenschaften und die pathologische Anatomie verachte und die Diagnose nicht genügend cultivire. Dieser Vorwurf ist durchaus unbegründet. Die Wahrheit ist nur, dass wir homöopathischen Aerzte neben der Krankheitsdiagnose das Hauptgewicht auf die differenzielle Arzneimitteldiagnose legen, eine Auffassung, die heute schon nicht mehr ausschliesslich in unserem eigenen Lager anzutreffen ist, und wenn wir bei aller Würdigung der pathologisch-anatomischen Forschung diese doch nicht als „die oberste Instanz und unfehlbare Richterin in allen Fragen der Pathologie“ anzuerkennen vermögen, so stehen wir jetzt auch hierin nicht allein (cfr. Prof. Ottomar Rosenbach u. A.). Eine kräftige und schlagende Erwiderung auf die Ausführungen Samuel's hat Herr Ober-Medicinalrath Dr. von Sick gegeben in seiner auf der 67. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins am 10. August 1899 zu Elberfeld gehaltenen Rede „Prof. Samuel und die Homöo-

pathie“ (s. Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte, Bd. 18).

Schon vor mehreren Jahren hatte ein in der „Deutschen Medicinischen Wochenschrift (Jahrgang 1896) erschiener Aufsatz des Geh. Medicinalraths Dr. O. Schwartz „Die Errichtung besonderer Lehrstühle für Naturheilkunde, Hydrotherapie und Homöopathie“ Veranlassung gegeben zu einer gründlichen Auseinandersetzung mit unseren allopathischen Collegen. In jenem Aufsatz wurde natürlich der Gedanke, eine Professur für Homöopathie auf einer deutschen Universität zu errichten mit Entzückung zurückgewiesen, und die Ausführungen des Herrn Dr. Schwartz bewiesen eine so unzulängliche Kenntniss von dem Wesen der Homöopathie und eine so schroffe Parteilichkeit, dass man den Verfasser keineswegs als competenten Gutachter in dieser Sache ansehen konnte. Sehr geschickte Widerlegungen erfuhren die Behauptungen des Dr. Schwartz durch die Herren Dr. Wapler-Leipzig („Was versteht man heute unter der als Homöopathie bezeichneten Heilmethode?“ Deutsche medicin. Wochenschrift, 1896, No. 18, und „Zur Verständigung noch einmal die Grundsätze der modernen wissenschaftlichen Homöopathie“ Allgem. homöop. Zeitung, Bd. 133) und Dr. Müller-Kypke („Eine Antwort auf Geh. Medicinalrath Dr. O. Schwartz's Artikel“ Allgem. homöop. Zeitung, Bd. 132).

Auf einige andere in der letzten Zeit gegen die Homöopathie gerichteten Schriften einzugehen, verlohnt sich nicht der Mühe. Einer dieser Angriffe, kläglich nach Form und Inhalt, wurde von Dr. Schlegel-Tübingen mit kaustischem Witz in seiner Brochüre: „Zuckungen eines Homöopathen nach seiner Hinrichtung“ beantwortet. Auf eine gehässige Anfeindung der Homöopathie in der Tagespresse erwiderte Colleague Dr. Grünwald in Frankfurt a. M. mit einem von der betreffenden Zeitung bereitwilligst aufgenommenen Artikel, der sich durch ruhige Sachlichkeit und vornehme Sprache auszeichnet. Wenn wir auch sonst das Hineinziehen der Homöopathie in der Tagespresse unsererseits perhorresciren, so wäre es doch sehr zu wünschen, wenn im Allgemeinen jeder öffentliche Angriff auf unsere Heilmethode in dieser Weise sofort zurückgewiesen würde.

Ein denkwürdiger Tag in der Geschichte der deutschen Homöopathie ist der 7. Mai 1899. In der Sitzung des preussischen Abgeordnetenhauses wurde damals von verschiedenen Seiten der Antrag gestellt, an einer deutschen Hochschule einen Lehrstuhl für Homöopathie zu errichten, und über diesen Antrag, der mit schlagenden Gründen gestützt und von einer ganzen Reihe von Abgeordneten zur Annahme empfohlen wurde, entspann

sich eine Debatte, die von allen in durchaus würdigem Ton geführt wurde — ausser von Herrn Prof. Virchow, der sich von seiner bekannten Feindschaft gegen uns hinreissen liess, in einer im Ausdruck so gehässigen und in der Schlussfolgerung so leichtfertigen Weise die Homöopathie anzugreifen, wie man es von einem Mann von seiner Bedeutung trotz allem doch nicht hätte erwarten sollen.*) Die Homöopathie wird weiter leben durch die Generationen und sich immer weiter ausdehnen über den Erdball, daran wird auch Virchow's Bannfluch sie nicht hindern. Wie sagt doch der grosse Baco von Verulam: Truth is the daughter of time — not of authority! Bei den Verhandlungen war es andererseits sehr erfreulich, constatiren zu dürfen, dass die Königliche Staatsregierung sich der Homöopathie gegenüber durchaus wohlwollend zeigte.

Eine Polemik, mehr im eigenen Lager, rief die Arbeit des Herrn Prof. Hugo Schulz „Experimentelle Untersuchungen über die sogenannte Neuralanalyse“ hervor. Bekanntlich hat im Jahre 1881 Prof. Dr. Gustav Jäger in Stuttgart eine Schrift erscheinen lassen, die damals viel Aufsehen erregte: „Die Neuralanalyse, insbesondere in ihrer Anwendung auf die homöopathischen Verdünnungen.“ In dieser Schrift hat Jäger die Ergebnisse einer grossen Reihe von Versuchen niedergelegt, die er mit Hilfe des Hipp'schen Chronoskops angestellt hatte, um die physiologische Wirkung der hochpotenzirten homöopathischen Arzneimittel nachzuweisen, und war dabei zu sehr überraschenden Resultaten gelangt. Prof. Schulz hat nun im Jahre 1898 diese Versuche wiederholt und kam nach dem negativen Ausfall derselben zu der Ansicht, dass es sich bei den Experimenten Jäger's mehr oder weniger um Autosuggestion gehandelt habe. Prof. Jäger hat nun nicht ermangelt, in einem „Offenen Sendschreiben“ originell und urwüchsig, wie alles, was aus der Feder dieses geistreichen Gelehrten kommt, die Ausführungen des Herrn Prof. Schulz einer scharfen Kritik zu unterziehen, wobei er die negativen Resultate, die Schulz erzielt hatte, auf Fehler in

*) Ein kleinlicher Zug an einem Mann von so imposanter wissenschaftlicher Grösse! Aber es ist uns ein Trost — wenn wir eines solchen bedürfen —, dass auch manche unserer allopathischen Collegen sich zu beklagen haben über Virchow's Art der Kritik, die bezüglich „der neueren Erscheinungen und Richtungen der Wissenschaft oft bloss absprechend, ja manchmal geradezu nörgelnd ist.“ Das ist allerdings verständlich, wenn man einerseits bedenkt, dass die moderne Medicin, wie wir oben zeigten, Bahnen eingeschlagen hat, auf denen sie sich der Homöopathie immer mehr nähert, die aber zum Theil weit ab liegen vom Virchow'schen Ideenkreis, und andererseits die hochgespannte Ueberzeugung dieses Gelehrten von seiner wissenschaftlichen Unfehlbarkeit mit in Rechnung zieht.

der Methode zurückführte. (S. Allgem. homöopath. Zeitung. Bd. 136, und Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte, Bd. 17.) Jedenfalls sind weitere Versuche zur Klärung der Frage durchaus nothwendig.

In der deutschen homöopathischen Literatur ist während der letzten Jahre ein sehr erfreulicher Fortschritt zu constatiren. Während vordem neben den älteren classischen deutschen Büchern die Uebersetzungen der bedeutendsten Werke ausländischer, besonders amerikanischer Autoren auf dem Studirtisch des deutschen homöopathischen Arztes zu finden waren, hat jetzt bei uns wieder eine Periode eifriger eigener literarischer Thätigkeit begonnen. In erster Linie ist da die neue „Deutsche homöopathische Arzneimittellehre“ in grösserem Stil zu nennen, die vom Centralverein herausgegeben wird. Die Anregung dazu ging von dem rührigen Berliner Verein homöopathischer Aerzte aus. Es soll in diesem Werke neben der möglichst vollständigen Aufzählung der bei den homöopathischen Prüfungen erzielten Symptome bei jedem Mittel auch ein besonderes Kapitel der Deutung der Symptome gewidmet werden, unter Berücksichtigung der Ergebnisse der physiologischen, experimentell-pathologischen und toxicologischen Forschung, und es ist zu erwarten, dass auf diese Weise eine umfassende und auf der Höhe der Zeit stehende *Materia medica* geschaffen werde, die der deutschen Homöopathie Ehre machen wird. Schon das erste Heft, welches die in diesem Sinne durchgeführte Bearbeitung von *Aconitum napellus* enthält und von den Herrn Dr. Gisevius jun., Dr. Kröner und Dr. Dahlke abgefasst ist, ist geradezu eine Musterleistung. Im Anschluss an diese Neubearbeitung der homöopathischen *Materia medica* sollen viele Mittel, um für das zu schaffende Werk in allen Theilen möglichst genaue Prüfungsbilder zu erhalten, neu geprüft werden. Während der vorangegangenen Jahre sind die Arzneimittel-Prüfungen von Herrn Dr. Schier in Mainz und seinen Mitarbeitern fortgesetzt worden, und zwar wurden folgende Mittel in Angriff genommen: *Lolium temulentum*, *Spiraea ulmaria*, *Spartium scoparium*, *Arum maculatum* und *Lathyrus sativus*. Die Ergebnisse dieser Prüfungen sind niedergelegt in den letzten Jahrgängen der „Allgemeinen homöopathischen Zeitung“. Ferner erscheint seit kurzem ein neues Lehrbuch der homöopathischen Therapie, dessen einzelne Lieferungen als Beilagen zur Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte herausgegeben werden. Auch dieses Werk wird, nach dem bisher Erschienenen zu urtheilen, sicher zu dem Besten gehören, was heute auf dem Gebiet der homöopathischen Literatur publicirt wird. Im Jahre 1896 erschien die deutsche Ausgabe von Dewey's *Essentials of Ho-*

moeopathic Materia medica in bedeutend erweiterter Form mit pharmakognostischen und pharmaceutischen Zusätzen und einer grösseren Anzahl recht guter Abbildungen. Ein sehr interessantes Buch ist das in demselben Jahre herausgegebene Werk von Dr. H. Donner „Ueber die Spätformen der angeborenen Syphilis (Syphilis congenita tarda)“. Eine Neuauflage des bekannten therapeutischen Compendiums von Bönninghausen wurde 1897 durch Dr. E. Fries besorgt.

Wissenschaftliche homöopathische Zeitschriften haben wir in Deutschland zwei: die altbewährte „Allgemeine Homöopathische Zeitung“, die mit ihrem 140. Bande in das neue Jahrhundert trat und seit mehreren Jahren unter der vorzüglichen Leitung des Herrn Dr. Mossa steht, und dann die gleichfalls mit viel Geschick und feinem Takt geleitete „Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte“, die jetzt im 19. Jahrgang erscheint, bis zum Ende des vergangenen Jahres redigirt von den Herren Dr. Windelband und Dr. Sulzer; nach dem Tode des letzteren trat Dr. Burkhardt in die Schriftleitung ein. Diese beiden genannten Journale enthalten in ihren verschiedenen Jahrgängen eine grosse Reihe gediegener Aufsätze aus allen Gebieten der homöopathischen Pharmakologie und Therapie, und geben so ein deutliches Bild von dem regen Eifer und der erfolgreichen Arbeit der deutschen Homöopathie.

Es existiren in Deutschland auch mehrere populäre homöopathische Zeitungen, unter denen die hervorragendsten sind die „Leipziger Populäre Zeitschrift für Homöopathie“ (jetzt im 31. Jahrgang) und die in Stuttgart erscheinenden „Homöopathischen Monatsblätter“, beide gut geleitet und jede in ihrer Art der Propaganda dienend.

Die Zahl der homöopathischen Aerzte in Deutschland hat in letzter Zeit bedeutend zugenommen: es sind ihrer jetzt gegen 500. Allerdings hat der Tod auch im vergangenen Quinquenium wiederum reiche Ernte unter uns gehalten, und unter den Heimgegangenen befindet sich mancher, dessen Namen mit leuchtenden Lettern in den Annalen der Homöopathie geschrieben steht, und dessen Tod daher für uns einen schweren Verlust bedeutete, aber es erstand uns auch eine homöopathische Jugend, auf die wir grosse Hoffnungen setzen dürfen und die schon gezeigt hat, dass der Fortschritt der Homöopathie in Deutschland auch fernerhin gesichert ist.

Etwa 30 Collegen sind uns seit dem Jahre 1896 durch den Tod entrissen worden. Wenn wir die Reihe dieser Entschlafenen, die nun von ihrer Arbeit und dem Kampfe ruhen, überschauen, so sehen wir, dass eine erhebliche Anzahl von ihnen sich um die deutsche Homöopathie grosse Ver-

dienste, sei es in wissenschaftlicher, sei es in praktischer Beziehung erworben hat. Wir wollen einige besonders hervorragende Namen nennen. Am 2. Jan. 1896 starb der zugleich als Chirurg und Gynäkologe ausgezeichnete homöopathische Arzt Geheimer Sanitätsrath Dr. Karl Adolf Mayländer zu Berlin im 66. Lebensjahr. Er war ein ausserordentlich geschickter Operateur. Seine im 1. und 2. Bande der Internationalen homöopathischen Presse erschienenen „Skizze chirurgischer Erfahrungen“ 1872, ist heute noch lesenswerth. Am 27. September desselben Jahres starb zu Baden-Baden Dr. Ferdinand Katsch, der auf verschiedenen Gebieten schriftstellerisch thätig war. Im Jahrgang 1890 der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte ist eine vorzügliche geschichtliche Studie von ihm enthalten: „Die Entwicklung des Aehnlichkeitsaxioms von Empedokles bis auf Hahnemann.“ Bald darauf, am 1. October, schied der geniale Schöpfer der Lehre von den Schmerzpunkten Dr. August Weihe zu Herford in Westfalen aus dem Leben im Alter von 61 Jahren. Er suchte die Anschauungen Rademacher's mit der Lehre Hahnemann's zu verbinden. Im Jahre 1897 verloren wir durch den Tod mehrere ausgezeichnete Collegen, so den namentlich durch sein umfangreiches Werk „Der Phosphor, ein grosses Heilmittel“ bekannten Dr. Gotthold Wilhelm Sorge in Berlin, einen Mann von eminenter Begabung und grossem Wissen, dann den leider allzu früh verstorbenen hervorragend tüchtigen Praktiker Dr. Kaspar Simrock zu Frankfurt a. M., Sohn des berühmten Dichters und Germanisten Prof. Karl Simrock, und ferner den mit grossem Fleiss und Eifer für die Homöopathie wirkenden, ideal gesinnten Dr. Karl Friedrich Kunkel in Kiel, der das hohe Alter von 78 Jahren erreichte. Am 30. März 1898 starb der geistreiche und originelle Schöpfer der „biochemischen Therapie“ Dr. Schüssler in Oldenburg, dessen bekanntes Werk „Die abgekürzte Therapie“ 25 Auflagen erlebt hat und in den Händen vieler Collegen ist. Seine Lehre steht der Homöopathie sehr nahe. (Fortsetzung folgt.)

Mittel, die bei Icterus in Betracht kommen können.

(North American Journal of Homoeopathy. Mai 1900.)

Aconit. Bei heftigem und beständigem Schmerz im Epigastrium, nach auswärts drückend; er geht nach dem Nabel hin oder zieht sich vom Magen zur Leber, der Mund ist mit einem weissgelblichen Pelz bedeckt.

Es passt bei Fällen von Gelbsucht, die von

Erkältung mit Katarrh des Dünndarms oder in Folge von Furcht entstanden ist, ferner bei Schwangerschaft oder neugeborenen Kindern, aber auch bei der bösartigen Gelbsucht, die von Atrophie der Leber bedingt ist. (Dosis 1., 3. Dec.-Dil.)

Arsenicum. Icterus nach Fieber oder Intermittenz, wenn Chinin-Missbrauch stattgefunden, ebenso bei Missbrauch von Mercur., mit Druck und Spannung im rechten Hypochondrium; bei Leberleiden, wo der Kranke, Hitze, Unruhe und Angst hat, Reizbarkeit mit Niedergeschlagenheit wechselt. Es passt auch in solchen Fällen, die mit typhösen Symptomen oder äusserster Abmagerung auftreten. (Dos. 6., 30., 200.)

Belladonna. Icterus nach *abusus Chinae vel Mercurii*, bei Complication mit Gallenstein; die Leber fühlt sich hart an; Congestion des Kopfes. (Dos. 3., 6., 30.)

Berberis vulgaris. Ein krampfhafter, drückender Schmerz in der Lebergegend, schlimmer von Berührung oder Druck; ein reissender Druck in der Gegend der Gallenblase. Bei Gallenstein-Kolik, wenn Diarrhöe mit wässerigen, scharfen, reichlichen, blassen oder aschgrauen Entleerungen eintritt, der Urin ist dunkel, trübe, enthält viel Sediment; Heiss hunger wechselt mit Widerwille gegen alle Speisen oder unstillbarer Durst wechselt mit Ekel vor allen Getränken; beständig peinliche Vollheit des Bauches mit zeitweisem gewaltsamen Abgang von Blähungen. — Es hat in Fällen von chronischer Gelbsucht Gutes geleistet. (1. Dec.-Dil.)

Bryonia passt bei Fällen, wo Calomel-Missbrauch stattgefunden; schiessende Schmerzen um die Leber, Schmerzen unter dem rechten Schulterblatt; Icterus veranlasst durch Katarrh des Dünndarms, oder durch Aerger oder Sonnenhitze. Hartnäckige Verstopfung, die Zunge ist mit einem dicken, weissen Pelz belegt, Nausea, Aufschwulken, Erbrechen nach Essen oder Trinken. Die Leibscherzen sind besser vom Liegen auf der rechten Seite: allgemeines Uebelbefinden, verschlimmert von Bewegung. (Dos. 3., 12.)

Carduus Marianus kann gegeben werden bei einem Anfall von Gelbsucht, wenn dumpfer Kopfschmerz zugegen ist. Bitterer Geschmack, die Zunge ist weiss belegt, besonders in der Mitte, während die Ränder roth sind. Nausea, Erbrechen saurer, grüner Flüssigkeit; gallige Stühle; der Urin ist goldgelb; unangenehmer Aufgetriebenheit in der Lebergegend; Complication mit Gallensteinen; der Kopf sehr empfindlich gegen Kälte; Verlust des Gedächtnisses und des Geruches; Leberhyperämie und träge Function derselben. (1., 3. Dec.)

Carbo veget. Die Lebergegend ist sehr empfindlich gegen Berührung oder Druck, der Druck der Kleidung ist unerträglich. Blähungskolik, ver-

schlimmert vom geringsten Genuss; aschgraue Stühle; dunkelrother, wie Blut aussehender Urin, bei cachektischen, alten Leuten; Icterus nach zu reichlichem oder zu gutem Essen. (3., 6., 30.)

Chamomilla — wenn die Gelbsucht nach einem Schreck oder nach Aerger entstanden ist. (1., 3., 30.)

Chelidonium. Gelbsucht mit krampfhaftem Schmerz in der Leber, der nach dem Rücken und der rechten Schulter ausstrahlt, bitterer Geschmack, mit weisser oder reiner tiefrother Zunge. Esslust fehlt, Widerwille gegen Essen, Uebelkeit, Verlangen nach recht heissen Getränken; Diarrhöe wechselt mit Verstopfung; die Stühle sind hellgelb, geformt; der Urin ist hellgelb und klar oder molkig, mit röthlichem, schleimigem Bodensatz. Die Herzschläge sind unregelmässig. Das Mittel ist anwendbar, wenn die Gelbsucht von Katarrh der Gallengänge oder von Gallensteinen oder Pfortaderstockungen begleitet ist; bei Cholosis mit bedeutenden Störungen der Leberfunction. (1., 3.)

China. Bei intermittirender Gelbsucht oder solcher unter Malaria-Einfluss; Magen-Darmkatarrh; der Kopf ist schwer und verwirrt, die Zunge gelb belegt, die Lippen trocken, der Appetit fehlt, grosser Widerwille gegen Fleisch, die Stühle häufig, hellfarbig oder weisslich. Beschwerlicher, reisender Kopfschmerz, schlimmer bei Nacht, mit unruhigem, unerquicklichem Schlaf. — Anwesenheit von Gallensteinen; Leber angeschoppt oder geschwollen.

Crotalus. Die Leber ist empfindlich: es passt besonders für Fälle bösartiger, schwarzer Gelbsucht. Der Geschmack ist gänzlich verloren, Verstopfung, Urin gallertartig oder roth wie Blut, dunkelfarbig; Blutungen aus Nase, Mund, Därmen, Lungen, Gebärmutter u. a. Die Sprache wird verworren, der Puls ist beschleunigt, die Haut ist kalt. — Gelbsucht von Blutzeretzung wie im gelben Fieber.

Digitalis. Icterus infantum: Erbrechen, die vergrösserte Leber ist empfindlich gegen Berührung wie von einer Contusion. Allgemeine Gelbsucht mit Verstopfung oder aschgrauen Stühlen. Complication mit Herzschwäche oder Herzleiden. Der Geschmack ist bitter oder süsslich, die Zunge rein oder weissgelblich; der Puls ist verlangsamt, selbst langsamer als der Herzschlag. Schlafmüdigkeit, die sich zu Schlafsucht steigert. Kälte und Frostschauer wechselt mit Hitze. Besserung der Symptome nach reichlichen, wässerigen Diarrhöen.

Dolichos pruriens. Gelbsucht mit Hautjucken; Augen und Haut sind gelb, die Stühle weiss; grosse Erregung.

Hybrastis kann bei Atrophie der Leber und Marasmus in Frage kommen, wenn die Haut und die Augen dunkelgrün erscheinen, der Urin sehr

dunkel, die Stühle hellfarbig sind, dabei grosse Schwäche, Herzklopfen, Ohnmachtsgefühl. (1., 3. Dec.)

Jodium. In chronischen Fällen von Icterus, haematogener Art, Dyscrasie mit hektischem Fieber; die Haut ist schmutziggelb; grosse Abmagerung; heftiger Durst; Heisshunger mit Erbrechen nach dem Essen; Gastralgie; der Urin ist gelblichgrün, scharf. (3. Dec.)

Kali bichromicum. Stechender Schmerz im rechten Hypochondrium, der auf eine kleine Stelle beschränkt ist; die Stühle sind lehmfarben, besonders in den ersten Sommermonaten; Wechsel von gastrischen und rheumatischen Symptomen; metallischer Mundgeschmack. (6., 12.)

Leptandria. Grosses Unbehagen und Brennen im Hintertheile der Leber, im Rücken und in der Gegend der Gallenblase, heftige, schneidende Schmerzen um die Gallenblase. — Hitzegefühl in der Lebergegend bis zum Rückgrat mit Frösteln längs desselben. Gelbsucht mit thonfarbigen Stühlen (doch auch reichliche, schwarze, unverdaute Stühle gehören dem Mittel an). — Hepatitis. — Acute, gelbe Atrophie der Leber.

Lycopodium. Bei chronischen Leberleiden, Spannung in der rechten Leberseite, schlimmer vom Beugen des Körpers oder Druck mit der Hand; Druck der Kleidungsstücke. — Muskatnuss-Leber, Atrophie. — Heftige Gallensteinkolik; Spannung wie von einem Strange längs der Zwerchfell-Insertionen. Der Urin ist trübe, milchähnlich, mit rothem Bodensatz. Hartnäckige Verstopfung. — Der Kranke ist matt und schläfrig, weinerlich empfindlich, reizbar. (6., 30.)

Mercurius. Bei einfacher Gelbsucht von Katarrh der Gallengänge; Schmerz in der Lebergegend, Pat. kann nicht rechts liegen. — Gelbsucht mit Uebelkeit und Erbrechen, Leberhyperaemie, starken Blutwallungen nach dem Kopf, schlechtem Geschmack, Zunge feucht und mit gelbem Pelz bedeckt; Lebergegend empfindlich. Katarrh des Dünndarms; bei Neugeborenen; Sch weiss, der die Wäsche gelb färbt; thonfarbene Stühle; Urin dunkelroth, trübe; Parenchymatöse Entzündung der Leber, subacute und chronische Eiterung. (3., 30.)

Nux vomica. Gelbsucht in Folge von heftigem Aerger und Zorn, Missbrauch von Chinin, zu üppiger Lebensweise, bei Trinkern mit vergrösserter Leber; Appetitverlust, bitterer Geschmack, Nausea, Erbrechen, Würgen dazu, Schwere im Magen, bitteres Aufstossen; Gallensteine; Ekel vor Speisen, Ohnmachtsanwandlungen; meist immer Verstopfung. Abends Hautjucken.

Phosphorus. Acute, gelbe Leberatrophie, Fett-leber in Folge von Herzleiden; bösartige Gelbsucht in Folge organischer Leiden; Complication mit Pneumonie oder Gehirnkrankheiten, Gravidität,

diffuse Hepatitis, Stiche in der Leber, welche hart und gross ist; äusserste Schwäche. Stühle sind profus, wässrig, hellfarbig. Trockener Husten mit unwillkürlichem Harnabgange; Urin schwarzbraun. Immer frostig, selbst im warmen Zimmer. — Die Haut ist bräunlichgelb. Niedergeschlagen, verzagt.

Podophyllum. Gelbsucht mit Hyperaemie der Leber, bei Gallensteinen, Schmerz von der Magen-gegend nach der Gallenblase mit grosser Nausea; chronische Entzündung der Leber mit Völle und Schmerz in der rechten Seite; hochgradige Ermattung mit dumpfer Schläfrigkeit. Duodenitis. — Der Schmerz in der Lebergegend ist besser vom Reiben mit der Hand. — Wechsel von Verstopfung und Diarrhöe. — Bisweilen sind die Stühle kreide-artig, unverdaut. (1., 3.)

Rheum. Gelbsucht mit Katarrh der Gallen-gänge.

Ranunculus bulbosus kann angezeigt sein in solchen Fällen, wo die Gelbsucht mit Jucken der Haut, besonders in den Handflächen verbunden ist. (1., 3.)

Sulphur. Schwellung und Verhärtung der Leber mit Gelbsucht, bei psorischen Kranken. Erbrechen von Speisen oder Blut; Stiche in der linken Bauch-seite beim Husten; der Leib ist aufgetrieben, die Stühle retardirt. — Schlaflosigkeit, Nachts Haut-jucken, hektisches Fieber.

Es ist dies eine Auslese von Mitteln, die bei Gelbsuchtsfällen unter Umständen zur Wahl kommen können. Wir möchten aber noch an Lachesis erinnern, das, wie alle Schlangengifte (siehe oben *Crotalus*) Icterus erzeugt. In jenen schweren Fällen von Pylephlebitis mit Ausgang in Eiterung, wo der Kranke ein tiefes Klopfen in der rechten Seite verspürt, er keinen Druck in der Lebergegend er-trägt, zumal wenn *abusus spirituosorum* vorliegt, kann Lachesis sich noch nützlich erweisen. X.

Intermittirende Albuminurie.

Die intermittirende Albuminurie wird meist in dem Lebensalter zwischen der Pubertät und der reifen Mannesperiode, und zwar vorwiegend beim männlichen Geschlecht, beobachtet, doch kommt sie auch bei Mädchen vor. Sehr häufig trifft man sie bei Schülern, die sich zu einem Examen ange-strengt vorbereitet haben. Das Eiweiss fehlt zeit-weise vollständig in dem Urin, ja es kann zu einer Zeit des Tages fehlen und zu anderen Stunden desselben Tages reichlich vorhanden sein, und das kann Tag für Tag der Fall sein. Während es am frühen Morgen im Urin fehlt, kann es in dem nach dem Frühstück entleerten in beträchtlicher Menge und im Laufe des Tages in wechselndem Verhält-

niss zugegen sein. Man hat diese Erscheinung einer mangelhaften Assimilation der Speisen zugeschrieben, indessen, wenn der Patient im Bette bleibt, kann er ein tüchtiges Frühstück zu sich nehmen, ohne dass sich Eiweiss zeigt. Die Zu- und Abnahme desselben ist von verschiedenen Einflüssen abhängig, wie Lage, Bewegung, Arbeit, Aufenthalt im Freien, Temperatur, Ernährung, Verstopfung. Das sind alles Einflüsse von Seiten der Blutcirculation, und bei Untersuchung des Herzens und Pulses werden wir unter solchen Umständen einen merklichen Mangel an Tonus und eine grosse Unbeständigkeit im Herz- und Gefässsystem finden. Der Puls, ohne unregelmässig zu sein, wird sich bei der Untersuchung von Minute zu Minute in Frequenz, Stärke und Charakter des Stosses veränderlich zeigen. Die Wirkung der Lage auf den Puls ist nicht gleichmässig; so kann er z. B. beim Niederliegen an Frequenz zunehmen, dann langsam und zaudernd werden. Beim Herzen ist es ähnlich, doch sind die Schwankungen nicht so deutlich. Selten fehlt bei ihm aber die Erscheinung, dass der Herzstoss im Vergleich mit dem Stoss des rechten Ventrikels sehr schwach ist. Der erste Ton ist kurz, der zweite oft verdoppelt, besonders nach Lageveränderung.

Dieser cardio-vasculären Unbeständigkeit schreibt Verf. jene Albuminurie zu. Bekannt ist für uns Albuminurie in Herzleiden als Resultat venöser Stase und Rückdruckes, und die Schwankungen im Rhythmus der Bewegungen des Blutes und im intra-vasculären Druck können wohl hinreichen, um Austritt von Eiweiss aus den Malpighischen Pyramiden zu veranlassen.

Diese Anschauung von der Entstehung der Albuminurie liefert uns auch ein Hinweis auf ihre Behandlung. Wenn die hierher gehörigen Fälle als wirkliche Nierenerkrankungen behandelt, verzärtelt, auf Milch gesetzt, von aller Muskelübung abgeschlossen werden, so geht es mit ihnen immer schlechter, und schliesslich wird der Patient ein chronischer, hypochondrischer Invalide. Bei Kranken mit intermittirender Albuminurie ist eine einfache und nahrhafte, aber reichliche und wechselnde Ernährung erforderlich, wozu Rind- und Hammelfleisch mitgehören, und daneben viel frische Luft und Muskelthätigkeit.

Verf. hatte vor Jahren einen Knaben zu behandeln, den man für sehr bedenklich an den Nieren erkrankt hielt und demgemäss behandelt hatte. Das Eiweiss fehlte selten im Urin, ausser, wenn er im Bette gehalten wurde, und war oft in solcher Menge vorhanden, dass das Coagulum $\frac{1}{2}$ oder $\frac{2}{3}$ der Säule im Probirgläschen ausmachte. Er bekam Fleisch, musste reiten und in jedem Wetter ausgehen, nahm Hypophosphites und andere

Tonica und ist jetzt ein kräftiger junger Mann. Alle seine Brüder, einer nach dem anderen, litt ebenfalls an Albuminurie.

In einem anderen Falle war ein junger Mann wegen Eiweiss im Urin von einer Civilanstellung in Indien auf 3 Monate zurückgestellt worden. Er wurde als Nierenkranker behandelt und da ging es immer schlimmer mit ihm. — 3 Wochen, ehe er wieder zur ärztlichen Untersuchung ging, ward bei ihm Regim und Behandlung nach den entgegengesetzten Principien angeordnet und er war das Eiweiss zur rechten Zeit los und ist nun ein kräftiger Mensch.

Die Prognose in solchen Fällen ist also nicht hoffnungslos

(Aus einer Abhandlung in The Quarterly Medical Journal for Yorkshire. Vol. VIII. Part. III.)

X.

Lesefrüchte.

Dr. E. Bender (Wiesbaden) bemerkt, dass bei der Behandlung der Epididymitis mit Kälte (Eisblase) die Schmerzen zwar schnell sich verlieren, das Infiltrat jedoch nie völlig zurückgeht; es bleiben danach vielmehr *fibröse Knoten* zurück, die als Ursache von Sterilität angesehen werden müssen. Autor verwendet deshalb seit mehreren Jahren von vornherein *Wärme* (Umschläge mittels mit Leinsamenmehlbrei gefüllter Säckchen) mit gutem Erfolge. Er rät deshalb jede, auch die anfangs scheinbar leichteste Nebenhodenentzündung im Bette bei angemessener Lagerung des kranken Organs mit solchen heissen Umschlägen zu behandeln, und zwar so lange, bis der Nebenhode auf Druck nur noch wenig empfindlich ist, worauf dann feuchtwarme Umschläge im Suspensorium applicirt werden. Indem man so die schleunige Resorption der ursprünglichen Exsudate befördert, verhütet man die Bildung jener unheilvollen Knoten.

(Zeitschrift f. pr. Aerzte. 1899. No. 24.)

Wie lange überleben die Bakterien den Menschen?

Diese interessante Frage hat Dr. Klein durch eingehende Untersuchungen, die er im Centralblatt für Bakteriologie veröffentlicht, festgestellt. Die Forschungen wurden derart ausgeführt, dass die Leichen verschiedener, mit bestimmten Krankheiten behafteter Thiere begraben wurden, und dass man dann nach gewissen Zeitabständen den etwaigen Gehalt ihrer Organe an lebenden Bakterien ermittelte. Die bekanntesten Eiter-Bazillen aus der Familie der Staphylokokken konnten noch 28 Tage nach dem Begräbniss lebend nachgewiesen werden.

Ein längerer Aufenthalt unter der Erde wurde aber auch für sie tödtlich; nach längstens sechs Wochen schienen sie völlig abgestorben. Der Cholera-Bazillus bewahrt seine Lebenskraft 19 Tage lang, nach 28 Tagen aber fand er sich in keinem einzigen Individuum mehr keimfähig. Die Widerstandskraft des Typhus-Bazillus ist etwa die gleiche. Der Erreger der Pest, der nach 17 Tagen noch Leben zeigte, war nach drei Wochen völlig abgetödtet. Am meisten wird der Tuberkel-Bazillus von dem Aufenthalt unter der Erde angegriffen und er scheint die Bestattung des Thieres oder des Menschen, in dem er seine Verheerungen angerichtet hat, nur ganz kurze Zeit zu überdauern. Klein hat ihn wohl noch lange darauf unschwer in den thierischen Organen nachweisen können, aber das Leben schien aus den winzigen Stäbchen geschwunden zu sein; denn sie lieferten nicht nur keine Nachkommenschaft, sondern vermochten auch nicht mehr die Krankheit auf andere Thiere zu übertragen. Jedenfalls ist es aber nach den geschilderten Untersuchungen wahrscheinlich, dass

weitaus die meisten Krankheitskeime noch unter der Erde wochenlang ihre Lebensfähigkeit und damit auch ihre ansteckende Kraft bewahren.

Aufforderung.

Doctoren oder Candidaten der Medicin, die in Prag an der deutschen Universität, oder in Wien, oder in Leipzig studirt haben, sich mit der homöopathischen Heilmethode vertraut machen, und dieselbe praktisch verwerthen wollen, werden hiermit aufgefordert, sich bei dem Unterzeichneten wegen Erlangung der „**Gabriel Porges'schen Stiftung für Homöopathen**,“ die für 1901 wieder zu vergeben ist (halbjährlich ca. 220 Mk.), bis zum 31. Januar zu bewerben. — Dasselbst sind auch die Bedingungen zu erfahren, unter welchen diese Stiftung zu erlangen ist.

Leipzig, im Januar 1901.

Querstrasse 5.

Dr. Hengstebeck,

z. Z. geschäftsführendes Vorstandsmitglied
des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

Nachstehend verzeichnete Apotheken empfehlen wir als

Haupt-Depôts

unserer homöopathischen Arzneien, Hausapotheken etc. — Dieselben haben sich verpflichtet, alle Arzneien etc. von uns nur in Originalpackungen mit einer unsrer Firmen zu beziehen und weiter zu verkaufen, sodass volle Garantie für Echtheit und beste Qualität den verehrten Käufern geboten ist.

Karl Otte's Fischmarkt-Apotheke, Hamburg,
Fischmarkt.

Dr. G. Wiedermann, Löwen-Apotheke, Freiburg i. Baden.

Joh. Manecke, Hof-Apotheke, Magdeburg.
Dr. C. Hof's Apotheke, Pforzheim (Baden),
gegenüber dem Rathhause.

Wilhelm Kellner, Krummacher'sche Apotheke, Bielefeld, am alten Markt.

H. Steinhorst, Mohren-Apotheke, Prenzlau.
Dr. C. Metzger, Hof-Apotheke, Wildbad
(Württbg.).

Wed. Bulterman & Cohen, Apotheker, Rotterdam, Hoogstraat.

J. W. Florijn, Centraal-Apotheek, Haarlem,
Groote Houtstraat 78.

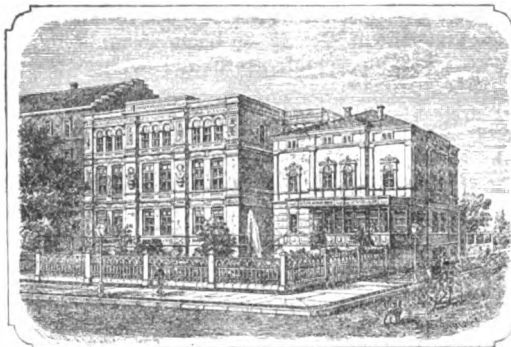
T. E. van Dijk, Groningen, Grootemarkt 3.
R. Rosenlöcher, Einhorn-Apotheke, Düsseldorf,
Bismarckstrasse 81.

Dr. B. Börner, C. Kohli'sche Apotheke, Hannover,
Hildesheimerstrasse 19.

Weitere Depôts folgen in allen grossen Städten.

Die vereinigten

Leipziger homöopathischen Apotheken:
Täschner & Co., Homöopathische Central-Apotheke,
A. Marggraf's homöopathische Officin und Carl Gruner's homöopathische Officin (früher in Dresden).



Das homöopathische Krankenhaus zu Leipzig (Sidonienstrasse No. 44)

eröffnet im Sommer 1888 und Eigenthum des homöopathischen Centralvereins Deutschlands, nach Muster der besten und ersten Krankenhäuser und nach den neuesten Erfahrungen eingerichtet, wird den Anhängern und Freunden der Homöopathie sowohl zur Benutzung in schweren Krankheitsfällen als auch zur wohlwollenden Unterstützung auf's Wärmste empfohlen, damit auch Unbemittelten der Segen der homöopathischen Heilmethode zu Theil werden kann. Beiträge jeder Art, auch die kleinsten, nimmt der Kassenverwalter, Apotheker W. Steinmetz, in Firma A. Marggraf's homöopathische Officin in Leipzig, jederzeit dankbarst entgegen.

Die neuen Statuten und Aufnahmebedingungen des mit einem Krankenkassenspendenvereine I. und II. Klasse verbundenen homöopathischen Krankenhauses hierselbst können sowohl von der Direction desselben, wie auch von uns bezogen werden.

Wichtig!

Revisionsmässige Einrichtung der ärztlichen Hausapotheken betr.

Nachdem in einem Regierungsbezirke in Westphalen wiederum neue Anforderungen gestellt worden sind, gehe ich Folgendes bekannt:

Der **Phosphor** und seine Präparate dürfen nicht mehr in den bisherigen Giftschränkchen untergebracht werden, sondern in einem **besonderen eisernen Schränkchen**.

Für **Morphium** muss auch ein besonderes Schränkchen mit den Mitteln in **3-eckigen Gefässen** und den nöthigen Utensilien (Waage, Mörser, Löffel, Gewichte etc.) angeschafft werden.

Desgleichen für **Moschus** ein besonderer Kasten mit den Mitteln in revisionsmässig signirten Gefässen, und den nöthigen Utensilien (Waage, Mörser etc.).

Ich offerire somit Folgendes:

1. Eiserne **Phosphor-Schränkchen**, 29 cm hoch, 34 cm breit, 17 cm tief, mit 2 Abtheilungen, leer 15.— Mk

In diese kommen die schon vorhandenen Gefässe und Utensilien.

2. **Morphium-Schränkchen** von Holz, imitirt Nussbaum oder Eiche etc., 47 cm hoch, 26 cm breit, 17 cm tief, aussen Porzellanschild „Morphium.“ leer 20.— Mk.

Enthaltend:

mit Papier- schildern	{	1 dreieckiges Gefäss für Morphium purum	— .60 Mk.	} mit eingebraun- ter Schrift 1.60 und 1.80
		1 „ „ für Morphium-Verreibungen	— .60 „	
		1 „ „ für Morphium-Lösung	— .90 „	
		1 Mörser mit Pistill und Schrift	3.50 „	
		1 Handwaage mit Schrift	5.50 „	
		1 Trichter mit Schrift	1.— „	
		1 Löffel	— .90 „	
		Diverse Gewichte	2.50 „	
		1 Pincette für Gewichte	— .75 „	

3. **Moschuskästen** aus Blech, 25 cm lang, 13 cm breit, 12 cm hoch, signirt „Moschus.“ leer 6.— Mk.

Enthaltend:

in Papier- schildern	{	1 gelbes Glasstöpselglas: 25 ^o , für Tinct. moschi	— .30 Mk.
		1 „ Glasstöpselglas: 25 ^o , für Moschus-Verreibung	— .35 „
		1 Porzellanmörser mit Pistill und Schrift	3.— „
		1 Handwaage mit Schrift	5.50 „
		1 Hornlöffel mit Schrift	— .90 „
		1 Trichter mit Schrift	1.— „
		12 Pulverschiffchen mit Schrift	6.— „
		1 Pincette für Gewichte	— .75 „
		Diverse Gewichte	2.50 „

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Im Vorlage der **Homöopathischen Central-Apotheke** von **Täschner & Co., Leipzig**, und **A. Marggraf's homöopathischer Officin, Leipzig**, sind folgende empfehlenswerthe homöopathische Bücher und Schriften erschienen:

Gross-Hering, Vergleichende Arzneiwirkungslehre. 1. Aufl. 1893. geb. M. 20.—.

Bruckner, Homöopath. Behandlung der Augen- und Ohrenkrankheiten. 1. Aufl. 1894. brosch. 2.50, geb. 3.—.

Kleiner homöopath. Hausfreund. 6. Aufl. 1894. brosch. 1.—, geb. 1.50.

Homöopath. Volksschriften, Nr. 1—35, in diversen (1.—9.) Auflagen, à 10 Pfg.

Hendriks, Zahnschmerzen. Deutsch. 2. Aufl. 1888. —.30. Holländ., 2. Aufl., —.50.

Allgemeine homöopath. Zeitung. 140. Band. (1. Halbjahr 1900.) Halbjährlich 10.50.

Müller, Charakteristik. Deutsch. 3. Aufl. 1890, geb. 1.50. Spanisch, 2. Aufl. 1891. brosch. 2.—, geb. 2.50.

Homöopath. Allerlei. 1890. brosch. 1.—, in Parthien billiger.

La Curacion y Profilaxia per el Tratamiento Homeopático de Las Principales enfermedades Infecciosas. 2. Aufl. 1893. brosch. 1.20.

Diverse kleine Anweisungen zur Heilung einzelner Krankheiten. à 20 Pf.

Hirschel, Der homöopathische Arzneischatz in seiner Anwendung am Krankenbette. Für Familie und Haus neu bearbeitet von Dr. med. Goullon in Weimar. 16. Auflage. geb. 4 M.

Hübner, Homöopath. Thierarzt. 9. Aufl. 1892. cart. 3.— geb. 3.75.

— **Krankheiten der Pferde.** 9. Aufl. 1894. brosch. 1.20. geb. 1.60.

Günther, Kleiner homöopath. Thierarzt. 2. Aufl. 1888. geb. 1.50.

Hausmann, Kleine Schriften. Gesammelt und herausgegeben von Dr. C. Bojanus, sen. 1895. cart. 1.50.

Homöopath. Hilfstabellen. Belehrung über die Bereitung der Potenzen aus den Urtincturen, Stärke des zu verwendenden Alcohols etc. mit einer Anlage über Lutze's Chiffre-Schrift. 2. Aufl. 1.—.

Homöopathische Arzneitaxe, bearbeitet in Uebereinstimmung mit allen in Deutschland bisher erschienenen officiellen und im Gebrauch befindlichen homöopathischen Arzneitaxen. —.30.

Bönnighausen's Therapeutisches Taschenbuch für homöopath. Aerzte, neu herausgegeben von Dr. med. Fries. brosch. 10.—, geb. 11.—.

Die Grundzüge der modernen wissenschaftlichen Homöopathie, von Dr. Hans Wapler. brosch. —.50.

Die Unhaltbarkeit der Hochpotenzen, von Dr. Kallenbach, Rotterdam. brosch. —.80.

Kunkel, Dr. med., Die homöopathische Behandlung der Heiserkeit. brosch. —.50.

Hochfeines Tafel- (Speise-) Oel.

Allen Freunden eines vorzüglichen **Speise- oder Salat-Oeles** empfehle ich, aus ersten Häusern bezogen, billigst hochfeinstes **Provenceröl (Huile Vierge)**

gold-gelb, von feinstem Geruch und Geschmack
krystallklar

I^a 1 Flasche : 500,0 Gramm incl. Flasche Mk. 1.70.

II^a 1 „ : 500,0 „ „ „ „ „ 1.40.

Bei grösseren Mengen noch billiger.

Leipzig. A. Marggraf's homöopath. Officin.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa-Stuttgart.**

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

Druck von Julius Meiser in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagsabteilung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 20 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 5—8 M. berechnet.

Inhalt. Aus der Praxis. Von Dr. A. Nebel-Montreux (Schweiz). — Die Homöopathie in Deutschland an der Wende des Jahrhunderts. Von Dr. med. et philos. M. F. Kranz-Busch, Arzt zu Wiesbaden. Referat für den VI. internationalen homöopathischen Congress in Paris, Juli 1900. (Schluss.) — Aurum muriaticum in chronischer Nicotivergiftung. Von M. — Hartmann über Mittelprüfungen. Von Dr. Mossa. — Zur Pathogenese von Filix mas. — Das Cheyne-Stokes'sche Athmungsphänomen. — Liliun tigrinum, Sepia und Pulsatilla — differentielle Diagnose in Frauenkrankheiten. Von Dr. M. E. Douglass-Baltimore. — Conium maculatum-Fall. Von Dr. E. R. McIntyer, Professor der Neurologie am Dunham Medical College und Hospital zu Chicago. — Quittung über eingegangene Beiträge für das Homöopathische Krankenhaus zu Leipzig. — Quittung über eingegangene Beiträge für die Wittwenkasse homöopathischer Aerzte. — Lesefrüchte. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Aus der Praxis.

Diphtherietoxin (Titre $\frac{1}{850}$) 50. C.

Ueber die Wirkung des Tuberculin in Hochpotenzen haben wir in unseren Zeitschriften keine allzu reichliche Casuistik. Ich will also zum kleinen Häufchen Einiges beifügen.

I.

Herr R. L., Lehrling in einem Seidengeschäft in Genf, wird von Diphtheritis befallen, 8 Tage nach dem Beginn der Erkrankung erhält er eine erste Serum-injection. Es traten am Körper rothe Flecken auf, „auch legten sich die Flecken in die Gelenke, so da; er sich während einigen Tagen nicht bewegen konnte.“ Es blieb eine Lähmung der Gaumenmuskulatur zurück und bedeutende Schwäche der Unterextremitäten. Der Kranke kam nach Montreux in die Behandlung von Dr. Mercanton. Die Lähmung des Schlundes ging allmählich zurück, aber es entwickelte sich ein fieberhafter Zustand mit einer beschleunigten Herzaction, gegen welche bloss Eis verordnet wurde. Da der Kranke beständig abnahm und schwächer wurde, trat er in meine Behandlung.

Patient ist ein hagerer, junger Mann, Wangen hektisch geröthet, Pupillen stark erweitert, Erdbeer-

zunge, Lippen hochroth, trocken und rissig. Thorax stark abgemagert, Rippen vorspringend. Linke Lunge zeigt Dämpfung bis zur 2. Rippe, rechte Lunge supraclaviculare Dämpfung, verbreitete feuchte Rasselgeräusche.

Herzklopfen. Puls 150. Viel Durst, fast kein Appetit, wenig Schlaf, lähmungsartige Schwäche in den unteren Extremitäten.

Verordnung: Tuberc. 1000. C., Phosphor. 200. C. Das Rasseln und der Schlaf wurde etwas besser, Dämpfung wenig verändert, Husten bedeutend abgenommen, weniger Fieber. Da aber der Puls nicht zurückgegangen und die Schwäche fortbestand, so gab ich *Diphtherietoxin* 50. C., 1 Dose.

Der Puls fiel auf 104 am Tage nach der Einnahme. Herzklopfen verringert. Zunahme des Appetits. Brust wird voller.

Verordnung: Sulfur. 1000. C., Calc. carbonic. 8. Dec. Darauf weiteres Fortschreiten der Besserung. Auftreten von akneartigem Ausschlag im Gesicht. Verordnung: Diphtherietoxin 50. C. Tuberc. 1000. C., je eine Dose im Zwischenraum von acht Tagen. Puls 80, am Abend Husten fast ganz weg. Etwas Durst.

Verordnung: Psorin 30. C., Sulfur. 1000. C., je eine Dose innerhalb 8 Tagen. Herr L. fühlt sich ganz wohl. Die Musculatur des Thorax gut ent-

wickelt, Husten weg, *Puls 65*. Die Dämpfungen verkleinert, nur noch Giemen bei starken Hustenstößen.

Herr L. wird mit *Hydrastis canadensis* 2. C. und *Calcarea jodata* 8. Dec. nach der Riviera entlassen. Um den Grad der Besserung in Zahlen auszudrücken, folgt das Wägungsergebnis. (Vor der homöopathischen Behandlung nahm Pat. beständig ab.)

20. Nov. 1900 51.60, 26. Nov. 51.80, 3. Dec. 53.00, 10. Dec. 53.80, 17. Dec. 54.20, 24. Dec. 54.40, 31. Dec. 55.80. Also in $5\frac{1}{2}$ Wochen ca. $8\frac{1}{2}$ Pfund Zunahme.

Epikrise. Ich gab Diphtherietoxin von der Idee ausgehend, dass die vorliegende Tuberkulose noch beeinflusst sei von den Nachwehen der Diphtheritis und von der Serumintoxication und weil die nur 200 Gramm betragende Zunahme des Körpergewichts und das Unbeeinflusstsein des Pulses mir dafür zu sprechen schienen. Zudem hatte ich einige Tage vorher bei Einnahme einer kleinen Menge *Diphtherietoxin* 3. Verreibung folgendes Symptom notirt: Beim Niedersetzen auf einen Stuhl lähmungsartige Schwäche im Kreuz und in den unteren Extremitäten, so dass ich mich förmlich zum Tisch hinschleppen muss. Starke Beschleunigung der Herzaction und des Pulses in der Nacht, nachdem ich Abends 7 Uhr D.-T. 3. C. eingenommen.

Hydrastis gab ich nach Burnet's Rath: es scheint die Tuberkulösen förmlich aufzufetten. Bei irgendwie floriden Zuständen verordne ich nicht wie Burnet die Urtinctur, sondern Dilutionen, weil *Hydrastis* Blutungen machen kann.

II.

Frl. V. erkrankte nach Baden an Kehlkopf- und Lungenbeschwerden. Die letzten 5 Wochen hatte sie 11 Pfund abgenommen.

Anämie, Abmagerung hauptsächlich der Brust und Mamma. Husten, Auswurf. Durst, Appetitlosigkeit, Verstopfung. Oppression auf der Brust. Beiderseitige Spitzeninfiltration. Sehr deprimirte, verzagte Stimmung.

Patientin erhielt nach einander:

Tub. 1000. C., Phosphor. 200. C., Pulsatilla 30. C., Calc. carbonica 100. C., Thuja 100. C., Sepia 100. C. mit dem Erfolge, dass vor allem die Gemüthsstimmung eine ausgezeichnete wurde, da Auswurf und Husten weg sind, sie leicht athmet, Appetit und Stuhl in Ordnung sind. Localer Befund zeigt Abnahme der Dämpfung, Vollwerden der Brust und Mamma.

Die Besserung zeigt sich auch in folgenden Wägeziffern:

10. Nov. 1900 52.10, 19. Nov. 53.—, 26. Nov. 54.40, 3. Dec. 55.60, 10. Dec. 56.—, 17. Dec. 56.90,

29. Dec. 57.60. Also 11 Pfund vom 10. Nov. bis 29. Dec. 1900. Bleibt in Behandlung.

Thuja hat in diesem Falle eine günstige Wirkung gehabt, es trat eine starke Leukorrhöe auf, die bald nachliess — also eine Ableitung auf eine Schleimhaut. Den Hinweiss auf Thuja gab mir die Anamnese: nach der Impfung traten Flechten auf, die mit Salben auch vertrieben wurden, seither akneartige Knötchen an der Stirne zur Zeit der Menses, kleine weiche Warzen an Hals und Brust.

* * *

Sind in den vorliegenden Fällen die Wirkungen des Tuberculin dem Fernstehenden wegen nachfolgender Anwendung von anderen Mitteln nicht wohl ersichtlich, so zeigt der folgende Fall eine reine Tuberculinwirkung.

Ein 13jähriger Knabe D. aus Vevey erkrankte an Angina diphtheritica. In Anschluss daran furchtbare Kopfschmerzen vom Genick gegen den Scheitel hin, Anschwellung am Genick und Hinterkopf. Man vermuthete eine Affection des Mittelohres und der Cellulae mastoideae. So vergingen 7 Wochen ohne merkliche Besserung (auf die Paracentese des Trommelfells trat 2 Tage lang etwas Eiter aus).

Ich fand einen im Gesicht etwas aufgedunsenen, sehr anämischen Knaben, mit an der Wurzel weiss belegter Zunge. Erdbeerzunge, Abmagerung der Brust, *Processus mastoidei beiderseits*, selbst auf starken Druck nicht empfindlich. Anschwellung des Hinterhauptes und Nackens bis zum 5. Halswirbel. Kopf wird seitlich gegen die Mitte der Clavicula hin fixirt gehalten. Will der Knabe den Kopf bewegen, so fasst er denselben mit beiden Händen an und dreht ihn langsam und unter schmerzlicher Verziehung der Gesichtsmuskeln in die verlangte Lage. Auch der leiseste Druck auf den 1., 2. und 3. Halswirbel sehr schmerzhaft, Haut über diesen Wirbeln sehr stark gespannt, etwas geröthet. Periost erscheint geschwollen. Ich stellte die Diagnose auf eine nach Angina diphtheritica aufgetretenen Tuberkulose des Atlas und des 2. und 3. Halswirbels. Vergrösserte Halslymphdrüsen.

Behandlung. Der Knabe, der bisher auf hochgestellten Kissen gelegen, wird so flach als möglich gebettet. Tuberculin 1000. C. 5 Körnchen tagsüber zu nehmen. Ich hatte mit dem bisher behandelnden Collegen P. verabredet, nach 3 Wochen den Knaben wieder zu besuchen. Inzwischen sollte er 8 Tage nach Einnahme des Tuberculin China bekommen (gegen die Anämie, welche in Folge heftigen Zahnfleisch- und Nasenblutungen aufgetreten war). Aber der weitere Besuch des Collegen unterblieb und somit auch die Verordnung der China. Ich sah den Knaben nach beiläufig 5 Wochen

wieder. Schon 2 Tage nach Einnahme des Tuberculin bewegte er den Kopf freier, die Anschwellung am Nacken hatte abgenommen, der Appetit stellte sich wieder ein und in kurzer Zeit konnte der Knabe aufstehen und draussen herumlaufen.

Wie ich den Knaben untersuchte, war die Schwellung vollkommen weg, die Wirbel auf Druck schmerzlos; er hatte ein viel besseres Aussehen, Appetit vorzüglich, das Vollwerden der Brust war ausgesprochen und überraschend. Die Halslymphdrüsen waren etwas verkleinert, die Blutungen waren die ersten Tage nach Einnahme des Tuberculin wiedergekehrt, blieben dann aber ganz weg. Der Knabe bekommt nun China 13 C. durch 8 Tage, 2 Dosen Calc. carb. 100 C. alle 8 Tage eine Dose zur völligen Tilgung der Scrophulose.

Der Fall zeigt besonders schön die rasche und anhaltende Wirkung des Tuberculin.

* * *

Etwas langsamer verläuft folgender Fall:

Mad. A. in Vevey. Seit 20 Jahren hustet sie beständig. War früher viel Blutarm. Seit einem halben Jahre hat sie an Kraft abgenommen, ist abgemagert, gemüthlich, sehr deprimirt. Brustschmerzen, Engigkeit, Schlingbeschwerden. Ueber den Spitzen Dämpfung, spärliches feuchtes Rasseln, b. Hustenstössen deutlicher und stärker, spec. Achselhöhlengeruch, Erdbeersunge, Appetitlosigkeit, Abneigung gegen Milch, Obstipation, Schlaf schlecht. Seit 8 Wochen Anschwellung der Tibia, 3 Querfinger unterhalb des Kniegelenks. Vom Hausarzte wurde eine Incision gemacht. Die erkrankte Partie an der l. Tibia ist handtellergröss. Haut darüber gespannt, heiss. Periost verdickt, Tibia usurirt, uneben. Druck auf die erkrankte Partie äusserst schmerzhaft.

Aus der Fistel entleert sich auf Druck Eiter mit dunklem Blut vermischt. Gehen fast unmöglich.

Verordnung: Betruhe, mehr vegetabilische Diät, Tuberculin 1000 C. Nach 8 Tagen merkliche Besserung der Gemüthsstimmung. Schlaf, Husten und Engigkeit, sowie Herzklopfen besser. Die Haut über der Tibia weniger gespannt, Geschwulst etwas verkleinert. Secretion vermehrt, Druck weniger schmerzhaft. Silicea 100 C. 1 Dosis.

Nach weiteren 8 Tagen ist der Husten ganz weg, athmet leicht, hat Appetit, ist rüstiger und aufglockter. Geschwulst ist noch 5 Francsstück gross, Periostschwellung abgenommen. Die Knochen waren deutlich durch die Haut durchzufühlen. Tuberculin 1000 C. und Silicea 100 C. werden je eine Dose verordnet für 3 Wochen.

Nach Ablauf dieser Zeit ist die afficirte Stelle noch 1 Francstück gross, Secretion spärlich, durch

Druck lässt sich etwas weisser käsiger Detritus entleeren, kein Blut mehr beigemischt, Fistel zeigt hübsche Granulationen. Das Aussehen der Frau ist bedeutend frischer, Gemüthsstimmung vortreflich, Schlaf ausgezeichnet, ebenso Appetit, Stuhl regelmässig. Nur noch auf recht starken Druck ist der Knochen an der Francstück grossen Stelle empfindlich, kann den ganzen Nachmittag in der Küche arbeiten. Die baldige Heilung der localen Läsion ist vorauszusehen.

Steigen wir für einen Augenblick in tiefere Regionen hinunter.

Osteomyelitis tuberculosa der I. Phalanx des Daumens seit 4 Jahren dauernd. Ulcera cutis tuberculosa Lymphangitis tuberculosa seit 2 Jahren. Es betrifft einen jungen Mann, den ich vor beiläufig 3 Jahren das erste Mal gesehen und an dem ich meine ersten homöopathischen Versuche gemacht habe. Er hatte von mir Silicea 4. Dec. und 6. Dec. etwa einen Monat lang bekommen und blieb dann, weil er keinen Erfolg sah, von mir weg. Die Knochenaffection verursachte ihm wenig Schmerzen und hinderte ihn im Berufe fast gar nicht. Dagegen belästigten ihn die Ulcera sehr wegen der profusen Secretion. Vom Handgelenk bis gegen die Mitte der Clavicula eine Anzahl (gegen 10) tiefergehender Ulcera bis 2 Francsstück grosse mit speckigem Grund, auf dem Pectoralis bis an die Rippen, in der Ellbogenlänge bis an die Fascia, welche die Gefässe bedeckt, gehend. Das Metacarpophalangealgelenk des Daumens stark aufgetrieben; die Phalangealknochen aufgetrieben.

Eczem auf dem Handrücken gegen den Zeigefinger hin.

Verordnung: Tub. 30 C. Nach 8 Tagen waren nach vorgängiger Zunahme der Secretion (während 2 Tagen) sämtliche Ulcera gereinigt, gerade wie wenn man eine Argent. nitric.-Salbe aufgelegt hätte. Verordnung: Tub. 100 C. Die Geschwüre zeigen rasche Neigung zur Ueberhäutung, überall gesunde Granulationen. Nach 3 Wochen waren die Geschwüre vernarbt, die Narben noch sehr roth. Die Knochen- und Gelenkschwellung hatte sich anfänglich sehr vermehrt, die Secretion der Fistel beträchtlich verstärkt, aber nachher ging die Schwellung um gut $\frac{1}{8}$ zurück.

Ich beantragte, den Patienten die Sequestrotomie machen zu lassen, was auch geschah. Die Narben sind beträchtlich abgeblasst. Das feuchte Eczem auf dem Handrücken erwies sich als Lupus (etwa 4 Knötchen waren nachzuweisen bei Diaphanoscopie), es nahm allmählich ab, wurde trockener; auf die Necrotomie nahm es etwas zu, wahrscheinlich in Folge des Jodoforms, das angewandt wurde. Die rasche Ausheilung der Ulcera hatte etwas Wunderbares an sich, gleichwolil war der College,

der die Sequestrotomie machte, nicht geneigt, eine Tuberculinwirkung anzunehmen, da der Patient daneben noch die Ulcera in Kreuznacher Mutterlauge gebadet, der er natürlich die ganze Heilung zuschrieb. Merkwürdig, die Kreuznacher Mutterlauge war schon 2 Jahre angewendet worden, ohne Heilung zu bewirken, nun besinnt sie sich plötzlich anders und heilt die ganze Sache in ebenso viel Wochen.

Die Wirkung der *passenden* Tuberculindose ist eine *rasche*. Sie äussert sich in allererster Linie in den *Gemüthssymptomen*. Der Nervöse wird ruhiger, der Niedergedrückte aufgelegter und heiterer. Die Zunahme des Körpergewichts ist eine ausgesprochene, tritt sie nicht spätestens nach 14 Tagen ein, so war die Dosis zu tief gegriffen. Eine der augenfälligsten Erscheinungen ist das Vollwerden der Brust und der Mammae. Die Controlirung des Körpergewichtes giebt einen zuverlässigen Hinweis auf die Wiederholung der Dosis.

Montreux.

A. Nebel.

Die Homöopathie in Deutschland an der Wende des Jahrhunderts.

Von Dr. med. et philos. **M. F. Kranz-Busch**, Arzt zu Wiesbaden.

Referat für den VI. internationalen homöopathischen Congress in Paris, Juli 1900.

(Schluss.)

Dr. Oscar Wislicenus, Sohn des Freundes und Mitarbeiters Hahnemann's Dr. Wislicenus des Aelteren, starb 71 Jahre alt am 4. August 1898 zu Eisenach, wo er seit vielen Jahren als homöopathischer Arzt thätig war. Er hat, namentlich in seinen jüngeren Jahren, sich auf literarischem Gebiet sehr ausgezeichnet, wovon die früheren Jahrgänge unserer homöopathischen Zeitschriften Zeugniß ablegen. Für eine seiner Arbeiten „In welcher Beziehung steht die Lehre von den Krisen zu dem Wesen der Homöopathie?“ erhielt er im Jahre 1855 vom Congress homöopathischer Aerzte zu Bordeaux die goldene Medaille. Seine Schriften, besonders diejenigen kritischen Inhalts, in denen er die Angriffe der Gegner der Homöopathie mit Geschick und Erfolg zurückwies, sind noch heute von hohem Werth. — Anfangs des Jahres 1899 starb in Frankfurt a. O. Staatsrath Dr. Karl Friedrich Walz im 79. Lebensjahr. Ursprünglich Gynäkologe war er während 22 Jahren dirigirender Arzt eines Hospitals für Frauenkrankheiten in St. Petersburg, wohin er auf den Vorschlag seines Lehrers, des Geheimraths Prof. Dr. Busch in Berlin, berufen worden war. Dort lernte er den bekannten Dr. Dominicus von Villers und damit die Ho-

möopathie kennen. Nach Deutschland zurückgekehrt, hat Dr. Walz in Frankfurt a. O. noch 25 Jahre als homöopathischer Arzt in einer ausgedehnten Praxis gewirkt. Er war einer der tüchtigsten Vertreter der Homöopathie im Osten des Reichs. Mit dem Heimgang des Dr. Arnold Lorbacher hat die deutsche Homöopathie einen ihrer Besten und Edelsten verloren. Er starb am 10. Mai 1899 zu Leipzig im hohen Alter von 81 Jahren. Bis in die letzte Zeit von wunderbarer Frische des Geistes und Körpers, hat Dr. Lorbacher während seines langen Lebens unermüdlich und mit grosser Aufopferung der Homöopathie in Wort und Schrift und mit der That gedient. Seit 1872 war Lorbacher als Arzt der Poliklinik des Homöopathischen Centralvereins in Leipzig thätig und zugleich bis 1895 Vorsitzender des Centralvereins. Im Jahre 1878 übernahm er die Schriftleitung der Allgemeinen Homöopathischen Zeitung und redigirte diese Zeitschrift bis 1889 in mustergültiger Weise. Ausser vielen vorzüglichen Arbeiten, die in den homöopathischen Journalen niedergelegt sind, hat er eine kleine sehr praktische Schrift herausgegeben „Anleitung zum methodischen Studium der Homöopathie“. Lorbacher war eine liebenswürdige Persönlichkeit, von grosser Herzensgüte und sittlichem Ernst. Man hat ihn als den Praeceptor Homöopathiae Germaniae bezeichnet, und das mit vollem Recht. Noch ein zweiter schwerer Verlust traf aus, als am 22. December desselben Jahres Dr. Ludger Sulzer in Berlin aus dem Leben schied. Er hat nur ein Alter von 53 Jahren erreicht, aber sein Leben war ein sehr inhaltreiches, ganz dem Dienst an der Wissenschaft und den Kranken geweiht. Er war Mitbegründer des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte und 18 Jahre lang, bis zu seinem Tode, Redacteur an dem von ihm in Verbindung mit Dr. Windelband ins Leben gerufenen Zeitschrift dieses Vereins, an der er selbst fleissig mitgearbeitet hat, wovon viele vorzügliche Aufsätze aus seiner Feder zeugen. Dr. Sulzer war seit dem Jahr 1895 Mitglied der Kgl. Prüfungskommission für homöopathische Aerzte in Berlin als Nachfolger des unvergesslichen Dr. med. et phil. Hermann Alexander Fischer. Was Dr. Sulzer besonders auszeichnete, war seine grosse Freundlichkeit und vornehme Gesinnung, seine Gewissenhaftigkeit und Pflichttreue. Wir haben viel an ihm verloren!

Der Homöopathische Centralverein Deutschlands hält seine Generalversammlungen alljährlich am 9. und 10. August. Im Jahre 1896 fand die Versammlung in Nürnberg statt. (Vorträge: Dr. Gross-Magdeburg über „Strophantus hispidus“, Dr. Kröner-Potsdam über „Aeusserer Augenkrankungen“, Dr. Rohowsky-Leipzig über „Sodbrennen“) im Jahre

1897 in Berlin (Vorträge: Dr. Gisevius jun.-Berlin über „Strophantus-Prüfung mit Demonstration von Sphygmogrammen“, Dr. Schwarz-Baden-Baden über „Nephrolithiasis“) im Jahre 1898 in Salzburg (Vorträge: Dr. Kranz-Busch-Wiesbaden über „Cholelithiasis“, Obermedicinalrath Dr. v. Sick-Stuttgart über „Die neue homöopathische Arzneimittellehre und eine Apis-Prüfung“) im Jahre 1899 in Elberfeld (Vorträge: Obermedicinalrath Dr. v. Sick über „Professor Samuel und die Homöopathie“, Dr. Dammholz-Berlin über „Perityphlitis“). Die Generalversammlungen waren gut besucht und die lebhafteste Betheiligung bei den Discussionen und Beratungen zeugte von dem regen Interesse, mit welchem die Mitglieder des Centralvereins an den Verhandlungen theilnahmen. Die Zahl der Mitglieder ist auch in erfreulicher Weise gestiegen. Während in den vorhergehenden Jahren im Durchschnitt 145 homöopathische Aerzte dem Centralverein angehörten, war der Mitgliederbestand im Jahre 1899 bis auf 170 angewachsen. Diese Zunahme ist in erster Linie der rührigen Thätigkeit des Berliner Vereins zu verdanken. Den Vorstand des Centralvereins bildeten von 1895—1899 die Herren Dr. Windelband-Berlin, Dr. Weber-Köln und Oberstabsarzt Dr. Rohowsky-Leipzig; an die Stelle des letzteren trat im vorigen Jahr Dr. Stifft-Leipzig.

Ausser dem Centralverein bestehen noch eine Anzahl provinzieller Vereinigungen homöopathischer Aerzte, so der Sächsisch-Anhaltinische Verein, die Vereinigung der homöopathischen Aerzte Norddeutschlands, der Verein der homöopathischen Aerzte Württembergs etc. Die Versammlung der süddeutschen und schweizer homöopathischen Aerzte findet alljährlich am Bodensee statt.

An klinischen Anstalten besitzen wir in Deutschland das homöopathische Krankenhaus zu Leipzig (dirigirender Arzt war bisher Dr. Stifft, jetzt Dr. Wapler, ca. 300 Patienten p. a.), ferner das homöopathische Spital zu München (Dr. Köck und Dr. Quaglio) und einige kleinere Privatkliniken. In Stuttgart ist Herr Obermedicinalrath Dr. v. Sick als homöopathischer Arzt am Diaconissenhause thätig. Die Poliklinik des Centralvereins in Leipzig wird von Dr. Stifft und Dr. Wapler geleitet (ca. 1800 Patienten.) In Verbindung mit der grossen weltbekanntesten homöopathischen Centralofficin von Dr. Willmar Schwabe in Leipzig besteht schon seit vielen Jahren eine Poliklinik, an der jetzt Herr Dr. Hengstebeck ordinirt (6000 Patienten p. a.). Die Poliklinik des Vereins homöopathischer Aerzte in Berlin erfreut sich eines steigenden Zuspruchs (jetzt über 7000 Patienten p. a.).

Homöopathische Apotheken haben wir jetzt sehr viele, ihre Zahl wächst von Jahr zu Jahr — auch

ein Zeichen der zunehmenden Verbreitung der Homöopathie in Deutschland. Die bedeutendsten sind die Officinen von Dr. Schwabe und von Merggraf (Steinmetz) in Leipzig, ferner die Gruner'sche Apotheke (A. Kittel) in Berlin etc. Die bekannte homöopathische Pharmakopoe von Dr. Schwabe erscheint soeben in sehr erweiterter und verbesserter Ausgabe.

Durch verschiedene Legate hochherziger Spender ist in den letzten Jahren für Vergrösserung schon bestehender und für Errichtung neuer homöopathischer Krankenhäuser viel geschehen. So hat u. A. der vorhin genannte Dr. Hermann Fischer 50000 Mark dem homöopathischen Krankenhaus in Leipzig testamentarisch vermacht. Für das projectirte Berliner homöopathische Krankenhaus ist im vorigen Jahr ein grosses Terrain im Westen Berlins angekauft worden. Möchten wir bald die Freude erleben, dort ein stattliches Hospital erbaut zu sehen, das neben der Fürsorge für die Kranken der wissenschaftlichen Forschung, dem klinischen Unterricht und der Ausbildung homöopathischer Aerzte dienen soll.

Früher mussten die jungen Aerzte, die sich mit der Homöopathie vertraut machen wollten, in Leipzig am dortigen homöopathischen Krankenhaus und an den beiden Polikliniken unsere Heilmethode studiren, denn nicht jedem war es möglich, die Vorlesungen und die Klinik des Herrn Professor von Bakody an der Universität Buda-Pest zu besuchen. Seit zwei Jahren bestehen nun homöopathische Kurse für Aerzte in Berlin, eine Schöpfung des so thatkräftigen Berliner Vereins, für die wir diesem nicht genug danken können. Zweimal im Jahr, im April und October, werden diese Kurse abgehalten und zwar in der Poliklinik des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte, Charlottenstr. 77. Die Vorlesungen erstrecken sich auf Geschichte und Principien der Homöopathie, homöopathische Pharmakologie und Therapie, verbunden mit praktischen Uebungen an dem sehr reichen Material der Poliklinik. Zugleich wird in einem homöopathisch-pharmaceutischen Kursus Gelegenheit gegeben, sich mit der Arzneimittelbereitung nach homöopathischen Grundsätzen und mit den Reactionen der Arzneimittel bekannt zu machen. Der Erfolg war ein über alles Erwarten günstiger. Die Zahl der Theilnehmer belief sich jedes Mal auf 10 bis 20 Collegen aus Deutschland, Oesterreich, Holland und der Schweiz, und von den 50 Aerzten, die bis jetzt die Kurse besucht haben, sind ca. 40 dem Homöopathischen Centralverein als Mitglieder beigetreten. Eine im Jahr 1897 auf Anregung des Berliner Vereins verfasste Propagandaschrift „Die Homöopathie in Theorie und Praxis“ wird jedes Jahr allen neu approbirten Aerzten zugeschickt,

und ist in vorzüglicher Weise geeignet, den jungen Collegen einen Begriff von dem wahren Wesen unserer Heilmethode zu geben und ihnen die falschen Vorstellungen von der Homöopathie, mit denen sie die Universität verlassen haben, zu nehmen. Im vorigen Jahr erschien noch eine weitere vortreffliche Werbeschrift „Die Homöopathie vor dem Richterstuhl des Experiments“ von Dr. Gisevius junior.

Eine sehr erfreuliche Thatsache ist es ferner, dass die Pharmakologie durch Herrn Prof. Schulz an der Universität Greifswald ganz im Geist der Homöopathie vorgetragen wird. In Greifswald werden jetzt homöopathisch denkende Mediciner ausgebildet, und es ist einleuchtend, dass auf diese Weise viele junge Aerzte für unsere Sache gewonnen und in unsere Reihen geführt werden. Wenn das so fort geht, so werden die allopathischen Facultäten bald selbst uns der Sorge entheben, Lehrstühle für Homöopathie an deutschen Hochschulen zu errichten. Es kann jedem jungen Arzt des In- und Auslandes, der sich eine breite theoretisch-wissenschaftliche Grundlage für die Homöopathie verschaffen will, nur dringend gerathen werden, sich auf einige Zeit bei Professor Schulz zum Arbeiten einzufinden, eine Gelegenheit, wie sie auf der ganzen Welt besser nicht vorhanden sein dürfte. Besonders von Niederländern wird diese Gelegenheit schon jetzt viel benutzt, und auf diesen Umstand ist es wohl auch zurückzuführen, dass wir gerade von einem holländischen Collegen, Herr Dr. van der Stempel im vergangenen Jahre mit einer Schrift „De Grondbeginselen van de Homöopathie“ erfreut wurden, in der er in sehr glücklicher Weise die Grundprincipien der Homöopathie an der Hand der Forschungen von Schulz, Arndt u. A. zu beweisen sucht. Wir halten dafür, dass das Studium unter Prof. Schulz in Greifswald zugleich die beste Vorbereitung für einen erfolgreichen Besuch der Berliner homöopathischen Kurse ist.

Bekanntlich besteht in Preussen seit laugen die Bestimmung, dass diejenigen Aerzte, welche homöopathische Arzneien selbst dispensiren wollen, vor einer von der Kgl. Regierung eingesetzten Commission in Berlin ein Examen in Homöopathie, Chemie und Pharmacognosie abzulegen haben. Als Examinator für Homöopathie ist nach dem Tode Dr. Sulzer's Herr Dr. Windelband berufen worden. Entsprechend dem Aufschwung der Homöopathie in Deutschland hat auch die Zahl der preussischen homöopathischen Aerzte, welche sich dieser Prüfung unterziehen, in der letzten Zeit sehr erheblich zugenommen. Vor einigen Jahren wurde das Dispensirrecht durch neue Verordnungen des Ministers der Medicinalangelegenheiten stark

bedroht, so dass die durch das Examen rite erworbenen Befugniss mehr oder weniger illusorisch wurde. Später hob der Minister diese einschränkenden Bestimmungen wieder auf in Folge der dringenden Vorstellungen, die die homöopathischen Aerzte auf Grund ihres guten schon von König Friedrich Wilhelm IV. verbürgten Rechtes machten. Zur Wahrung ihrer Rechte auch in Zukunft haben die bei der Sache interessirten Collegen sich zu einem „Verein preussischer selbstdispensirender homöopathischer Aerzte“ zusammengeschlossen, denn von gewisser Seite wird doch immer und immer wieder versucht, an dem nun bald 50 Jahre bestehendem Gesetz zu rütteln.

Eine weitere für unsere Sache sehr bedeutsame und zugleich für die Beurtheilung des jetzigen Standes der Homöopathie in Deutschland sehr wichtige Thatsache verdient noch besonderer Erwähnung. Auf Anregung des Cultusministers ist eine Commission zur Ausarbeitung einer deutschen homöopathischen Pharmakopoe — homöopathisches Reichsarzneibuch — eingesetzt worden. Dieser Commission gehören mehrere Mitglieder des deutschen Apothekervereins, drei Universitätsprofessoren, darunter Hugo Schulz, eine Reihe von homöopathischen Aerzten Nord- und Süddeutschlands und einige homöopathische Apotheker an.

Bei der Verbreitung und dem Ansehen, welche die Homöopathie heute in weiten Kreisen des deutschen Volkes genießt, bei der entschieden wohlwollenden Beachtung, welche ihr von Seiten der Staatsregierung entgegengebracht wird, bei der öffentlichen Anerkennung ihrer Grundprincipien durch berufene Vertreter der medicinischen Wissenschaft wäre es nur ein Act der Gerechtigkeit, wenn in deutschen Ministerien homöopathische Aerzte als Referenten berufen würden. Bis jetzt ist dies nur der Fall in Württemberg, wo Obermedicinalrath Dr. von Sack die Interessen der Homöopathie im Ministerium vertrat. Für Preussen wurde es in jener denkwürdigen Sitzung des Abgeordnetenhauses im Mai 1897 beantragt, aber nicht erreicht. Wir zweifeln jedoch nicht daran, dass mit der Zeit auch diese gerechte Forderung erfüllt werden wird.

In verschiedenen deutschen Staaten sind in den letzten Jahren ärztliche Ehrengerichte und Standesordnungen eingeführt worden. Die homöopathischen Aerzte werden sicher im Allgemeinen den der Wahrung der Ehre und Würde des ärztlichen Standes überhaupt dienenden Bestimmungen ihre volle Zustimmung geben, aber auch energischen Protest einlegen gegen jeden Versuch, der Homöopathie Fesseln anzulegen und ihren Vertretern die Ausübung des Berufes zu erschweren, oder gar ihre Ehre anzutasten. Der Berliner Verein homöopathi-

scher Aerzte hat in anerkennenswerther Weise für sich eine Standesordnung aufgestellt, und es wäre zu wünschen, dass dieses Beispiel Nachahmung fände. Es wäre jetzt auch wahrhaftig an der Zeit, dass gegen die aller Orten, so auch in Deutschland krassirende Kurpfuscherei auf homöopathischem Gebiet energisch Front gemacht würde. Das Ansehen und die Entwicklung der Homöopathie hat schon zu viel darunter gelitten, dass sie in den Händen so vieler Unberufener, die ohne jede Kenntniss von medicinischen Dingen, aber mit um so grösserer Dreistigkeit begabt sind, zum Gespött der Aerzte und vieler Gebildeten wurde. Hier liegt noch immer die grösste Gefahr für die Homöopathie.

Das ist der Stand der Homöopathie in Deutschland an der Wende des Jahrhunderts.

Seit der gewaltigen Entdeckung Hahnemann's sind mehr denn hundert Jahre über die Lande gegangen, und heute erst beginnt man jenen Riesengeist zu begreifen. Es ist wohl nicht zufällig, dass man gerade jetzt auch Paracelsus, den grossen Vorläufer Hahnemann's, nach jahrhundertelanger Missachtung und Vergessenheit endlich recht verstanden und wieder zu Ehren gebracht hat. Einer der grössten Zeitgenossen unseres Meisters hat, von Bewunderung vor Hahnemann's Genie hingerissen, die prophetischen Worte gesagt: „Die Homöopathie ist eine der grössten Erscheinungen in der Medicin, die je erlebt ward, und ihre Entwicklung wird unberechenbare Folgen haben.“ Und in unserer Zeit können wir sagen, die Welt wird einst staunen über den heute noch unberechenbaren Einfluss, den die Homöopathie auf die Entwicklung der modernen Medicin ausgeübt hat. Ja, die Homöopathie steht in Deutschland jetzt auf einer so hohen Stufe ihrer inneren und äusseren Entwicklung, dass wir mit froher Hoffnung in die Zukunft schauen können, allerdings eine Zukunft voll grosser Aufgaben und angestrengtester Arbeit. Aber wie dornenreich war bis zu dieser Höhe der Pfad! Unter welchen Verfolgungen und Schwierigkeiten aller Art haben unsere Väter an dem Tempel unserer Kunst gebaut, von dessen Zinnen heute stolz die Fahnen wehen! Unsere Freude über den Aufschwung der Homöopathie in ihrem Vaterlande wird weithin Wiederhall finden bei den Homöopathen aller Nationen und sicher nicht zum Wenigsten bei unseren französischen Collegen, deren Gäste zu sein wir heute die hohe Freude und Ehre haben. Mit diesen fühlen wir uns besonders verbunden, denn hier in Paris fand Hahnemann seine zweite Heimath, hier beschloss er sein arbeitsvolles und segensreiches Leben. Das ist ein Band zwischen uns, das Niemand und nichts zerreißen soll. Dort oben auf dem schönen Père Lachaise,

wo Hahnemann jetzt unter einem seines Ruhmes würdigen Denkmal ruht, das ihm begeisterte Anhänger aus der ganzen Welt errichteten, hat die Liebe und dankbare Verehrung der französischen Collegen das Grab des geliebten Meisters geschmückt. Das Bewusstsein, dass er beiden Völkern angehört, sollte uns französische und deutsche Homöopathen ganz besonders in treuer Collegialität vereinigen zu neuer Arbeit, zu neuen Siegen im Dienste unserer hehren Wissenschaft und an der leidenden Menschheit!

Aurum muriaticum in chronischer Nicotivergiftung.

Dr. E. M. Hale berichtete von einem Manne, der dem Tabaksgenusse so übermässig ergeben war, dass er im höchsten Grade hinfällig wurde und in einen Zustand gerieth, ähnlich dem eines beginnenden Delirium tremens. Es bestanden bedeutende gastrische Störungen, Pharyngitis, grosse Schwäche und unregelmässige Thätigkeit des Herzens. Verschiedene Versuche, sich des Tabaks zu enthalten, gab er wieder auf, weil dann eine sehr beschwerliche Schlaflosigkeit, gereizte Gemüthsstimmung und ein unstillbares Verlangen nach Tabak eintrat. — Nach vergeblicher Anwendung verschiedener Mittel verordnete Dr. Hale Aurum natronato-chloratum $\frac{1}{16}$ Gran vor jeder Mahlzeit und vor dem Schlafengehen. Dies bewirkte eine völlige Besserung; selbst der Hang nach dem Tabak wurde beschwichtigt.

Die secundären Symptome von Gold, sagt Hale, entsprachen den hier geschilderten pathologischen Erscheinungen, als: Depression des Gemüths, weinerliche, thränenreiche Melancholie, der Wunsch zu sterben; Pat. ist ruhelos, ängstlich, furchtsam, meist launisch, geräth beim leisesten Widerspruch gleich in hellen Zorn; ist streitsüchtig bis zu heftigen Wuthausbrüchen — oder er ist apathisch, gleichgültig, mit vollem Verlust von Willen und Gedächtniss. — Gold bewirkt ferner ernstliche Sehstörungen, Amaurose, Anaemie des N. opticus, Nebelsehen, Hemiope, Doppelsehen und Asthenopie. Die Zeichen von Brust, Hals, Mund und Zunge, sowie die der gastrischen Sphäre bei Gold sind denen vom Tabakmissbrauch sehr ähnlich. Es bringt auch Impotenz und Sterilität in seiner secundären Wirkung zu Wege. Die Uebereinstimmung in den Herzsymptomen zeigt sich in der ausserordentlichen Beklemmung auf der Brust mit zeitweiser Schwerathmigkeit, schwerem Druck auf der Brust in der Gegend des Sternum, Weh am Herzen mit Zusammenschnürungsgefühl und einem Schmerz, der in den linken Arm herabläuft. — Erwachen mit aussetzendem, schwachem Herzschlag; erwachend

mit Herzklopfen, fühlt er es im Körper überall pochen und eine ruhelose Angst, die von der Herzgegend ausgeht, der Art, dass er sich nicht still halten kann. Arm und Beine taub, wie eingeschlafen, mit Müdigkeitsgefühl. — Oefteres Erwachen Nachts, Schlaflosigkeit, er fährt im Schlafe erschreckt auf. Jammern und Weinen im Schlaf, mit unangenehmen Träumen. — Anhaltende kühle, feuchte Hände und Füsse. — Fast beständig wiederkehrendes Frostgefühl; er kann nicht warm werden, hat grosse Neigung sich zu erkälten, ist gegen Schmerzen sehr empfindlich, schon der Gedanke an Schmerz macht ihm Schmerz. — Unter diesen hier angeführten Bedingungen passt nach Hale das Gold, besonders Aurum muriaticum, doch soll die Gabe nicht geringer sein als $\frac{1}{100}$ eines Grans, mehrmals täglich.

(New Remedies. Januar 1892.) M.

Hartmann über Mittelprüfungen.

Eine Aeusserung Hartmann's betrifft die von Hahnemann und seinen Schülern veranstalteten Mittelprüfungen und die dabei gemachten Wahrnehmungen sind wohl werth, zu unserer Zeit, wo die Prüfungsthätigkeit bei uns glücklicher Weise wieder lebendig geworden ist, in Erinnerung gebracht zu werden.

Griesslich hatte die Thesis aufgestellt: „Sämmtliche Hahnemann'sche Arzneiprüfungen bedürfen einer neuen sorgfältigen Nachprüfung, nach ganz bestimmten Grundsätzen angestellt.“ Darauf antwortete Hartmann in der „Allgemeinen homöopath. Zeitung“, die damals, 1836, von ihm, in Verbindung mit G. W. Gross und F. Rummel, herausgegeben wurde (8. Bd., No. 22, p. 345), Folgendes:

„Wer eine Menge Arzneien an sich selbst geprüft hat, wer 16 Jahre lang nach dem von Hahnemann gegebenen Schema die Arzneien gegen so manche Krankheitsform wählte, dem kommt es wohl zu, in dieser Beziehung die Wahrheit zu sprechen (besser gesagt: ein begründetes, wahrheitsgemässes Urtheil abzugeben. Ref.). Zu der Zeit, als ich Arzneien prüfte (das war wohl im ersten resp. zweiten Decennium der Homöopathie. Ref.), waren die Decillionen nur wenig gebräuchlich, selten wurden sie in Krankheiten gegeben, zu Prüfungen an Gesunden aber gar nicht benutzt. Wir bedienten uns damals nur der starken, unverdünnten Arzneien als Prüfungsmittel zu 1, 2—10—30 und mehr Tropfen in einer gehörigen Quantität Wasser und berücksichtigten in diesen Prüfungen genau die nöthigen Cautelen; das Einzige, was damals nicht für so werthvoll geachtet wurde, waren die an Thieren

angestellten Versuche. Trotz aller Aufmerksamkeit und Genauigkeit im Beobachten, trotz der, gegen jetzt zu Versuchen an Gesunden angewendeten, starken Gabe, die auch bei unbedeutender Einwirkung in verstärkter Quantität wiederholt wurde, fanden die wenigsten Versuchspersonen doch selten einen so deutlichen Verlauf der Arzneikrankheit, dass sie im Stande gewesen wären, selbige mit dem Anfange, der Steigerung, der Höhe, der Abnahme einer natürlichen Krankheit in Vergleich zu setzen, was erst nur dann möglich wurde, wenn Viele die Arznei an sich versucht hatten. Die meisten Symptome treten rasch auf, grösstentheils nur als Andeutungen und verschwinden ebenso schnell wieder als sie kommen, so dass der Versuchsperson oft kaum so viel Zeit übrig bleibt, die gehaltenen Empfindungen und Schmerzen durch entsprechende Worte zu verdeutlichen. Das nächste Symptom, in einem ganz anderen Organe, überrascht wiederum durch seine Schnelligkeit, noch während der Prüfer mit Aufzeichnung des zuletzt empfundenen beschäftigt war; wie es dann nicht selten geschah, dass manche Symptome in ganz verschiedenen Organen sich drängten, die, als widersprechend dastehend, doch auch getrennt verzeichnet werden mussten. Oft schien nach Auftreten von 2, 3, 4 und mehr Symptomen die Arzneikrankheit Stunden, ja Tage lang ganz zu schweigen, dann durch ein einzelnes unbedeutendes Symptom sich wieder bemerkbar zu machen, um wieder auf Stunden zu verschwinden. Mit einem Worte: ein regelmässig verlaufendes Krankheitsbild wird selten ein Gesunder durch eine genommene Arznei sich hervorzaubern; wo aber durch die übermässig starke Gabe wirklich einmal eins erzeugt wurde, da beilegte sich die Versuchsperson gewiss auch, es mit der grössten Genauigkeit in einem Symptom zu verzeichnen.

Deshalb aber diejenigen Prüfungen ganz wegwerfen, weil sie kein deutlich ausgesprochenes Krankheitsbild enthalten, hiesse den Werth der einzelnen Symptome verkennen, und würde ebenso lächerlich sein, als wenn ein Arzt darum einen Kranken nicht in Behandlung nehmen wollte, weil die wenigen mitgetheilten Symptome ihm kein deutliches Krankheitsbild geben, das als Species eines bestimmten Genus angenommen werden könnte. — Zu was nun die von einer Versuchsperson empfundenen Symptome „historisch zu Protokoll“ nehmen, wenn sie nichts anderes bieten, als isolirt dastehende Symptome ohne inneren Zusammenhang? So würden sie als nutzlos dastehen, während sie in einem Schema, wie Hahnemann es angegeben hat, neben den von anderen Personen beobachteten ähnlichen Symptomen Werth erhalten. — Wer an sich selbst Arzneien geprüft hat, lernt genau be-

obachten, und auch unter den von Anderen geprüften Symptomen, die *charakteristischen* herausfinden, ohne ein „historisches Protokoll“.

Ebenso findet er auch, dass das von Hahnemann angegebene Schema zur Bildung einer Arzneimittellehre bis jetzt noch den Vorzug vor allen anderen behauptet. In einer Arzneimittellehre sollen die reinen Wirkungen der Arzneien verzeichnet sein, nach welchen die Mittel in Krankheiten angewendet werden können; welche Krankheit sie zu heilen im Stande sind, was nur durch Erfahrungen am Krankenbette zu erlangen, das gehört nicht der *Materia medica*, sondern der Therapie an; das sind allerdings „constante, charakteristische, also massgebende Erscheinungen“, aber mit jenen reinen, am gesunden Körper erforschten Arzneysymptomen untermischt, würden sie nur dazu beitragen, einen gefährlichen Empirismus herbeizuführen, der wohl dem in der Allopathie nichts nachgäbe. —

Diese Aeusserung Hartmann's wird für manchen unserer Prüfer, bei dem trotz aufmerksamer Beobachtung das geprüfte Mittel so geringe, nur andeutende Erscheinungen hervorgebracht hat, eine Beraligung sein. Ich selbst habe bei der Prüfung hochpotenzirter Mittel, wie meinen in der 30. Potenz, meist eine ganze Reihe mehr oder weniger schmerzhaft empfindungen (fast bei allen Kopfschmerzen, an denen ich sonst nicht leide), oft in verschiedenen Körperregionen, gleichzeitig wahrgenommen, aber zu einem wirklichen, eigenartigen künstlichen Krankheitsbilde ist es nie gekommen.

Trotz der geringen Resultate bei den einzelnen Prüfern halten wir es aber dennoch für angezeigt, das „historische Protokoll“, entgegen Hartmann's Ansicht, zu veröffentlichen. Namentlich ist die Vorgeschichte des Prüfers, nebst Angabe seiner Körperconstitution, seines Alters, Temperaments, seiner Beschäftigung immerhin von Bedeutung; das Bild, das er uns von seiner Mittelprüfung giebt, bekommt durch diese individuellen Momente ein merklich heraustretendes Relief und Gepräge. Die physiologische Deutung der pathogenetischen Zeichen wird erleichtert, was bei der schematischen Darstellung, die wir freilich nicht entbehren können, oft kaum thunlich ist.

Dr. Mosa.

Zur Pathogenese von Filix mas.

Prof. Dr. B. Granitz ist durch klinische Beobachtungen zu der Ueberzeugung gelangt, dass die toxische Wirkung des Extr. filic. maris sich auf mehr Organe erstreckt, als man früher annahm.

1. In Bezug auf das Nervensystem macht es ausser Nausea, Schwindel, Zittern, Ohnmacht, mitunter schwere Krämpfe, Bewusstlosigkeit, Delirien,

die in Coma und Exitus letalis übergehen können. Reizungen des Sympathicus mit Erweiterung der Pupille, mit Contraction der Netzhaut-Arterien sind von verschiedenen Autoren beobachtet worden und können wohl in ursächliche Beziehung zu der nicht selten nach Filixvergiftung auftretenden Opticus-Atrophie gebracht werden. — Vorübergehendes Auftreten von Amblyopie und Amaurose, Hypersecretion der Speichel- und Thränenrüsen sind auch angegeben worden.

2. Das Blut wird in vielen Fällen in dem Grade verändert, dass es zur Zerstörung rother Blutkörperchen, zur Auflösung derselben wahrscheinlich vorzugsweise in der Leber und zu Icterus kommt.

3. Gastro-intestina-Katarrhe sind nicht selten.

4. Von Seiten der Nieren sind entzündliche Erscheinungen selten bei sonst gesunden Menschen, bestehen dagegen schon ältere entzündliche Veränderungen in diesem Organ, so kann das Extract sie verschlimmern. So beobachtete Autor letzthin nach Gaben von 10 g bei 2 Potatoren mit chronischer, parenchymatöser Nephritis erhebliche Zunahme des Eiweissgehaltes bei dem einen, eine geringere beim anderen, ohne nennenswerthe Vermehrung der Epithelien und Cylinder; die Eiweissausscheidung ging nach 2 Tagen wieder auf den Status quo ante zurück.

5. Aehnlich bei der Leber; so hat Verf. bei einem Potator mit krankhaft afficirter Leber eine Verschlimmerung gesehen.

Die Dosis des Mittels ist nach Verf. bei der Frage nach der Giftwirkung nicht von ausschlaggebender Bedeutung (man giebt es Erwachsenen von 8—10 g, Kindern über 6 Jahren die Hälfte). Das will sagen, dass das Mittel bei einzelnen Individuen schon in geringerer Qualität toxische Wirkungen verursachen kann — aber jedenfalls ist doch Ueberdosirung möglichst zu vermeiden. Ref.

Obige Abführmittel und Vehikel sind auch vom Uebel, da die giftige Filixsäure in diesen leichter zur Resorption gelangt. Ferner hat sich herausgestellt, dass jede Schwächung eines einzelnen Organes sowie die allgemeine Schwächung des Organismus vor der Filix-Kur die Gefahr einer localen oder allgemeinen Giftwirkung erhöht. Weshalb die schwächenden Vorbereitungen unstatthaft sind. Lässt man den Kranken Tags vor der Kur aushungern am nächsten Morgen abführen, und giebt ihm das Extract, so wird in einem so präparirten Darm Resorption und Giftwirkung sehr erleichtert sein. — Autor verzichtet deshalb seit Jahren auf jede Vorbereitung vor der Kur und hat seitdem in weit über 100 Fällen weder Icterus noch andere schwere Vergiftungserscheinungen gesehen bei ganz prompter Wirkung des Mittels. Er giebt nur am Morgen

auf nüchternen Magen Karlsbader oder Bittersalz zum Abführen (aber auch hierauf verzichtet er bisweilen) und giebt dann das Extract mit Kaffee. (In Capsules genommen bringt es weniger Uebelkeit hervor, ebenso wird das Ol. Ricini in dieser Form leichter vertragen. Ref.) — (Münch. med. Wochenschrift. 1899. 35.)

X.

Das Cheyne-Stokes'sche Athmungsphänomen.

Man hat manche Erklärungen für diesen vom normalen Athmungsrythmus abweichenden Athmungsmodus gegeben. Fest steht nur die Thatsache, dass das Cheyne-Stokes'sche Athmen gleichzeitig mit hohem arteriellen Drucke vorkommt.

Die Art dieses Athmungsmodus gestaltet sich so, dass nach einem Aussetzen des Athmens für 10, 15, selbst 20 Sekunden die Respiration regelmässig wieder eintritt, zuerst kaum merklich, allmählich aber an Tiefe und Stärke zunimmt, bis die Bewegungen die des normalen Athems erheblich übertreffen; allmählich nehmen sie dann ebenso wieder ab.

Bei der Meningitis und anderer Gehirnleiden hört das Athmen wohl langsam oder plötzlich auf, so dass es für kürzere oder längere Zeit aufgehoben ist, worauf es wieder plötzlich und schnell beginnt; es hat dieser Modus aber nichts Regelmässiges.

Lauschen wir auf die Respiration eines Greises, so bemerken wir, wie sie oftmals langsamer und gehemmt erscheint, bis sie eine uns beunruhigende Dauer aussetzt, dann aber tritt sie wieder mit lautem Schnaufen und tiefem Seufzer ein.

Der Unterschied zwischen dieser *Respiratio cerebri* und *senilis* und dem Cheyne-Stokes'schen Athmen ist wohl zu beachten.

2. Während der Athmungspause bei letzterem ist keine Cyanose, sehr selten etwas Dyspnoë, zu beobachten; selten merkt der Kranke etwas an dem veränderten Athem oder klagt darüber.

Ein sehr lehrreicher Fall war der folgende: Ein Patient hatte eine sehr schwere Gehirn-Hämorrhagie nebst linksseitiger Herniplegie. Er lag auf dem Rücken mit stertorösem, aber ganz regelmässigen Athem, aber hochgradiger Cyanose. Als er auf die Seite gedreht wurde, hörte der Stertor auf, die Cyanose verschwand schnell — aber nun setzte das Cheyne-Stokes'sche Phänomen ein.

3. Symptome von Störungen des Nervensystems brauchen dabei nicht vorhanden zu sein, obgleich im oben citirten Falle der Einfluss des Gehirns zum Zustandekommen des Ch.-St. Phänomen zu erkennen ist.

Wenn ein Patient in Folge eines Nierenleidens zum Sterben kommt — und gerade bei Nieren-Erkrankung ist das Ch.-St. Phänomen äusserst häufig — so kann er verwirrt oder bewusstlos sein, das ist aber nicht durchweg der Fall. Das Ch.-St. Athmen kann lange vor dem Eintritt dieses Zustandes einsetzen und fortdauern, wenn die Gehirnsymptome vergangen sind. —

Verf. hat einen Patienten gehabt, der regelmässig auf ein Vierteljahr seine Geschäfte in der Stadt besorgte, der, so oft er ihn beobachtete — und das geschah ziemlich oft —, das Ch.-St. Athmen zeigte.

Die Krankenpflegerinnen behaupten, dass ein Kranker, der diesen Athmungsmodus im Wachen hat, im Schlafe regelmässig athmet

Sobald der arterielle Druck herabgesetzt ist — abgesehen davon, dass es nicht von verminderter *Vis a tergo* herrührt — sobald also der Widerstand im arterio-capillären Gefässsystem durch irgend ein Mittel verringert ist, so verschwindet das Ch.-St. Athmen, das geschieht z. B. in fieberhaften Zuständen, wenn eine Erschlaffung der Arteriolen stattfand; wenn dann ausgiebige Stuhllentleerung den durch die Verstopfung verursachten oder verstärkten Puls-Druck herabsetzt; wenn die Arteriolen oder Capillaren durch subcutane Einspritzungen von *Pilocarpin* oder *Morphium relaxit* werden.

Lilium tigrinum, Sepia und Pulsatilla — differentielle Diagnose in Frauenkrankheiten.

Von Dr. M. E. Douglass-Baltimore.

Der Wirkungskreis von *Lilium tigrinum* ist klar und unzweideutig. Die Symptome deuten alle auf die Reproductionsorgane als den Ausgangspunkt ihrer pathogenetischen Erscheinungen. Man studire zuerst die directen Wirkungen des Mittels auf die Eierstöcke und die Gebärmutter. Hier erzeugt es eine Reihe pathologischer Zustände, die auf dem Wege von einfacher *junctioneller Reizung* zu *subacuter Entzündung*, und fast alle zu *Dislocationen der Gebärmutter* hinschreiten.

Indessen durch seine Wirkung auf das Reflex-Nervensystem, das es in einen hohen Grad von Sensibilität versetzt, erscheinen eine Menge sympathischer Symptome.

Nahezu jedes Organ und Gewebe des Körpers, selbst die psychische Sphäre, wird in den allgemeinen, weitverbreiteten Reizungszustand hineingezogen. Man mag irgend ein beliebiges Symptom aus der Pathogenese nehmen, und man wird seinen Ursprung bis zu den Geschlechtsorganen verfolgen können.

Sepia, dieses für uns so überaus wichtige Mittel, durchdringt in ihrer Thätigkeit den ganzen Organismus und in so nachhaltiger Weise, dass die Wirkung einer einzigen Gabe oft wochenlang spürbar ist.

Seine Wirkungssphäre umfasst in Besondere die weiblichen Geschlechtsorgane, den gastro-intestinalen Tractus, und dessen Zubehör, die Haut und Drüsen und das Nervensystem des animalen Lebens.

In vielen Punkten grenzen die Symptome von *Pulsatilla* dicht an die von *Sepia*.

Auf das Geschlechtssystem übt *Pulsatilla*, abgesehen von seiner katarrhalischen Tendenz, eine ausgesprochene, wahrscheinlich durch das Cerebrospinal-System vermittelte Wirkung aus. In den Schleimhäuten bewirkt sie einen katarrhalischen Process; die Secretionen werden verändert, bisweilen zurückgehalten, weit öfter aber vermehrt; die Functionen der von ihnen versorgten Organe werden gestört.

Von *Lilium* werden beide Eierstöcke gereizt — bei einer Prüferin der linke, bei anderen der rechte und in mehreren beide. — Das Mittel ist homöopathisch angezeigt bei Eierstocks-Reizungen mit den Folgezuständen — häufigen und starken Menstrualblutungen.

Hierin ähnelt es *Sepia*, *Conium*, *Lachesis*, *Pulsatilla*.

Subacute und *chronische* Oophoritis sind seiner Heilwirkung zugänglich. Cf. *Apis*, *Belladonna* und *Cantharis*, die jedoch den höheren Graden entsprechen.

In *Neuralgie* der Eierstöcke ist *Lilium* durch *brennende*, *stechende* und *durchbohrende* Schmerzen angezeigt, besonders wenn *schnellende* Schmerzen in einer oder beiden *Mammae* zugegen sind.

Lilium hat das Symptom: „Die Regel hört auf zu fließen, wenn die Prüfende aufhört zu gehen.“

So verhält sich auch *Cactus grandif.* und *Causticum*.

Die pathologischen Verhältnisse der Gebärmutter unter *Lilium*-Einwirkung sind ähnlich denen im Eierstock.

Congestion ist zweifellos die hauptsächlichste Ursache (besser wohl Bedingung. Ref.) für Misslagerungen, Flexionen etc. Dies macht auch, dass *Lilium* die Fähigkeit besitzt, *Antiflerio* und *Anteversio uteri* zu bewirken.

Die Leukorrhöe von *Lilium* ist scharf, ätzend, ein Erythem der Labien und eine hochgradige Reizung des gesammten Scheidenkanals, selbst eine *Vaginitis* hervorrufend.

Seine Primärwirkung in beiden Geschlechtern bringt eine Steigerung der Geschlechtslust hervor, bei den Frauen wohl als Folge der localen Reizung

der Scheide, Vulva, und anderer der Clitoris nahegelegenen Gewebe. Die Geschlechtslust wird durch den Willen und Beschäftigung in Schranken gehalten.

Sepia bringe bei Frauen gleichzeitig mit *schnellenden* Schmerzen im Unterleib ein Herabwärtsdrängen der Gebärmutter mit der Empfindung, als ob Alles herab- und herausfallen wollte.

Die Regeln erscheinen zu früh, sind aber spärlich. Vorhergeht ein heftiges Weh im Unterleib, so stark, dass es selbst Ohnmacht erzeugt, Frost und Schauern.

Während der Regel Ruhelosigkeit, ziehende Schmerzen in den Gliedern und im Leibe. Herzklopfen und Dyspnoe nebst Zahnweh und Nasenbluten, bei Niedergeschlagenheit des Gemüths.

Ausser der Regelzeit häufige Stiche in der Vagina anfallsweise, mit, oder ohne, einem wässrigen, profusen Weissfluss.

In dem Bereiche des Hypogastrium hat *Pulsatilla* *ziehende*, *drückende* oder *zusammenschüßende* Schmerzen, ähnlich den Geburtswehen, die zu den Schamtheilen convergiren. Diese Schmerzen wurden durch Vorwärtsbeugen erleichtert. Sie erscheinen gewöhnlich vor dem *Eintritt* der *Menstruation*, sind begleitet von dem Gefühl einer Last, wie von einem Steine, im Hypogastrium und Kälte, Strecken und Gähnen. Die Regeln sind verzögert, schwierig und gering oder fehlen selbst gänzlich.

Während der Regel manche Symptome, wie das von Gewicht und Herabdrücken im Unterleibe und in der Kreuzgegend, Uebelkeit, Schwarzwerden vor den Augen; Cardialgie und Ohnmachtsanwendungen, alle schlimmer im warmen Zimmer und viel Bewegung, besser in der freien Luft.

Fluor albus eines dicken, rahmähnlichen Schleimes, der bisweilen etwas scharf ist, einen brennenden Schmerz verursacht, aber auch manchmal mild ist; nach der Regel am reichlichsten.

Pulsatilla regt die Thätigkeit der Gebärmutter während des Geburtsactes an, wenn die Wehen nachlassen und unwirksam werden.

Die Verschlimmerung von *Pulsatilla* zeigt sich während der *Menstruation*, die von *Sepia* vor derselben.

Von *Lilium* liegt ein schwerer Druck auf dem Gemüth, mit Furchtsamkeit und Besorgniss einer drohenden oder schon über sie gekommenen, schlimmen inneren Krankheit; beständige Neigung zum Weinen — ein sehr ausgesprochenes Symptom.

Verzagt und missmuthig mit Gedächtnissverlust und grosser Schwierigkeit, ihre Gedanken auszudrücken; grosse Furcht und Besorgniss verrückt zu werden.

Widersprechende Gemüthsstimmung; sie fühlt sich nervös und reizbar und doch wieder lustig.

Die Pulsatilla-Kranke ist milden, sanften, schüchternen Gemüths und dabei zum Weinen geneigt. — Hypochondrische Nervosität, über Alles traurig gestimmt.

Die Sepia-Kranke ist übermässig nervös; gegen das geringste Geräusch empfindlich. Grosse Traurigkeit und Depression mit vielem Weinen. Sie ist sehr reizbar, auffallend und leicht beleidigt. Sehr hervorstechend ist die von Sepia erzeugte grosse Apathie; Alles ist ihr gleichgültig, selbst ihre eigene Familie. (Hahnemannian Advocate. 15. Oct. 1900.)

M.

Conium maculatum-Fall.

Von Dr. E. B. M. McIntyer, Professor der Neurologie am Dunham Medical College und Hospital zu Chicago.

Ein Eisenbahn-Ingenieur, 78 Jahr alt. Er konnte seinem Beruf länger als 50 Jahre, bis vor 2 Jahren, nachkommen. Während des amerikanischen Krieges war er Soldat und hatte danach gegen drei Jahre Diarrhöe. Sein Vater hat das Alter von 109 Jahren erreicht, die Mutter starb im 85. Lebensjahr. Er hatte 13 Geschwister, die aber bis auf zwei todt sind.

Er kam am 12. October 1899 in die Klinik für Nervenkrankheiten. Er befand sich immer wohl bis vor 6 Jahren, wo er von einer Blasenschwäche befallen wurde, so dass er den Urin nicht zurückhalten konnte. Er war wohl im Stande, den Urin willkürlich aus der Blase zu treiben, aber er konnte ihn nicht halten. Dabei war Schmerz in der Lumbargegend. Er war von einer Menge Aerzte, darunter auch Homöopathen, behandelt worden, aber erfolglos.

Der Urin tröpfelte beständig ab, so dass seine Kleidung bis zu den Schuhen immer nass war und er einen Harngeruch um sich verbreitete. Beim Versuch, den Urin zu lassen, stockte der Urin und floss dann erst nach einer Weile wieder, und das mehrmals. Ein wenig milchige Feuchtigkeit entwich, wenn er den Urin zu entleeren versuchte. Sonst keine anderen Symptome.

Auf der chirurgischen Klinik war er auf Blasenstein untersucht; aber es fand sich keiner, wohl aber eine Stricture, die erweitert wurde.

Rp. Conium 3. Dec., 3 Mal täglich für 8 Tage.

19. October Besserung. Die Analyse zeigt den Urin normal. — Sacch. lact. — Bis zum 23. November fortschreitende Besserung. — Am 7. December im Ganzen viel besser; aber mit der Blase zeitweise etwas Störung.

Conium Hochpotenz.

19. December. Etwas Urinröpfeln, sonst aber wohlauf.

Conium 3. Dec. 3 Mal täglich für 3 Tage.

28. December. Er kann den Urin besser halten; Appetit besser.

11. Januar 1900. Pat. fühlt sich nicht wohl, heftiges Lendenweh. Nux vom. 3. Dec. 4 Gaben.

18. Januar. Schmerz in der Wurzel des rechten N. Ischiaticus, besser von der Ruhe, schlimmer von Bewegung; aus der Blase tröpfelt noch immer etwas Urin ab. Sacch. lact.

25. Januar. Blase unverändert, Ischias verschwunden.

1. Februar. Rücken besser, aber die Blase macht sich etwas unangenehm; noch Harnröpfeln. Er hat inzwischen eine Eisenbahnfahrt gemacht.

Conium 3. Dec.

8. Februar. Blase macht noch etwas Beschwerden; etwas Rückenweh. Sacch. lactis.

22. Februar. 8 Tage lang keine incontinentia urinæ.

1. März. Hat wieder seine Locomotive geführt, selbst bei nächtlichen Fahrten. Dabei hat er sich erkältet und Rückenschmerz bekommen, der besser von Ruhe und fortgesetzter Bewegung, schlimmer jedoch beim Anfang der Bewegung ist.

Rhus tox. 30.

8. März. Keine Klage, ausser über Schwäche. Rücken und Blase ohne Beschwerde. Sacch. lactis.

12. April. Blase gut. — Influenza, wonach er sehr schwach ist. Husten, schlimmer von kalter Luft, mit Brustbeengung, wirft weissen Schleim aus. Heiserkeit, er kann nur wispeln. Phosph 6. Dec. 4 Mal täglich auf 3 Tage.

3. Mai. Fühlt sich kräftiger und besser; das Urinröpfeln ist fast völlig vergangen. Er muss mit dem Urinlassen eilen, wenn der Trieb dazu erscheint. Sacch. lact.

Seitdem hat Pat. fast aller 8 Tage Gutes berichtet. Er sieht viel besser und jünger aus; kann jetzt täglich mehrere (engl.) Meilen machen. Er fühlt sich, wie er sagt, als ein gesunder Mensch.

Aus der Anamnese ist noch zu erwähnen, dass Pat. vor Jahren einen Stoss auf der Locomotive bekommen hatte, so dass man eine Reizung des unteren Theiles des Rückenmarkes als Ausgangspunkt des Leidens ansehen muss. Es wurden die von dem Plexus sacralis versorgten Blasenphincteren hierdurch afficirt, paretisch, während der Körper und der Fundus der Blase, die von Fasern des Plexus hypogastricus oder pelvicus innervirt werden, weniger getroffen worden sind.

Die Wirkung des Conium trifft, wie Vergiftungsfälle zeigen, zuerst das untere Ende des motorischen Spinaltractus, dann werden erst die sensiblen Fasern, die Verdauungsorgane, die Drüsen und Blutgefässe vermittels der vasomotorischen Nerven, und noch später das Gehirn und Herz afficirt. So

schreiten die Erscheinungen von unten nach oben fort (eine aufsteigende Paralyse des motorischen Rückenmarksnervensystems), das Sensorium bleibt frei bis kurz vor dem Tode.

Die bei dem Kranken beobachteten Symptome an der Function der Blase sind in unseren Prüfungen deutlich ausgesprochen; nimmt man noch die traumatische Ursache und das Alter des Kranken hinzu, so erkennen wir, wie schon vom symptomatologischen Standpunkte das Mittel hier gut angezeigt war. Die physiologische Begründung erhebt unser Verfahren bis zur wissenschaftlichen Evidenz.

* * *

Wir schliessen hieran eine Beobachtung über die Wirksamkeit von *Gelsemium* in *Blasenstörungen*.

Ein 61jähriger Mann, Ziegeleiarbeiter, hat seit 8 Wochen an der Blase gelitten. Er leidet Tag und Nacht an Incontinentia urinae. Er hat deshalb die Arbeit aufgeben müssen, obwohl er sich sonst ganz kräftig fühlt. Schmerzen waren nicht vorhanden, auch nicht vorher dagewesen. Es handelte sich um eine Schwäche oder Lähmung der Blase. Er war bis dahin von dem Krankenkassenarzt behandelt worden, aber vergeblich. — Er erhielt *Gelsemium* 3. Dec. 5 Tropfen 3 Mal täglich. — Am 29. Januar war der Zustand so weit gebessert, dass er fühlte, wenn er Urin lassen musste, und das Wasser nicht mehr unwillkürlich, auch nicht bei Nacht, abging. *Gelsem.* 3. Cent.

Am 4. Februar war die Besserung noch weiter fortgeschritten, und am 12. Februar konnte man das Uebel als geheilt ansehen. Er kann das Wasser wie vordem, bei Nacht wie bei Tage, zurückhalten und hat seine Arbeit wieder aufgenommen.

Dr. Berlin-Guben fügt zu dieser Beobachtung hinzu, dass er *Gelsemium* in einer Anzahl von Fällen derartiger Blasenlähmungen, die von einer organischen Rückenmarkserkrankung abhängen, mit gutem Erfolge gebraucht habe. So hat er bei einem Manne, der an Rückenmarksschwindsucht litt, die Blasenlähmung zeitweise gebessert, zeitweise ganz gehoben, obwohl das Grundleiden leider nicht beseitigt worden ist. — Farrington habe von *Gelsemium* bemerkt, dass es *Lähmung der motorischen Nerven*, Erschlaffung des Mastdarm- und Blasen-sphincters, freiwilligen Abgang von Stuhl und Urin bewirke. (Dr. Berlin, Leipziger Pop. homöopath. Zeitschr. August 1900.)

Farrington hat übrigens auch auf die Verwandtschaft von *Gelsemium* mit *Conium* bei spinalen motorischen Lähmungen hingewiesen; er spricht dem ersteren Mittel die Fähigkeit zu, „functionelle“ Paralysen zu heilen. Vielleicht reicht die Wirkungskraft des *Conium* noch weiter, tiefer auf das

erkrankte Nervengewebe, worauf das bei diesem Mittel ausgesprochene Taubheitsgefühl in den leidenden Theilen und die von demselben bei Quetschungen und Contusionen und den hieraus sich entwickelnden Indicationen bewiesene Wirkung hinzudeuten scheidet. M.

Quittung.

Für das **Homöopathische Krankenhaus zu Leipzig** sind bei dem Unterzeichneten in der Zeit vom 9. April 1900 bis dato folgende Beiträge eingegangen: Mark

1. für den Betriebsfonds:		
vom Verein homöopath. Aerzte Oesterreichs, Jahresbeitrag		100.34
von Herrn Dr. med. Doerr, Mainz, Jahresbeitrag		100.—
„ „ Stadtrath Dr. Wangemann, Leipzig, Jahresbeitrag		20.—
„ „ Apotheker Dr. Hof, Pforzheim		10.—
„ „ Brütling, Neuenhof	} Durch Dr. Schwabe, Leipzig.	2.—
„ „ Lehrer Ring, Schwerin		3.—
„ Frau Gebauer, Dürlettel		25.—
„ „ Gundelach, Detmold		2.—
„ „ Dörge, Halle		2.—
vom Berliner Verein homöopath. Aerzte, Jahresbeitrag		300.—
von Herrn Dr. med. Gebauer, Meseritz		10.05
„ „ Dr. med. v. Erdberg, Riga, 2 Jahresbeiträge : 20.—		40.—
vom homöopath. Verein zu Rosenthal		3.50
von Herrn Dr. med. Fuchs, München		—64
„ „ Dr. med. Kafka, Karlsbad*)		5.—
aus der Sammelbüchse bei Täschner & Co., Leipzig		3.81
von Herrn Dr. med. Oberholzer, Zürich, Jahresbeitrag		100.—
„ „ Dr. med. Hähle, Reutlingen		2.—
„ „ Dr. med. Bojanus, Moskau*)		2.56
„ „ Dr. med. Veith, Breslau*)		2.56
„ „ Carl Langer, Pilsnitz, 2 Jahresbeiträge : 3.—		6.—
„ „ K. in B.		10.—
„ „ Schildt, Oldenbrok		3.—
„ Frau Gebauer, Dürlettel, Jahresbeitrag		20.—
„ Herr Dr. med. Stäger, Bern*)		1.60
„ „ Commerzienrath Lindemann, Dresden, Jahresbeiträge, Procente auf Bezüge der Leipziger homöopath. Centralapotheken im Jahre 1900		93.80
		<u>Latus Mk. 866.86</u>

*) Mitarbeiter-Honorare der Allgem. hom. Zeitung.

				Transport Mk. 868.86
von Centralvereins-Mitgliedern:				
	2 Jahresbeiträge :	5 Mk.	10.—	
"	"	24 " : 6 "	144.—	
"	"	2 " : 8 "	16.—	
"	"	36 " : 10 "	360.—	
			<u>Mk. 1398.86</u>	

2. für den Baufonds:			
von Herrn Commerzienrath Dr. Willmar Schwabe, Leipzig, 2 Jahresbeiträge pro 1899/1900 u. 1900/1901 :	1000	.	2000.—
			<u>Mk. 3398.86</u>

Besten Dank für diese Gaben und Beiträge. Ich bitte erneut um recht reichliche Zuwendungen, da der Reservefonds fast aufgebraucht ist und ohne erhebliche Zuschüsse freiwilliger Beiträge das Krankenhaus nicht bestehen kann. Auch für Stiftungen und Legate halte ich dasselbe bestens empfohlen.

Hochachtungsvoll
Leipzig, 19. Januar 1901.
William Steinmetz,
z. Z. Kassenverwalter.

Quittung.

Für die Unterstützungskasse für Wittwen homöopathischer Aerzte sind bei dem Unterzeichneten in der Zeit vom 9. April 1900 bis dato folgende Beiträge eingegangen:

von Herrn Dr. med. v. Erdberg, Riga,				Mark
2 Jahresbeiträge :	14.—	.	.	28.—
" " Dr. med. Kafka, Kalsbad*) . . .				6.64
" " Dr. med. Oberholzer, Zürich, Jahresbeitrag				20.—
" " Dr. med. Meyer, Braunschweig				15.—
" " Dr. med. Cramer, Karlsruhe*)				7.04
" " Dr. med. Bojanus, Moskau*)				2.50
an Sammlung beim Festessen des homöopath. Centralvereins Deutschlands in Dresden				200.—
von Herrn Dr. med. Weiss, Gmünd, Jahresbeitrag				4.—
" " Dr. med. Windelband, Berlin, Jahresbeitrag				30.—
" Frau verw. Dr. Lorbacher, Leipzig				15.—
" " Dr. med. Weidner, Breslau*)				3.84
" Centralvereins-Mitgliedern:				
2 Jahresbeiträge :	5 Mk.		10.—	
"	3 " : 6 "		18.—	
"	2 " : 7 "		14.—	
"	28 " : 8 "		224.—	
"	23 " : 10 "		230.—	
			<u>Mk. 828.08</u>	

*) Mitarbeiter-Honorare der Allgem. hom. Zeitung.

Für diese Gaben und Beiträge herzlichst dankend, empfehle ich diese Kasse dem fortgesetzten Wohlwollen aller ihrer Gönner und Freunde.

Hochachtungsvoll
Leipzig, 19. Januar 1901.

William Steinmetz,
z. Z. Kassenverwalter.

Lesefrüchte.

Einfluss von Veränderungen im Vagus auf die Entwicklung der Lungentuberkulose.

G. Tria sagte auf dem Tuberkulosen-Congress zu Neapel, dass die Aufhebung der Vagus-Function bleibende oder vorübergehende Störung in der Lungen-Innervation zur Folge habe. Seit 1893 ist schon erwiesen worden, dass eine Zunahme der endopulmonaren Temperatur auf Unterbindung des Vagus erfolgt. Zu diesem Versuche hat man Hunde genommen. Diese Thiere besitzen eine relative Immunität gegen Tuberkulose, und Kulturen von Tuberkel-Bacillen in Glycerin-Agar wurde in die Trachea, bisweilen in die Jugularvene eingepf. In einigen Versuchen war das Resultat negativ, sowohl bei den Hunden, bei denen man den Vagus unterbunden hatte, als auch bei den Controlthieren: man fand in den nach einiger Zeit getödteten Thieren nichts Abnormes post mortem. Von anderen Experimenten hat man jedoch wichtige Resultate erlangt und der Autor hält sich zu der Behauptung berechtigt, dass die Empfänglichkeit für tuberkulöse Affection bei Hunden, in denen der Vagus durchschnitten war, beträchtlich vermehrt sei. Das Lungenparenchym zeigt dann im Allgemeinen weniger Widerstandsfähigkeit gegen die Einwirkung pathogener Keime.

Tria beruft sich auf Grasset's und Tessier's Beobachtungen, dass Influenza mitunter tuberkulöse Verletzungen zum Vorschein gebracht habe, die bis dahin latent gewesen und es wohl auch geblieben wären; eine Thatsache, die er aus eigener Erfahrung bestätigen könne. Er erklärt dieselbe so, dass Influenza, die oft das Nervensystem, das centrale sowohl als das periphere, in hohem Grade schädigt, den Organismus, zumal die Lungen, weniger widerstandsfähig macht und so den pathogenen Microorganismen den Weg bahnt.
(Brit. med. Journal. May 26. 1900.)

Neutralisation der Toxine durch die Verdauungsflüssigkeiten.

Einige Forscher haben, wie das Centralblatt für Bakteriologie Nr. 19/20 1898 berichtet, festgestellt,

dass die meisten Toxinen und Antitoxinen sich unthätig verhalten, wenn man sie in den Magen oder den After einführt, und dass sie nicht unverändert durch den Alimentarytractus passiren, da weder Urin noch die Stuhlentleerungen einen Theil von ihnen nach dem Versuche enthalten: Emulsionen vom Magen, sowie der dünnen und dicken Gedärme von Kaninchen und Meerschweinchen, sorgfältig filtrirt, werden, wenn man sie mit diphtheritischem Toxin in verschiedenem Verhältniss mischt, letztere in der Regel neutralisiren. Die Emulsion des Dünndarmes ist am wirksamsten; sie verdankt diese Wirksamkeit dem Pankreas-Saft. Dieses Secret neutralisirt die diphtheritischen Toxine bei Zimmertemperatur, besser aber noch in Brutöfen; 1 g des Secrets wird die 10 000 fache Dose des Toxins neutralisiren. Der Magensaft ist weniger wirksam. Diese Verschiedenheit in der Wirkung hängt aber nicht von der

Acidität oder Alkalescenz ab. Wässrigere pankreatische Extracte sind in gleicher Weise wirksam. — In Bezug auf die Tetanustoxine verhält sich die Sache umgekehrt; hier haben die Magensecrete die stärkste neutralisirende Kraft, ähnlich wie Galle, wenn diese im richtigen Verhältniss mit der Toxine gemischt wird. Galle mit Pankreas-Saft gemischt ist kräftiger, als wenn sie allein angewandt wird. Je länger die verschiedenen Secrete mit den Toxinen gemischt bleiben, ehe man sie einspritzt, je bedeutender ist ihre neutralisirende Wirkung. Die Säfte neutralisiren, aber sie machen nicht immun; denn werden die Säfte und Toxinen getrennt injicirt, so wird die Giftigkeit der letzteren nicht verändert — mit anderen Worten, die Verdauungssäfte müssen Gelegenheit haben, direct auf die Toxine einzuwirken, wenn sie diese neutralisiren sollen.

Anzeigen.

Nachstehend verzeichnete Apotheken empfehlen wir als

Haupt-Depôts

unserer homöopathischen Arzneien, Hausapotheken etc. — Dieselben haben sich verpflichtet, alle Arzneien etc. von uns nur in Originalpackungen mit einer unsrer Firmen zu beziehen und weiter zu verkaufen, sodass volle Garantie für Echtheit und beste Qualität den verehrten Käufern geboten ist.

Karl Otte's Fischmarkt-Apotheke, Hamburg,
Fischmarkt.

Dr. G. Wiedermann, Löwen-Apotheke, Freiburg i. Baden.

Joh. Manecke, Hof-Apotheke, Magdeburg.

Dr. C. Hof's Apotheke, Pforzheim (Baden),
gegenüber dem Rathhause.

Wilhelm Kellner, Krummacher'sche Apotheke, Bielefeld, am alten Markt.

H. Steinhorst, Mohren-Apotheke, Prenzlau.

Dr. C. Metzger, Hof-Apotheke, Wildbad
(Württbg.).

Wed. Bulterman & Cohen, Apotheker, Rotterdam,
Hoogstraat.

J. W. Florijn, Centraal-Apotheek, Haarlem,
Groote Houtstraat 78.

T. E. van Dijk, Groningen, Grootemarkt 3.

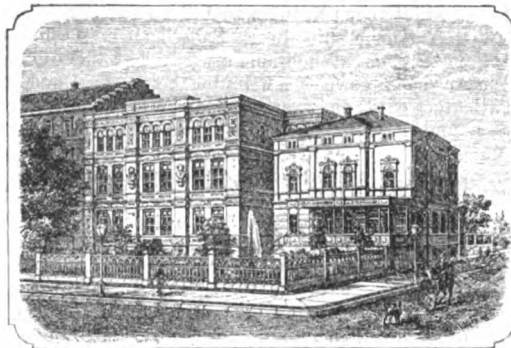
R. Rosenlöcher, Einhorn-Apotheke, Düsseldorf,
Bismarckstrasse 81.

Dr. B. Börner, C. Kohli'sche Apotheke, Hannover,
Hildesheimerstrasse 19.

Weitere Depôts folgen in allen grossen Städten.

Die vereinigten

Leipziger homöopathischen Apotheken:
Täschner & Co., Homöopathische Central-Apotheke,
A. Marggraf's homöopathische Officin und Carl
Gruner's homöopathische Officin (früher in Dresden).



Das homöopathische Krankenhaus zu Leipzig
(Sidonienstrasse No. 44)

eröffnet im Sommer 1888 und Eigenthum des homöopathischen Centralvereins Deutschlands, nach Muster der besten und ersten Krankenhäuser und nach den neuesten Erfahrungen eingerichtet, wird den Anhängern und Freunden der Homöopathie sowohl zur Benutzung in schweren Krankheitsfällen als auch zur wohlwollenden Unterstützung auf's Wärmste empfohlen, damit auch Unbemittelten der Segen der homöopathischen Heilmethode zu Theil werden kann. Beiträge jeder Art, auch die kleinsten, nimmt der Kassenverwalter, Apotheker W. Steinmetz, in Firma A. Marggraf's homöopathische Officin in Leipzig, jederzeit dankbarst entgegen.

Die neuen Statuten und Aufnahmebedingungen des mit einem Krankenpensionate I. und II. Klasse verbundenen homöopathischen Krankenhauses hierselbst können sowohl von der Direction desselben, wie auch von uns bezogen werden.

Bohnenhülsen-Thee

gegen Nierenkrankheiten, Wassersucht, Gicht, Rheumatismus, Zucker- und andere Krankheiten halten vorrätig und empfehlen

in Packeten à $\frac{1}{4}$ Ko. mit Gebrauchsanweisung Mk. ... 75
 " " à $\frac{1}{2}$ " " " " " " " " 1.25
 " " à $\frac{1}{1}$ " " " " " " " " 2.25

Gebrauchs-Anweisung. Man nehme 75—100 Gramm von unserem **Bohenschalenthe** und koche dieselben mit 2—3 Liter Wasser 3—4 Stunden, bis solche auf 1 Liter eingekocht sind: bis zu diesem Quantum kann man täglich geniessen, das normale ist ein Trinkglas voll. — Der Thee allein getrunken schmeckt nicht schlecht, man kann aber auch, um den Bohngeschmack zu vermindern, etwas Fleischextract etc. hinzufügen. — Besondere Diät braucht nicht eingehalten zu werden. — Die Wirkung auf die Nieren ist eine ganz ausserordentlich grosse, was jeder Trinker des Thees in dem reichlichen Urinlassen merken wird. Ausser dem Trinken des Thees empfiehlt man ärztlicherseits auch das Baden in demselben, besonders bei Rheumatismus und Gicht. zu einem Bade gehören 5 Liter Extract, man nimmt aber hierbei 200 Gramm Thee auf 1 Liter Extract.

Leipzig.

A. Marggraf's homöopathische Officin.

„Nicotiana-Seife“.

**Souveraines Mittel gegen alle parasitären
Hautkrankheiten, spec. Scabies.**

Zu einer einfachen Krätzekur bedarf es nur eines
Stückes „**Nicotiana-Seife**“ im Gewicht von 50 Gr.

Preis 75 Pfennige.

Gebrauchs-Anweisung.

In der **städtischen Krankenanstalt zu Bremen**, woselbst die ersten Versuche mit dieser Seife angestellt sind und dieselbe jetzt dauernd gebraucht wird, hat sich folgende einfache Anwendungsweise am besten bewährt: Der Körper des Patienten wird an zwei aufeinander folgenden Tagen, Morgens und Abends, mit der Seife eingeschäumt, den Schaum lässt man eintrocknen und giebt vor jedem Einschäumen, sowie nach Beendigung der Kur ein warmes Vollbad. Da die Seife neutral ist, so hat sie irgendwelche Reizungen nicht erzeugt, auch ist sie von solchen Leuten, die bereits stärkere Eczeme hatten, sehr gut vertragen.

Vorzüge der „**Nicotiana-Seife**“ sind, dass die Kur mit derselben **billig** ist, dass die Patienten selbst, sowie auch ihre Umgebung nicht unter dem penetranten Geruche der bisherigen Mittel zu leiden haben, die Seife vielmehr angenehm parfümirt ist und endlich, dass die Kur **reinlich** ist.

Die Seife enthält 0,7—0,9% Nicotin.

Leipzig.

Täschner & Co.

Homöopathische Centralapotheke.

Im Verlage von **A. Marggraf's homöopathischer
Officin in Leipzig** ist erschienen:

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 geb. 20 Mark.

Dieses neue Werk will den vorhandenen homöopathischen Arzneimittellehren keine Concurrrenz 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.

Bönninghausen's Therapeutisches Taschenbuch

in neuer deutscher Auflage.

Brosch. 10.— Mk., geb. 11.— Mk.

Aufträgen sieht die unterzeichnete Verlagshandlung gern entgegen.

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Messa-Stuttgart.**

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

: Druck von **Julius Mäser** in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 18 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlags-handlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 20 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 5—8 M. berechnet.

Inhalt. *Silicea.* Eine Vorlesung im Duncam Medical College in Chicago von Professor J. T. Kent in Philadelphia. — **Combinirte Behandlung der Diphtherie mit Heilserum und Homöopathie.** Von Dr. med. W. Hoideregger, prakt. Arzt in Teufen, Schweiz. — **Vom Büchertische. Cancer und Cancer-Symptome, chiefly arborivital treatment with illustrating cases.** By Robert T. Cooper M. A., M. D. Besprochen von Dr. Mossa. (Schluss.) — **Internationaler homöopathischer Congress zu Paris.** 1. *Apocynum cannabinum.* Von Dr. Hansen-Kopenhagen. 2. *Glaucomatöse Affectionen.* Von Dr. Parenteau-Paris. — **Deutsches homöopathisches Arzneibuch.** — **Lesefrüchte.** — **Personalien.** — **Anzeigen.**

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Silicea.

Eine Vorlesung im Duncam Medical College in Chicago von Professor J. T. Kent in Philadelphia.

Prof. Kent, einer der getreuesten Anhänger Hahnemann's, hat eine hohe Meisterschaft in der Charakteristik der einzelnen Mittel unserer *Materia medica*; die von ihm gezeichneten Wirkungsbilder heben sich vor dem Auge des Zuhörers — und auch Lesers — in ihren eigenartigen Umrissen und Zügen so bestimmt und deutlich hervor, dass sie sich wie lebende Individualitäten dem Gedächtnisse einprägen. Als Beispiel dafür geben wir hier die in *The Hahnemannian Advocate* am 15. Februar d. J. von Prof. Kent in Chicago gehaltene Vorlesung über eines unserer wichtigsten Mittel, *Silicea*.

Wir wollen uns zu dem Studium von *Silicea* (oder *Silica*) wenden, eines unserer *Polychreste*. Es ist eins der tief wirkenden Mittel, langsam in seinem Schritt, sehr ausgiebig in seiner Thätigkeit. Hat es einmal angefasst, so afficirt es den Organismus auf lange Zeit. Der *Silicea*-Kranke gehört zu den kalten, ist immer frostig, liegt um das Feuer oder einen warmen Platz herum. Er bedarf vieler Kleidungsstücke, bedarf warmen Wetters.

Beschwerden, die im *Winter* schlimmer werden, im *Winter* schnell fortschreiten, *Winter*-Husten,

Winter-Kopfweh und *Winter*-Rheumatismus, er liebt es, sich zu verpacken. Er hat *kalte* Hände, *kalte* Füße und *kalten* Kopf.

Manchmal scheint *Silicea* etwas frische Luft gern zu haben, aber fast immer giebt es eine Erkältung. Es besteht da eine sonderbare physische oder automatische Erkenntniss von Etwas, das dem gesammten Organismus fehlt, d. h. der Kranke streckt sich jeder kräftigen Person entgegen, die ihm nahe kommt, wie von einem magnetischen Einfluss gezogen. Er erfasst die starken Hände — d. h. wenn der Arzt ein starker und kräftiger Mann ist, so wird er bemerken, dass sein *Silicea*-Kranke seine Hand fassen und halten wird. Es scheint, als ob Letzterer etwas Lebenskraft daraus sich holt. Es sind alte, kränkliche, nervöse, heruntergekommene, kalte, frostige Kranke. Sie bekommen Erkältung, Rheumatismus und Beschwerden durch den Kopf, besonders von den Füßen her; aus dem Grunde, dass der *Silicea*-Kranke immer schlechter wird von jeder Art von Unterdrückung der Hautporen und er besonders an beiden Endpunkten, am Kopf und an den Füßen zu schwitzen pflegt. Seine Füße sind immer schweissig, und, ob sie kalt oder feucht sind, ob er sie aus dem Bette herausstreckt oder aus der *Buffalodecke* im *Winter*, im *Schweisse* werden sie immer sein, gleichgültig wie kalt sie sind. Wer-

den sie erkältet und der Schweiss lässt etwas nach, dann erhebt die Beschwerde, die im Kranken steckt, ihr Haupt. Liegt sie im Kopfe, so tritt Kopfschmerz hervor; hat er Brustbeschwerden, so machen sich diese geltend. So ist es auch mit dem Nasenkatarrh. Sobald er seine Füße bei Nacht von der Bedeckung entblösst, oder wenn er im Schnee wadet, oder sich erkältet, immer tritt eine Verschlimmerung, bisweilen rheumatische Anfälle bei ihm ein.

Andererseits schwitzt der Kopf beständig und der Kranke will ihn immer bedeckt haben; setzt er ihn der kühlen Luft aus, so bekommt er Kopfwelk. Er ist erregbar, schwächlich, gerade die Art von Constitution, die zu Eiterbildung hinneigt, die ihm Erleichterung bringt, oder aber zu tuberculösen Ablagerungen. Die Gewebsbildung scheint bei ihm so niederzuliegen, dass es zu Infiltrationen kommt und Gewebe niedrigen oder scrophulösen Grades sich entwickeln. Er hat Abscesse, und der *Silicea-Patient* wird von der Bildung von Abscessen besser. Hätte er den Abscess nicht, so würde er etwas Schlimmeres haben. Es ist für ihn ein Glück, wenn der Abscess so liegt, dass er sich frei öffnen kann, ein Unglück, wenn dieser sich an einem lebenswichtigen Orte bildet. — Eiterung ist eine der gewöhnlichsten Züge im *Silicea*-Bild; sie hat Furunkel und Carbunkel und Drüsenabscesse. Die Halsdrüsen, Mandeln, Brustdrüsen, lymphatischen Drüsen an allen Theilen werden afficirt, und wenn diese abscediren, fühlt sich der Kranke eine Zeit lang wohler.

Der Geisteszustand von *Silicea* kann kaum besser sein als der leibliche. Man kann ja kaum erwarten, dass ein Mittel, das eine so schwache Blutcirculation hat, das Gehirngewebe zu einer guten und ausdauernden Verstandesthätigkeit geschickt machen kann. Daher finden wir beim *Silicea*-Kranken den Geisteszustand herabgesetzt; er sagt, er sei müde; er ist schwach an Leib und Geist. Wir werden geistige und körperliche Ermüdung in der Regel bei ihm finden. Er ist immer müde und matt und hat Verlangen nach Liegen und Ruhe. Es zeigt sich eine beträchtliche Nervenschwäche, eine zitterige Empfindung, ein Zittern der Glieder. Zittrigkeit der Hände, wenn er sie gebraucht, beim Stricken, Schreiben, beim Handhaben von Instrumenten; hierbei werden sie ganz kraftlos. Die, welche feine, zarte Instrumente zu gebrauchen pflegen, wie feine Pinsel, die Anfertiger feiner Uhren, Kupferstecher, müssen bei lange fortgesetzter Thätigkeit das Geschäft aufgeben. *Silicea* vermag eine Anstrengung für eine lange Zeitdauer nicht zu gestatten. Zittern. Die Hand zittert immer mehr, bis er die besondere Art seiner Beschäftigung aufgibt. Wir können leicht bemerken, dass all diese Beschwerden einen tieferen Grund haben und

langsam fortschreiten müssen. Sie kommen nicht über Nacht. Sie haben regelmässige Perioden des Beginns, Fortschreitens und der Abnahme. — Periodische Zustände, wie periodische Abscesse, periodische Anginen. Der Patient wird allmählich schlechter, bis es zu einer Entladung kommt, wie bei einem mit Uebelkeit verbundenen Kopfschmerz, wozu er eine Zeitlang sich verhältnissmässig wohl befindet, oder wie bei einem Abscess. Sehen wir nicht beim Studium der *Silicea*- oder *Hepar*- oder anderer zur Eiterung geneigten Kranken, welches ein heillooses Verfahren es ist, diese dem Organismus von der Natur zu seiner Erleichterung gesandte Hilfe durch örtliche Mittel, wo möglich, zu vertreiben?

Der *Silicea*-Patient ist ruhelos, nervös, reizbar, vor jedem Geräusch erschreckt. Das Kopfwelk ist schlimmer von Geräusch und von Aufregung. Die Schmerzen steigern sich von Geräusch, aber nicht in dem Maasse bei *Silicea*, wie dies von *Nux vomica* und *Coffea* geschieht. — Jener Mangel an Lebenswärme begleitet immer oder oft die Kranken, welche eine so träge oder geringe Reaction besitzen. Die Beschwerden sind alle schlimmer von Kälte, kalten Umschlägen und besser von Wärme, indessen giebt es einen kleinen der *Silicea*-Constitution zukommenden, wichtigen, und doch zu wenig beachteten Umstand — nämlich *Verschlimmerung* von *Erhitzung*. Der *Silicea*-Kranke hat eine so niedrige Vitalität, Reaction, dass er nicht viel auszuhalten vermag und deshalb *unwohl* wird, wenn er *sich erhitzt*. Geräth er in starken Schweiss, Beängstigung und Erschöpfung, so wird eine geringe Verkühlung die *Silicea*-Wirkung zum Uebermaass steigern. Eiterung der Mandeln oder ein Abscess oder ein entsetzlicher Schnupfen oder ein asthmatischer Zustand, in dem die Brust mit katarrhalischer Absonderung angefüllt ist. Ein Arzt mag bei einer Kreisenden zu thun haben; hat sich bei Anlegung der Zunge ermüdet, erhitzt und läuft nun auf den kalten Flur und erkältet sich, und am folgenden Tage hat er ein Asthma weg. — Er erkältet sich am Kopfe und den Füßen, die beide mit Schweiss bedeckt waren; an den Füßen ist es gewöhnlich ein übelriechender Schweiss.

Zu der Schwäche und der Zittrigkeit gesellt sich bei *Silicea* Taubheit der Theile. Taubheit der Extremitäten, der Theile, auf die man sich lehnt oder auf denen man liegt. Liegt er auf der Schulter, so wird der ganze entsprechende Arm taub und steif. Taubheit, Zittrigkeit, Erregbarkeit bilden eine Stufenleiter, bis ein anderes Extrem erscheint, das gewöhnlich im Gefolge von Nervosität erscheint, sei es vom Centrum her oder von der Peripherie bei geschwächter Circulation, Lähmung der Glieder.

Abmagerung. Abmagerung der Extremitäten und des ganzen Körpers.

Wir können uns jetzt vorstellen, zu welchem herabgesunkenen, zusammengebrochenen Zustande des Organismus ein solcher Silicea-Kranker gelangen kann. Die Abmagerung und Entkräftung kann schrittweise von Jahr zu Jahr zunehmen, langsam fortschreitend, und trotzdem hat der Kranke allezeit einen heftigen Hunger und Durst. Bei Calcarea bildet sich öfters ein solcher Zustand in wenigen Wochen aus unter grossem Hunger und Durst; *tüchtig essen und doch dabei mager werden* — eine der wohlbekanntesten Indicationen für *Natrum mur.* und *Jod.*

Der *üble, durchdringende Geruch* zieht sich durch alle Absonderungen von Silicea. Uebelriechende, faulig-stinkende Stühle, schrecklich riechende Diarrhöe. Der Ausfluss von den Ohren, von der Nase, Vagina, von Abscessen ist sehr oft faulig. Durchdringend riechender, stinkender Eiter. Am bekanntesten ist der stinkende Fusschweiss, der so arg ist, dass das Heim davon trotz täglichem Waschen unerträglich wird. Denn der Fusschweiss kann nicht abgewaschen werden, er ist so faulig, so durchdringend, bisweilen hat er nur einen strengen Geruch.

Die örtlichen Entzündungen gehen in Eiterung aus, ob sie die Schleimhäute, Drüsen oder Knochen betreffen. Silicea hat Caries der Knochen, Entzündungen der Gelenke mit grosser Anschwellung, mit Eiterung. Wir können vermuthen, dass Kinder von solchen Eltern schwach sein, eine Neigung zur Phthisis haben werden, gern jung sterben — und dem ist auch so. Sie lernen spät gehen, ihre Knochen entwickeln sich langsam, die Fontanelle schliessen sich spät, ihre Zähne bilden sich langsam. Alle fistulösen Geschwüre werden sich natürlich finden, wo solche Gewebe vorhanden sind — schwache Blutcirculation. Eine Verletzung kommt schwer zur Heilung. Sitzt eine Verletzung oder eine Contusion an einer Stelle, wo das Fleisch über dem Knochen dünn ist, wie bei dem Schienbein oder um die Gelenke, da giebt es Entzündung, Eiterung, Geschwüre. Die schwache Reaction, die sich hier nach Fiebern findet, hat uns die alten wohlbekanntesten, sogenannten „Fieber-Schäden“ gegeben. Die alten Aerzte pflegten ihre Kranken mit Calomel und anderen Mitteln zu füttern, und es blieb dem Körper, wenn das Fieber zu Ende war, kaum Kraft genug, um ein Geschwür zu entwickeln, und die alten Fieberschäden — wundereiternde Flächen — dauerten Jahre lang.

Silicea dringt oft in den Lebenskern der Kranken und bewirkt bessere Gewebs- und Blutbildung, verhilft dem Körper zu einem besseren Ernährungs-

zustande. Die Bildung niederer Gewebsformen liegt allen fistulösen Geschwür-Schmerzen zu Grunde. Abscesse bilden sich. Silicea wird den Stoffwechsel heben und einen guten Eiter setzen in solchen Höhlungen, aus denen die fistulöse Geschwürsöffnung führt, und schliesslich eine ganze Gruppe von fistulösen Oeffnungen, in dem Maasse als der physische Zustand sich bessert. — Um Himmels willen, schliessen Sie diese nicht! Man sieht leicht ein, das sind Sicherheits-Ventile der Natur, sie werden dort nicht ohne Ursache entstehen. Der homöopathische Arzt wird an fistulösen Oeffnungen nicht operiren; er weiss, wenn er es thut, so gereicht es zum Untergange seines Patienten und wenn er selbst daran litte, würde er die Fistelöffnung eher offen erhalten als sich in die Hand des Operateurs geben.

Die geistige Sphäre von Silicea ist weit umfassend, giebt viele Indicationen, aber der Hauptzug ist ein Niederliegen des Geistes in Folge allgemeiner Körperschwäche. Das sind Personen mit so schwachem Körper, dass sie einem geistigen Berufe nicht gewachsen sind. Sie machen mühsam fort und helfen sich ziemlich gut fort, wenn sie geistige Beschäftigung unterlassen, und man nennt sie oft geistig-schwach; aber Silicea passt auch für Kopfarbeit mit Gehirnanstrengung, ein abgewirthschaftetes Gehirn, geistiges Daniederliegen in Folge lange fortgesetzter Geistesanstrengung. Mancher junge Mann hat sein Studium beendet, seinen Bildungsgang mühsam durchlaufen, und wenn er in das Berufsleben eintreten will, so ist er völlig ausser Stande ans Werk zu gehen. Manchen habe ich gesehen, der gern eine Stellung als Geistlicher, oder Jurist oder als Mediciner anzutreten wünscht, der drei, vier oder fünf Jahre brach liegen muss — und wie oft hört man sie sagen, sie sehnen sich danach, ihr Werk aufzunehmen, aber sobald sie an ein Buch gehen, seien sie so müde, so erschöpft, so abgespannt, dass sie keine Geistesarbeit aushalten können. Der gewöhnliche Universitätskursus war alles, was sie aushalten konnten; dann aber waren sie mit ihrer physischen Kraft zu Ende.

An jenen Zustand reiht sich der folgende bei Silicea. Jemand hat Wochen und Monate lang fortwährend ununterbrochen sich mit einem wichtigen Gegenstande befasst; nun da er an den Schluss seines Studiums gekommen ist, bricht er zusammen und kann es nicht zu Ende führen. Silicea wird ihm helfen.

Wir sehen auch bei Personen, welche öffentlich über wichtige Gegenstände zu sprechen gewohnt sind, wie sie mit einem Male davor zurückscheuen, der Geistliche vor der Kanzel, der Anwalt vor dem Gerichtshofe, wo er seine Schlussrede halten soll. Er fühlt sich völlig unfähig hierzu. Das ist eine

psychische Scheu und Furcht, wogegen ihm Silicea hilfreich sein wird.

So sehen wir, wie Silicea diese Müdigkeit in Leib und Seele hat — einen Zustand von Abspannung und schliesslich wirklicher Schwäche. Der Unterschied zwischen Abspannung und Schwäche wird durch folgendes Beispiel gut beleuchtet. Kommt etwa in einem Hause Feuer zum Ausbruch, so wird der an Abspannung Leidende so hurtig und kräftig aufspringen und sich davon machen als je, aber der mit wirklicher Schwäche Behaftete wird hilflos und wie gelähmt sein.

Jetzt wollen wir den Silicea-Kopfschmerz studiren. Der routinirte Arzt denkt zuerst an den periodischen Kopfschmerz. Mit der Frage: „Ist es *besser* oder *schlimmer* von Hitze?“ ist es noch nicht gethan. Der Arzt soll überhaupt nicht dem Kranken eine Frage vorlegen, auf die dieser mit ja oder nein antworten kann. Das ist Sache des Juristen. — Periodische Kopfschmerzen, zumal solche, welche regelmässig aller Wochen ein Mal erscheinen, sowie solche, welche nach unterdrücktem Schweisse kommen, namentlich auch solche, welche kommen, wenn der schwitzende Kopf von einem Zugwinde getroffen wird. Hierher gehören besonders solche, die periodisch so lange wiederkehren, als der Fusschweiss nicht erscheint; aber auch periodische Kopfschmerzen bei solchen, bei denen der Fusschweiss immer vorhanden ist. Periodische Kopfschmerzen entstehen von jeder längeren Geistesanstrengung; sie werden schlimmer von Geräusch, Licht, kalter Luft und besser im Dunkeln, im Liegen und von Ruhe. Verschlimmert vom Gehen, Treppensteigen, von jeder Aufregung, vom Sprechen. Der Kopf ist so empfindlich, dass dem Kranken die Vibrationen seiner eigenen Stimme wie eine Keule auf denselben wirken. Bisweilen ist der Kopfschmerz von Schweiss begleitet und letzterer nimmt noch mit den Schmerzen zu. Einhüllen des Kopfs, Wärme mildern, Nässe, Wasserumschläge steigern ihn. Bisweilen wird er durch Druck gebessert, aber oft ist lockeres Einhüllen besser als festes Zusammenbinden. Verschlimmert in einem kalten Zimmer. — Winter-Kopfweh. — Vornehmlich im Winter während heftiger Kälte ist das Kopfweh der Art, dass es im Hinterkopf beginnt, sich über den Kopf hinzieht und sich in der Stirn über den Augen festsetzt. Bisweilen ist es in der Nackengegend höchst empfindlich. — Diese Art ist ganz besonders charakteristisch.

Die katarrhalischen Zustände, welche Silicea bewirkt, sind beachtenswerth. Die Augensymptome sind so zahlreich, dass sie ein besonderes Studium verlangen.

Die katarrhalischen Symptome von Auge, Ohr, Nase und Hals sind bedeutend. Die Ursachen

haben wir bereits erwähnt; Erkältung, unterdrückter Fusschweiss wird die Augenbeschwerden verschlimmern.

Localisirte Entzündung in kleinen Pusteln mit Brennen und Stechen in den Augen. — Chronische Entzündung der Conjunctiva.

Die Nase ist besonders der Sitz alter Katarrhe. Es bilden sich trockene, harte Krusten in der Nase, die bisweilen schwarz aussehen. Werden diese ausgeschneuzt oder losgemacht, so blutet es. Das Nasenbein wird sehr empfindlich. — Fötider Ausfluss aus Ohr und Nase zugleich. Katarrhalische Affection von Ohr und Nase. Die Nase, das Mittelohr und der Meatus externus leiden an Abscessen und Katarrh mit fötider Absonderung. Caries des Warzenfortsatzes in Verbindung mit Ohrenleiden. Wirkt eine Erkältung hierbei suppressirend, so entwickelt sich Kopfweh mit regelmässiger Periodicität, etwa jeden 7. Tag.

Bei all diesen Ausflüssen fühlt Pat. sich besser, um so mehr, je reichlicher der Ausfluss stattfindet, wie das bei warmem, angenehmem Wetter der Fall ist. Silicea liebt frische Luft bei warmem Wetter, aber nicht in kaltem, aber ein sehr hoher Grad von Hitze verschlimmert ebenso wie ein solcher von Kälte.

Der Hals mit seinen drüsigen Mandeln ist ganz besonders ein Wirkungsheerd für Silicea. Es passt vorzüglich bei Leuten, die nach jeder Erkältung an Angina leiden, bei periodisch auftretender Angina. Letztere eignen sich oft auch für Hep. sulphuris; doch unterscheiden sich beide Mittel ganz erheblich. Die Neigungen und Abneigungen sind bei Hep. sulphuris stärker, man kann sagen heftig.

So übersteigt sein Verlangen nach Essen das normale Maass; es ist ein krankhaftes Verlangen mit einem Leer-, Hunger-, Hinsein-Gefühl, das befriedigt werden muss, wenn Pat. nicht einen seiner Uebelkeitsanfälle haben soll. Kopfweh tritt sicher ein, wenn er seinen Magen nicht sofort füllt. Abneigung gegen warmes Essen, gegen Milch; das Kind wendet seinen Kopf von der Mutterbrust weg und mag die Milch nicht. Milch bringt Erbrechen hervor, bildet Gerinsel im Magen und kommt geronnen herauf. Ausspeien der Nahrung, saures Erbrechen, das sehr beschwerlich ist.

Silicea hat eine veraltete Diarrhöe, und so lange Pat. sie sich selbst überlässt, so fühlt er sich, wenn auch schwach und hilflos, so doch wohler als wenn er sie stopft, gewöhnlich hat er aber Kopfschmerz von ihr.

Besser bekannt ist die Silicea-Verstopfung. Der Drang zum Stuhl ist schrecklich, wenn dieser sehr hart ist oder wenn er besser geformt und nur weich ist. Unfähigkeit die Muskel in Thätigkeit zu bringen, um den Stuhl auszutreiben — ist für

Silicea charakteristisch. Er wartet geduldig und strengt sich noch ein Mal an, und doch kann er den Inhalt des Rectums nicht austreiben, und schliesslich scheint der Darmkoth in der Mitte zu brechen, aber er ist so erschöpft, dass er den Rest zurücklassen muss und nun geht das Drängen aufs Neue an. Manchmal dringt der harte Stuhl nur in den Mastdarm vor und schlüpft dann wieder zurück.

Der Urin ist getrübt, faulig, blutig. Er geht bei Nacht im Bett den Kindern unwillkürlich ab. Sie kommen etwa in ein Haus und finden da zwei oder drei kleine Betten, davon giebt eins einen schrecklich durchdringenden Geruch von sich und Sie werden sagen: „Soll mich Wunder nehmen, welches von diesen kleinen Hänschen oder Suschen in diesem Bette schläft.“ Sie treten in das nächste Zimmer und finden hier einen kleinen Hans, einen blassen, kränklichen Knaben, zusammengekauert am Ofen, um sich zu erwärmen, und Sie bemerken an ihm einen Geruch ähnlich dem, der um jenes Bett war, und so wissen Sie sofort, wer im Bette schläft.

Hänschen muss Silicea bekommen. Und die Mutter denkt und sagt: „Ha, was für ein merkwürdiger Doctor? Schaut er doch gerade durch den Jungen hindurch, wie durch ein Fenster. Er trifft den Nagel auf den Kopf.“

Der Silicea-Husten ist einer, der vielleicht seit Jahren besteht. Er ist trocken, beckernd, quälend. Ueber Taubheit und Zittern wird dabei geklagt. Starker Schweiß an Händen und Füßen, an letzteren übelriechend. Nagelgeschwüre bilden sich hier und da um die Finger. Die Nägel werden rauh, missgebildet. An den unteren Extremitäten sind besonders die Hüften afficirt, sonst auch die Kniee, Fussgelenke und umgebende Theile. Hände und Füße, die ganzen Unterglieder, sind kalt; letztere eisigkalt, zitterig und schwach. Caries der Knochen, Geschwüre an der Tibia, schwache Fussgelenke, eingewachsene Zehennägel — und damit sind wir an einen Zustand gelangt, wo wir sehen können, was für ein unglückliches und sieches Wesen so ein Silicea-Patient ist, aber bei solchen Constitutionen ist das Mittel so recht an seinem Platze. Und ist es ein Wunder, dass solche Constitution den Nährboden für alle nur denkbaren Mikroben liefert? — *The Hahnemannian Advocate*, 15. Febr. 1900.

Wenn es dem Ref. auch nicht gelungen ist, die originelle Darstellung des Prof. Kent völlig wiederzugeben, so wird der Leser doch einen deutlichen Eindruck von der Anschaulichkeit und drastischen Wirklichkeit empfangen haben, mit der Autor seine Arzneiwirkungsbilder zu zeichnen versteht. — Wenn er zu Studirenden der Medicin gesprochen hätte, die den Cursus der Histiologie hinter sich

haben, so wäre freilich bei allem Detail der Hinweis auf die Stellung, welche Silicea als Mittel für das Zellgewebe einnimmt, für die Hörer höchst erspriesslich gewesen; das giebt einen Brennpunkt, in dem sich für sie die vielfachen, auseinander gelegten Strahlen des Wirkungsbildes sammeln und ihnen so das Verständniss des Mittels erleichtern würde.

Dr. Mossa.

Combinirte Behandlung der Diphtherie mit Heilserum und Homöopathie.

Bis vor wenigen Jahren war es der Homöopathie vergönnt, concurrenzlos und einzig wirksame Mittel gegen die Diphtherie, diesen Würgengel in unserer Kinderwelt, zu besitzen. Schön waren die Erfolge, die die homöopathischen Praktiker mit dem Mercur. cyan. bei Diphtherie und mit ihren Croupmitteln bei Croup hatten. Als daher Anfangs der 90. Jahre die Kunde von der grossen Erfindung des unsterblichen Behring, die Nachricht von der Serum-Therapie bei Diphtherie die medicinische Welt durchheilte, musste es einen nicht wundern, wenn die mit der Homöopathie vertrauten Aerzte, zufrieden mit ihren bisherigen Erfolgen, dem Heilserum anfänglich etwas skeptisch gegenüberstanden.

Doch das Gute ist der Feind des Bessern. Zweck dieser Zeilen ist, diejenigen homöopathischen Collegen, die bisher der Serum-Therapie noch fremd gegenüberstanden, mit den Vortheilen und dem Wesen dieser Therapie etwas bekannt zu machen.

Seit circa 2 $\frac{1}{2}$ Jahren hatte ich, da die Diphtherie in meinem Wirkungskreis sozusagen endemisch ist, Gelegenheit, eine grosse Zahl von Fällen, jedenfalls mindestens 160, zu sehen und zu behandeln.

Durch den guten Ruf kam ich bald auch zur Anwendung des Serums und war nun ganz überrascht durch die prompten Erfolge dieses Mittels. Denn während die homöopathisch behandelten Fälle, obschon ich Grund hatte, mit dem Erfolge zufrieden zu sein, gewöhnlich eine Krankheitsdauer von 6—10 Tagen hatten, war die Wirkung bei der Serum-Behandlung fast unfehlbar nach 16 bis 20 Stunden deutlich sichtbar, indem die Temperatur zur Norm zurückkehrte und bei der Inspection des Rachens die diphtheritischen Membranen deutliche Demarcation als Zeichen, dass der Krankheitsprocess zum Stillstand gekommen sei, zeigten. — Nach weiteren 2—3 Tagen stossen sich die Membranen ab und wir haben ein gereinigtes Geschwür in Heilung vor uns. Auch auf das subjective Befinden ist die Wirkung prompt, indem sozusagen immer schon in der Nacht, die der Injection um circa 16 Stunden folgt, ein gesunder Schlaf eintritt.

Meine Behandlungsmethode ist, wie der Titel sagt, eine combinirte, indem ich Heilserum einspritze und den Patienten je nach der Schwere des Falles während 1—2 Tagen $\frac{1}{2}$ stündlich einige Tropfen Mercur. cyan. 6. einnehmen lasse, und mit diesem Mittel dann stündlich bis zur Heilung fortfahre. Zur Injection benutze ich 500 Antitoxin-einheiten Diphtherie-Heilserum, welches ich mit einer 2,0 kaltenden, gut desinficirten Pravazspritze in die Musculatur des Oberschenkels injicire. Das gleiche Verfahren wende ich auch bei dem echten Croup an, von der Voraussetzung ausgehend, dass echter Croup eben Diphtherie des Kehlkopfes ist.

Seit dem 1. Mai 1900 bezahlt unser Canton an das Heilserum einen Beitrag von 50 Proc. und seit dieser Zeit war ich durch die Controle genöthigt, genau Buch über die Fälle zu führen.

So habe ich seit dem 1. Mai bis heute 54 Fälle von Diphtherie und Croup auf diese Weise behandelt, darunter viele recht schwere und verschleppte Fälle. Es sei hier noch bemerkt, dass eine nicht geringe Zahl von leichten Fällen nur homöopathisch behandelt wurden und demnach hier nicht in Betracht kommen.

Dabei verliefen 3 Fälle letal.

1. Ein 3jähriger Knabe mit Croup- und Rachen-diphtherie, im 3. oder 4. Krankheitstage schon cyanotisch bei der Injection, starb 6 Stunden nach der Injection.

2. Ein 2jähriger Knabe mit Croup starb 14 Stunden nach der Injection.

3. Ein 5jähriges Mädchen. — Die Localerkrankung war ein Tag nach der Injection demarquirt und schien in Heilung; dennoch starb das Mädchen 4 Tage darauf unter Erscheinung einer schweren Sepsis (Somnolenz, Blutaustritt [Petechien] unter die Haut und blutigen Stühlen). Offenbar handelte es sich in diesem Falle um eine Mischinfection mit Streptokokken und Löfflerbacillen.

Die übrigen 51 Fälle wurden alle ohne Folgen geheilt. Hier und da traten allerdings leichtere oder schwere post-diphtheritische Lähmungen auf, die aber alle ohne Ausnahme unter Gelsemium und Causticum innerhalb wenigen Wochen heilten.

Vielfach wird dem Heilserum der Vorwurf gemacht, schwere Lähmungen hervorzurufen, und in der That beobachtet man dieselben seit Einführung des Serums häufiger, doch wird diese Thatsache jedenfalls dadurch zu erklären sein, dass ein Theil der schweren Diphtherie-Fälle ohne Serum eben im Grabe liegen würden, bei welchen dann die Lähmungen allerdings nicht mehr beobachtet würden.

Dr. med. **W. Holderegger**, prakt. Arzt
in **Teufen**, Schweiz.

Vom Büchertische.

Cancer and Cancer-Symptoms, chiefly arborivital treatment with illustrating cases.

By **Robert T. Cooper M. A., M. D.**

London 1899.

Besprochen von Dr. **Mossa.**

(Schluss.)

Am 30. September sah ihn Verf. wieder. Nach der letzten Dosis fingen die Füße und deren Gelenke zu schwellen an, allmählich ging es aber besser.

Vor 8 Tagen war ihm das rechte Bein wie zerschlagen — gegenwärtig ist es schmerzhaft und entzündet, geschwollen und fest; beim Druck bleiben Gruben zurück. Beim Essen hat er das Gefühl, als ob die Speise im Magen festsitze; etwas Flatus, die Oeffnung regelmässig.

Er erhielt eine neue Gabe von Ornith. umbell. „Die Wirkung dasselben,“ sagt Verf., „bestärkte ihn in der Annahme, dass die Schwellung in den Lymphgefäßen, die sich in dem Zustande des rechten Fusses und der vorangegangenen Schwellung der Füße äusserte, von dem hohen Drucke auf die Ausführungsgänge, in Folge des Freiwerdens des Gifts in dem Organismus, abhängt.“ (? Ref.)

Einige Tage später kam Pat. sehr erschreckt und aufgeregter wieder. Die Beine waren geschwollen und grosse rothe Streifen und Flecke liefen an den Gliedern hinab.

Verf., der dies durch die schnelle Ausscheidung des Cancergifts erklärte, beruhigte ihn.

Die Besserung ging sodann ununterbrochen fort; es wurden nur noch 2—3 Gaben von Ornithogalum und nur einmal eine Zwischengabe von Alliarica officinale gereicht.

Am 3. Mai 1899 lautet der Bericht:

Seit der ersten Woche im August v. J. waren die Schmerzen vergangen, abgesehen von etwas Schwäche, die sich zeitweise im Magen zeigte. Der Appetit ist ausgezeichnet; er kann fast Alles essen und er hat Genuss davon, wie es seit Jahren nicht der Fall war; er kann sich frei bewegen und seine Geschäfte ungestört besorgen. Er hat seine militärischen Uebungen als Volunteer ohne Beschwerden mitgemacht. Die zwei Stein (28 Pfund) an Körpergewicht, die er während seiner Krankheit eingebüsst, hat er wieder gewonnen. Seit zwanzig Jahren hat er sich nicht so wohl gefühlt als jetzt. — Nun, Referent kann nicht umhin, den Patienten und seinen Arzt wegen eines so herrlichen Erfolges zu beglückwünschen; als Mann der Wissenschaft drängt sich ihm freilich die Frage dringend auf, welche Ratio hat den Autor bewogen, gerade Ornithogalum umbellatum in diesem Falle zu wählen.

Die Tendenz der *Wissenschaft* muss darauf gerichtet sein, an Stelle des *Zufalls* die gesetzliche *Nothwendigkeit* einzuführen und das Experiment mit Arzneistoffen am Kranken muss dem am Gesunden vorausgehen. Von der „Vogelmilch“ weiss man aber wohl nicht mehr, als dass es eine zu der Familie der Liliaceen gehörigen Pflanze ist und aus ihrer Verwandtschaft mit der *Scilla maritima* könnte man ihre Einwirkung auf die Schleimhäute und in specie die *Mucosa* des Magens herleiten. Wir finden bei *Scilla*: einen ungesunden Magenschmerz, ein Drücken wie von einem Stein, Uebelkeit und arges Brechwürgen.

„Num gut,“ könnte Dr. R. Cooper erwidern, „ihr möget auch das *Ornithogalum* regelrecht prüfen; ich habe es als Praktiker angewandt, folgt ihm dem Pfadfinder.“

Nachträglich fanden wir noch folgende Data über *Ornithogalum umbellatum* von Dr. Rob. Cooper in seiner Brochüre p. 50:

Ornithogalum umbellatum ist eine in manchen Theilen Englands und Schottlands häufig vorkommende Pflanze. Sie ist bekannt unter dem Namen Stern von Bethlehem, da sie in Palästina weit verbreitet ist und sternartige Blüten hat. Von *Scilla*, der sie der Art nach nahe steht, unterscheidet sie sich dadurch, dass die Blüten von *Ornithogalum* bleibend, nicht abfallend sind und grünlichweiss oder gelblich, statt blau wie bei *Scilla*. All diese Arten sind Zwiebelgewächse mit Wurzelblättern und traubenständige Blüten. Ihr Blütenkelch hat sechs Segmente, die einen Stern bilden. — Zu der Familie der Liliaceen gehörig ist *Ornithogalum* botanisch verwandt mit *Asparagus offic.*, *Paris quadrifolia*, *Convallaria majalis*, *Scilla maritima*, *Colchic. autumnal*, *Allium sativum*, *Allium cepa* und *Polygonum officin.*, abgesehen von anderen als Arzneien weniger bekannten Pflanzen.

Des Verfassers Bekanntschaft mit *Ornithogalum* in Cancer-Fällen rührt von einer sehr auffälligen Wirkung her, die es bei einer Frau hervorbrachte, die gegen alle nach Zwiebeln riechende Substanzen in den Speisen sehr empfindlich ist. Nachdem sie Mittags eine Dosis davon genommen, trat bei ihr Abends eine Auftreibung des Magens und des Duodenum auf nebst häufigem Aufstossen reichlicher, stinkender Gase; letztere nöthigten sie ihre Kleider zu lockern. Dabei machte sich eine hochgradige Gemüthsdepression und Trieb zum Selbstmord geltend; dazu ein Gefühl völliger Hinfälligkeit und schmerzhafter Oedigkeit in der Magengrube, und einem Gefühl von Ueblichkeit, das sie den grössten Theil der Nacht wach hielt und mehrere Tage anhielt.

Diese Frau, 54 Jahre alt, sanguinischen Temperaments, litt an Verdauungsschwäche, hatte pleu-

ritische Anfälle überstanden und schien der Pthisis verdächtig; zeigte sonst aber keine ausgebildete Krankheit.

Seit jenem Versuch mit einer Gabe von *Ornithogalum* hatte sich ihre Verdauung entschieden gebessert, und damit ihre Lebenslust und allgemeiner Gesundheitszustand.

Für Kranke, die für das Mittel empfindlich sind, richtet sich, nach Verf. Ansicht, die Wirkung desselben unmittelbar auf den Pylorus, indem es krampfhaft Contractionen hervorbringt; es dehnt das Duodenum durch Gase aus und macht Schmerzen, die sich entschieden vermehren, wenn der Mageninhalt den Ausgang des Pylorus passiren will. —

Von dieser functionellen Störung, die wohl hauptsächlich dem in diesem Zwiebelgewächs enthaltenen ätherischen Oel, das freilich reich an Schwefel ist, zuzuschreiben sein möchte, bis zu einer krebartigen Veränderung der Magengewebe ist eine weite Distanz. — Wird uns dennoch das Simile darüber hinweghelfen? — (Ref.)

3. Fall (p. 25 u. ff.).

Ein wohlrenommirter Künstler litt Ende Mai an Gelbsucht, von der er nach Verlauf von zwei Monaten befreit war, so dass er wieder seine Thätigkeit aufnehmen konnte. Dann aber, als das Wetter umschlug, ward er wieder nach einer Erkältung acht Wochen recht krank; hatte nach jeder festen Speise die heftigsten Magenschmerzen und ist jetzt aus Mangel an genügender Ernährung abgemagert und im höchsten Grade geschwächt. — Ein Specialist hat Gallenstein, andere Aerzte einen Tumor diagnosticirt.

Pat. erhielt am 30. October eine Gabe von *Ornithogalum umbellatum* θ . Die Wirkung war nicht günstig. Er hatte einen ausserordentlich starken Anfall von Magensäure, schlimmer als alle früheren; der Appetit war ganz weg. —

Iris versicolor schien besser angezeigt.

4. November. Morgens 9 Uhr nahm er 1 Pulver; um 3 Uhr Nachmittags war's ihm übel, was bei ihm selten geschah; er erbrach eine etwas saure, gelbe Flüssigkeit, etwa 1 Theelöffel voll. Abends fühlte er sich sehr schwach, da er seit 4 Tagen im Bett keine Nahrung durch den Mund genommen hatte. Nach dem Erbrechen ging es ihm besser; die Dosis wurde nach 8 Tagen wiederholt, sie erschien zu stark in der Wirkung, verschlimmerte, aber nach einigen Stunden trat für mehrere Tage wieder eine Besserung an. Der weitere Fortschritt wurde durch eine starke Erkältung mit Fieber etwas gestört.

27. December. Seine Hautfarbe war auffallend icterisch; die Gelbsucht hatte seit jenem Anfall im Mai wohl überhaupt nie ganz aufgehört. Der Magen

war aufgetrieben; der Percussionsschall über dem Duodenum war hell, abgesehen da, wo der linke Leberlappen es bedeckte. Dieses führte den Verf. zu der Ansicht, dass es sich um ein krebsiges Neugebilde handelte, das von der Unterfläche der Leber ausging. Dabei fühlte sich der Kranke merkwürdig erleichtert.

Die Anwesenheit der Gelbsucht und die Verschlimmerung der Symptome an dunklen, nebligen Tagen führte Verf. zur Anwendung von *Calendula offic. θ*.

Dies brachte dann eine fortschreitende, ungestörte Besserung. Die Hautfarbe ward entschieden besser; der Appetit nahm zu; der Stuhl reichlicher und leichter.

Am 4. December wurde *Calendula* wiederholt und gegen Ende dieses Monats bekam er eine Zeit lang *Ferrum picrinum 6.* in Tabletten und später in Tropfen, ohne irgend eine dazwischentretende Störung. — Das Leiden war gehoben.

Ob hier ein Leberkrebs bestanden, will Verf. nicht bestimmt behaupten, dafür fehlte ja, glücklicher Weise, die Laparotomie; jedenfalls war es ein schweres Leiden, wogegen seine Behandlung sich wirksam erwiesen hat, obwohl uns seine Indicationen für *Calendula* nur schwach erscheinen, wenn wir nicht etwa die traditionelle Einwirkung dieses Mittels auf alte Scirrhotaten (Brust-, Gebärmutter- und Hautkrebs) in Anschlag bringen wollen.

4. Fall. Cirrhosis hepatis.

Pat. hatte vor 23 Jahren in Bombay an Wechselstieber gelitten, genas dann, bekam es aber bei seiner Rückkehr in Malta wieder und hat seitdem immer unbestimmte Spuren des Uebels gezeigt. Seit 1882 litt er an Hämorrhoidalknoten, die vor zwei Jahren operativ behandelt worden waren. Eine Belastung liegt nicht vor. — Seine gegenwärtige Krankheit fing vor einem Monat mit Erbrechen schwarzen Blutes, gefolgt von grossem Schmerz in der folgenden Nacht und Morgen — und seitdem hat er zeitweise an Nausea gelitten, so noch vor 14 Tagen. Er klagt über einen brennenden Schmerz über die ganze Brust, unter den Rippen, und besonders um den Nabel, ja durch den ganzen Unterleib nebst übermässiger Nausea und Widerwille gegen Essen, so dass man ihn per rectum ernähren muss. Schlaf schlecht; Druckschmerz über der Stirn. Urin normal.

Bei der Untersuchung fand sich die Leber deutlich verkleinert. Härte und Dämpfung vorn am linken Leberlappen, aber ohne besondere Ausdehnung des Magens.

Therapie. 1—2 Tropfen einer angesäuerten Tinctur von *Lobelia inflata* in einem Humpen Wasser, 3stündlich 1 Theelöffel voll.

Dies brachte Verschlimmerung; am folgenden Tage gab es einen allgemeinen Aufrubr, beständige Schmerzen in der Lebergegend und ebenso in der linken Seite, nebst vermehrter Nausea und Kopfschmerz; dazu Erstickungsgefühl und Beengung der Brust.

Jetzt fiel die Wahl auf *Crocus sativus*; eine Einzelgabe wird am 12. Februar verabreicht.

Bald darnach liess die Uebelkeit nach. Am 18. Februar klagte er aber über Schmerzen im ganzen Körper, unter den Achselhöhlen, in den Schulterblättern bis zum Rückgrat und längs des Bauches, mit Brennen in der rechten Seite, schlimmer um den Nabel und oberhalb desselben. Hieraus zog Verf. den Schluss, dass die Krankheit im Rückzuge sei — und so liess er Pat. ohne Arznei. — Am 20. Februar war der Bericht gut: er behielt die Nahrung bei sich und der Schmerz war vergangen — und so ging die Besserung ungestört bis zum 3. März.

Da der so schnelle, günstige Verlauf darauf hindeutete, dass es sich um etwas ganz Anderes, als die gewöhnliche Leberscirrhose handele, so dass die vom linken Leberlappen ausgehende Geschwulst wohl nicht von einer scirrösen Schrumpfung des Lebergewebes begleitet sein könne, so verordnete Verf., wie im vorigen Falle, eine Tablette *Ferrum picrinum 6. Dec.*, 4stündlich zu nehmen, aber mit der Warnung, dass er das Mittel sofort aussetzen solle, sobald es eine Umwälzung des Zustandes hervorbringen würde.

Die Warnung war nicht unbegründet, denn, nachdem er die Tabletten bis 8 Uhr Abends genommen, stellte sich um 7 Uhr Morgens am nächsten Tage reichliches Abweichen und grosse Hinfälligkeit ein. Natürlich wurde alle Medication jetzt bei Seite gesetzt.

Am 7. März war der Zustand wieder recht befriedigend: Appetit und Schlaf waren gut, die Speisen wurden gut verdaut, die Blähungsbeschwerden vergangen; nur waren seine Beine noch schwach und die Füße und deren Gelenke und Zehen geschwollen. —

Dr. Cooper tröstete ihn, betreffs des letztgenannten Symptoms, damit, dass dieses darauf hinweist, wie jetzt alle secernirenden und resorbirenden Elemente in erhöhte Thätigkeit versetzt seien. — In der That gingen diese Anschwellungen bald zurück, ohne Complication von Seiten der Nieren. —

Ein bleibendes Verdienst hat sich Verf. durch Einführung von *Ferrum picrinum* als einem Heilmittel gegen warzige Wucherungen erworben. Er kam auf diese Indication durch ein bei der Prüfung wahrgenommenes Gefühl, als ob eine Warze auf dem Daumen hervorwächse.

Wo sich mehrere Warzen an den Händen befinden, hat das Mittel kaum jemals versagt. — Bei warzenartigem Lupus erwartet Verf. Grosses von demselben.

Folgender Fall scheint dafür zu sprechen (s. c. p. 65): Eine 64jährige Frau hatte seit vier Jahren eine grosse, gelappte Neubildung auf der linken Wange unterhalb des Auges, vom Umfange eines Schillings. Begonnen hatte die Wucherung als eine schäbige Warze, diese besteht noch und tritt vom unteren Theil der Wucherung hervor. Man hatte ihr ernstlich gerathen, dieses Gewächs ausschneiden zu lassen.

Am 28. December 1896 gab ihr Verf. Ferrum picrinum 3. Dec.; in der Mitte Januar 1897 zeigte sich eine entschiedene Besserung. Das Mittel begann sofort zu wirken und rief Schmerz in den Muskeln des Rückens und Halses hervor, der sich von da über den ganzen Kopf ausbreitete, an der linken Seite und in der Gegend des Gewächses aber besonders heftig war. Dies hielt 3–4 Tage an und liess dann nach. Die Wucherung, die sonst beim Vorbeugen des Kopfes viel Schmerz verursacht hatte, war jetzt schmerzlos und hatte etwa die Hälfte an Umfang abgenommen. — Ihr Allgemeinbefinden hatte sich erheblich gebessert. Am 6. Februar ist die Wucherung auf $\frac{1}{4}$ reducirt, sieht schwarz und eingeschrumpft aus. Am 25. Februar war Alles verschwunden.

Bei alten, chronischen Krebsleiden benutzt Verf. Ferrum picrinum als Zwischenmittel und zwar in hohen Dilutionen. — Besonders hält er es angezeigt bei wiederholten Anfällen von Gelbsucht mit Neigung zu beunruhigenden Träumen, belegter Zunge, Maisbrei artigen Stühlen oder Verstopfung; bei Männern kommt noch hinzu Prostataanschwellung, bei Frauen Retroversio uteri und Blutstauung im Becken.

Verf. sagt am Schlusse seiner Broschüre, dass er keine Opposition mit seiner Behandlungsweise gegen die Homöopathie zu machen beabsichtige; das Aehnlichkeitsgesetz, die Wirkung hoher Dilutionen und die lange Wirkung der wirklichen curativen Dosis sind für ihn wohlbegründete, unzweifelhafte Thatsachen, welche, wenn auch modificirt, näher bestimmt und präcisirt die Grundlagen seines arborivitalen Systems bilden.

Er will die homöopathische Behandlung auf seine Weise praktisch weiterbilden. — Ob sein System allgemeine Anerkennung finden werde, bezweifeln wir. In seiner Originalität steckt, wie in jeder, so viel eigenartige Subjectivität, dass sie kaum zur allgemeinen Maxime werden kann. Wir dürfen ihn, was ihm keineswegs zur Unehre gereicht, einen Burnett zur Seite stellen.

Internationaler homöopathischer Congress zu Paris.

1. Apocynum cannabinum.

Von Dr. Hansen-Kopenhagen.

Aus der von dem uns werthen Collegen Dr. Hansen dem Congress eingereichten Arbeit über Apocynum cannabinum erlaube ich mir die von demselben darin niedergelegten klinischen Beobachtungen hier wieder zu geben.

1. Eine 36jährige Frau. 2. August 1894.

Vor 12 Jahren habe sie eine Entbindung gehabt und hat dann 3 Monate während des Wochenbettes an Metritis gelitten. Drei Jahre später nahm sie mit einem Male an Körpergewicht zu, und diagnosticirte der sie behandelnde Arzt damals Fettherz. In den letzten beiden Jahren hat der Unterleib stark an Umfang zugenommen; der allgemeine Zustand verschlechterte sich. Es wurde ein Tumor im Hypogastrium nebst Ascites constatirt. In Zwischenräumen von 5 Wochen 2 Mal Punctio abdominis, wobei je mehrere Liter seröser Flüssigkeit entleert wurden. Jetzt, nach kürzerer Zeit, wurde wieder eine Punction nöthig. Da waudte sich Patientin der Homöopathie zu.

Status praesens: Hochgradige Müdigkeit in der Lendengegend, von da über den ganzen Körper sich ausbreitend mit innerer Erschütterung. Stechende Schmerzen in der rechten Seite des Hypogastrium, die während der Regel verschwinden; letztere ist profus, aber das Blut ist nicht geronnen. Kein Appetit, Stuhl und Urin normal; dieser ist klar, hellgelb, etwas sauer, ohne Eiweiss und Zucker. Dyspnoe bei jeder Bewegung. Herz und Lungen normal. — Das Hypogastrium ist erheblich geschwellt, der Nabel verstrichen.

Starker Ascites: Bei der Untersuchung per Vaginan und Rectum fühlt man den rechten Eierstock doppelt so gross als eine Nuss. Auf diese Symptome hin wurde Apis 3. Dec. und 1. Cent., Lachesis, Hepar sulphur., Bryonia und Arsen verordnet, aber erfolglos. Mitte November klagte Patientin über starken Durst, Magenschmerz, besonders wenn sie kaltes Wasser trinkt. Die Stühle sind wässerig, hellgelb, mehrmals täglich, in der Herzgegend starker Druck, Gehen schwer.

Apocynum 5 Tropfen 3 Mal täglich.

Danach besserte sich alles. Nach 14 Tagen ist der Appetit gut, der Durst geringer, der Druck und die gastrischen Beschwerden, sowie auch die Diarrhoe sind verschwunden. Das Hypogastrium ist noch nicht kleiner geworden. Die Dosis wurde nun jedes Mal um 2 Tropfen erhöht, so dass Pat. jedes Mal 15 Tropfen nahm. Die Diurese erhebt sich auf $1\frac{1}{2}$ –2 Liter in 24 Stunden. „Dabei

geht der Bauchumfang auf das Normale zurück, so dass die Kranke im Februar 1895 sich ganz wohl fühlte. Die Untersuchung liess jetzt keine Eierstockgeschwulst erkennen. Pat. nahm das Mittel noch einige Monate, Morgens und Abends und im Mai 1895 konnte sie als gesund erklärt werden. Ein Recidiv hat sich seither nicht gezeigt.

2. Fall. Eine 26jährige Frau. September 1895. Sie klagt über Müdigkeit, Kraftlosigkeit, geringe Esslust, bedeutende Lendenschmerzen, die, drückend und herabziehend und sich bis ins Hypogastrium erstreckend während der sonst normalen Menstruation auftraten. Häufiges Harndrängen mit geringem Abgang. Darm unthätig. Der Umfang des Hypogastrium ist vermehrt, besonders nach der linken Seite hin; langdauernde Schmerzen im linken Beine. Der Urin indess hellgelb, enthält weder Zucker noch Eiweiss. Kinderlos. Bei der Recto-vaginal-Untersuchung findet man eine fluctuirende Geschwulst im linken Cul-de-sac. Eine Ovarialgeschwulst annehmend, verschrieb ich Apis, Hep., Sulf., Bryonia etc.; gleichwohl verschlimmerte sich der Zustand, und Pat. kam in die Hände eines berühmten Specialisten, der erklärte, es befinde sich im linken Eierstock eine Cyste von Kindeskopfgrosse. Er rieth ihr zur Laparotomie. — Die Kranke verweigerte die Operation.

Pat. kann nur mit Mühe gehen und war sehr geschwächt. Da keine bestimmte Indication vorlag, abgesehen von einem *Schwächegefühl* im *Epigastrium* und sodann der Drang, Urin in kleinen Quantitäten häufig zu lassen, verordnete Dr. Hansen Apocyn. cannabin. zu 5 Tropfen, 3 Mal täglich in einem Theelöffel Wasser, und wurde diese Dosis allmählich bis auf 15 Tropfen, 3 Mal täglich, erhöht. Nach Verlauf eines Monats war schon der Umfang des Bauches und die Geschwulst vermindert. Die Diurese nahm beträchtlich zu. Das Mittel wurde, mit Unterbrechungen, 11 Monate lang fortgesetzt, und im Frühjahr 1897, als sie der berühmteste Specialist Skandinaviens, Prof. Howitz, untersuchte, erklärte er, die Geschwulst sei verschwunden. Seit dieser Zeit befand sie sich wohl. Bei einer späteren Untersuchung, im Nov. 1898, war von der Geschwulst keine Spur mehr zu entdecken.

4. Fall. Ein 4jähriges Mädchen. 27. Jan. 1883.

Verf. hatte das Kind 1881 wegen eines complicirten Leidens, Pneumonie mit bedeutendem Icterus und Vergrösserung der druckempfindlichen Leber zu behandeln gehabt. Später traten Symptome von Encephalitis und Diarrhöe ein. Da während dieser langwierigen Krankheit lange Zeit hohe Temperatur und grosse Abmagerung bestanden, hätte man an eine Tuberkulose denken können. Aber das Kind genas und blieb bis zur Entwicklung der gegen-

wärtigen Krankheit wohlauf. Bei der Gehirnaffection hatte Apis und Cuprum 12. trefflich gewirkt.

Dann zeigte sich vor 3 Wochen eine beträchtliche Auftreibung des Hypogastrium, das immer gross und hervorspringend gewesen war. Die Eltern glaubten, das Kind werde fett und sei wohl. Aber am 22. Januar trat Müdigkeit und Neigung zum Schlummern ein; einige Tage später Erbrechen nebst Fieber und Appetitverlust. Der Unterleib vergrösserte sich immer. Ein herbeigerufener Arzt untersucht das Kind sorgfältig, fand aber weder in den Athmungsorganen, noch in der Leber oder Milz etwas Besonderes. Der Urin war ganz normal, die Stühle regelmässig, Appetit und Schlaf wenig. Häufiges Entleeren geringer Mengen Urins. Apis 1. Cent. und Arsen. 2. Cent. im Wechsel, 4 Mal täglich 3 Tropfen. Der Ascites nahm aber zu; Nasenspitze und Lippen wurden cyanotisch. Dyspnöe. Aengstlicher Gesichtsausdruck, Appetit schlecht, Diarrhöe dünnflüssig, serös, sanguinolent. Nach fünfjährigem Gebrauch dieser Mittel wurde Helleborus 3. Cent. im Wechsel mit Arsen. gegeben, da Apis wirkungslos geblieben, und der Ascites auch nicht von einer serösen Entzündung herrührte. Man konnte an einen Druck auf die Blutgefässe im Hypogastrium, vielleicht durch eine Geschwulst der Mesenterialdrüsen bewirkt, denken. Die Krankheit verschlimmerte sich und am 22. Februar hatte der Bauch 20—25 Centimeter über den normalen Umfang. Der übrige Körper war sehr abgemagert; am Halse fühlte man kleine, harte Drüsenknoten. Der Urin war spärlich; die Kleine urinirte höchstens 2—3 Mal in 24 Stunden; die Stühle waren flüssig, gelb, mit weissem Schleim gemischt. Die Haut trocken und heiss. Puls klein, häufig. Viel Durst. Dicker Husten mit grossblasigem Rasseln am Rücken.

Es wurde nun Apocynum cannabinum mit Jod, je 3 Tropfen 3 Mal täglich von jedem Mittel, da der Zustand des Kindes auf einen kritischen Punkt angelangt war. Nach einigen Tagen entschiedene Wendung zum Bessern; der Bauch weniger gespannt; Pat. nahm Milch, Bouillon und Weissbrod. Alles ging besser, als plötzlich starkes grünliches Erbrechen eintrat bei einer Temperatur von 40° und sehr häufigem Pulse; Collaps; eingesunkene Augen; heftiger Durst.

Aconit. 3. Cent. brachte diesen Zustand in 24 Stunden zum Verschwinden. Sodann wurde Apocynum wieder angewandt. Das Epigastrium zog sich immer mehr ein, die Harnabsonderung geschah öfter und reichlich; der Appetit wurde vortrefflich und am Ende des Monats war jede Spur des Leidens vergangen. Ein Rückfall hat sich nicht gezeigt. —

Dr. Hansen sagt zum Schlusse seines Artikels,

dass er diese Heilungen mittelst eines seltener angewandten Mittels für wichtig genug gehalten habe, um sie zu Nutz und Frommen der Collegen zu veröffentlichen, um so mehr, da die Medicotherapie sich hier in Fällen wirksam gezeigt habe, wo man wohl geneigt hätte sein können, zu einem operativen Eingriff Zuflucht zu nehmen. In verzweifelten Fällen von Morb. Brighthii, wo er zu Apocynum gegriffen, habe es ihm keinen Erfolg gegeben; somit scheint Dr. Burt Recht zu haben, wenn er behauptet, dass dieses Mittel bei ausgesprochenen Gewebsveränderungen in den Nieren ohne Nutzen sei.

2. Glaucomatöse Affectionen.

Von Dr. Parenteau-Paris.

Dr. Parenteau hat dem Congress eine interessante Arbeit „Des troubles circulations de l'oeil avec alterations de la tension intra-oculaire“ eingereicht, aus der wir zwei seiner Beobachtungen über interne erfolgreiche Behandlung eines Glaucom excerptirt haben.

1. Fall.

Eine 45jährige Frau kam im Jahre 1878 in Dr. Parenteau's Behandlung, leidend an Iridochorioiditis anterior in glaucomatöser Form. Das Leiden war auf beiden Augen, aber in verschiedener Ausbreitung zu constatiren.

R. T = + 2. In zwei Augenkliniken hatte man die Iridectomie vorgeschlagen.

Am linken Auge war die Iridectomie bereits ausgeführt worden, und man sprach von baldiger Herausnahme des Auges, um die Schmerzen zu stillen, die Entzündung zu mässigen und sympathische Zufälle zu verhindern.

S = $\frac{1}{30}^0$ rechts, links fast = 0.

Verf. verschrieb Mercurius corrosivus 6. und Glonoin 12. 3 Mal täglich im Wechsel.

8 Tage später S = $\frac{1}{10}$.

Die Mittel fortgesetzt, beide in der 12. Dil., 14 Tage lang. Die entzündlichen und schmerzhaften Erscheinungen sind fast völlig verschwunden am rechten Auge, aber der Druck und die Extasie am linken bestehen fort. Es wurde eine ausgiebige Paracentese gemacht, durch welche eine enorme Menge trüber Flüssigkeit entleert wird.

Resultat: Sofortiger Nachlass der Schmerzen im linken Auge, Verminderung des Augenumfangs (die in den folgenden Tagen fortschreitet), und Erhöhung der Sehschärfe, die sich innerhalb fünf Tage auf $\frac{1}{15}^0$ beläuft.

Drei Jahre Ruhe. 1881 Rückfall, und da die Pat., welche in Versailles wohnt, erst nach 14 Tagen sich vorstellte, sah sich Verf. zu einer Paracentese genöthigt. Darnach gab er Chelid. 6. und Cocain 12.

Nun wieder 2jährige Ruhe, dann wieder Recidiv, das linke Auge war wieder entzündet. Der Druck hat sich auffallend schnell wieder erhoben. Da aber erst kurze Zeit darüber verfloßen, beschränkt sich Verf., Glonoin 6. und Chelidonium, und nach 8 Tagen Chelidonium 12. allein, zu verordnen.

Unter der Einwirkung dieser Mittel verringerte sich die Spannung schnell, ohne dass eine Paracentese nöthig war.

Seit 12 Jahren hat sich Pat. sieben Mal an Verf. gewandt, vier Mal hat er die Paracentese gemacht, und heute sieht sie so ziemlich gut. um lesen und nähen zu können, und zwar mit dem rechten Auge, das niemals angerührt worden ist, während das linke wenigstens etwas Sehvermögen behalten hat.

2. Fall. Ein junges hübsches Mädchen von 20 Jahren hatte sich vor etwa einem Jahre der Extraction der Kristalllinse des linken Auges wegen hochgradiger Kurzsichtigkeit unterworfen — einer Operation, die Verf. widerräth, da er sehr zahlreiche üble Nachfolgen davon gesehen hat.

Trotzdem das Fräulein von einem der berühmtesten Pariser Augenärzte operirt worden war, kam es doch zu einer heftigen Iridocyclitis mit glaucomatösen Erscheinungen.

Man führte nun bei ihr die Iridectomie aus, deren Resultat aber negativ war. Die anhaltenden übermässigen Schmerzen und die Ectasie erreichten einen erschrecklichen Grad, natürlich wurde die Enucleation vorgeschlagen, wofür auch zwei andere Augenärzte stimmten.

Dr. Parenteau verordnete zunächst Atropinum sulph. und Cannabis indica 12. Nach 8 Tagen war der Druck im Auge merklich vermindert und die Schmerzen erträglich.

Nun gab er Spigelia 6. und Rhus toxicod. 12., kam aber wieder, da diese Mittel versagten, auf Atropin zurück, das er nun in der 18. drei Wochen lang gab.

Die Schmerzen verschwanden dann vollständig und sind seit 5 Monaten nicht wiedergekehrt.

In der Einleitung seines Artikels giebt uns Dr. Parenteau wichtige Bemerkungen betreffs der inneren Druckverhältnisse im Auge. Er sagt:

Alle entzündlichen Affectionen des Auges führen mehr oder weniger schnell Gefässstörungen herbei, sei es im arteriellen oder venösen System, manchmal auch in beiden. Wo sich solche auch localisirt haben, immer bedingen diese Circulationsstörungen in einer von den zwei folgenden Arten: Reflex-Hypersecretion der intra-oculären Flüssigkeiten und übermässige Spannung des Auges oder verminderte Secretion und demzufolge subnormale Spannung (Hypotension) des Augapfels.

Damit soll aber nicht gesagt sein, dass das

Endresultat immer Glaucom oder Phthisis des Auges sei.

Diese Bezeichnungen müssen vielmehr für die, relativ wenig zahlreichen Fälle vorbehalten werden, wo die Störung des normalen Gleichgewichts in den Augenflüssigkeiten einen solchen Grad erreicht, dass sie alle anderen vorangehenden und vorhandenen Symptome zurückdrängt und selbst eine wesentliche Krankheit darstellt.

Diese extremen Zustände sind sicherlich sehr bedeutsame Modificationen, sie sind aber so gut erforscht und heute so bekannt, dass sie für den Praktiker weniger Interesse bieten.

Anders verhält es sich mit den weniger auffallenden, aber doch wirklich vorhandenen Circulationsstörungen, die uns fast auf jedem Schritt in der Praxis begegnen und die für uns Homöopathen eine Quelle von werthvollen Indicationen eröffnen für die Behandlung der Krankheit, aus der jene entsprungen sind.

Bekanntlich giebt es besondere, sehr feine Instrumente, mittelst deren man die Veränderungen in der Spannung des Globus abschätzen kann; damit dieses aber möglich sei, muss die Veränderung sehr deutlich ausgesprochen sein.

Aber wir wissen aus Erfahrung, dass nicht bloss die greifbaren Dinge Wirklichkeit haben, und dass die Hyper- oder Hypotensions-Veränderungen des Globus durch die beobachteten subjectiven oder objectiven Störungen sich kund geben, wie Schmerzen in Augen und in den Augenhöhlen, Verdunklung des Sehnervs, Einengung des Gesichtsfeldes, Regenbogenfarbe, Auftreten des venösen Pulses, Congestionen in der Chorioidea, Retina und in den Papillen, Haemorrhagien, Feuerfunken etc.

Diese Erscheinungen der Hyper- oder Hypotension sind von drei Nerven abhängig: dem Oculomotorius, Sympathicus und Trigemini. Der Einfluss der beiden ersten ist, wenn nicht zweifelhaft, so doch sehr gering und ungerichtet, wie die Experimente bedeutender Physiologen und Augenärzte erwiesen haben.

Dagegen ist die Reizung des Trigemini von einer plötzlichen und oft sehr starken Hypertension begleitet, während seine Lähmung eine sehr auffällige Verminderung der Tension herbeiführt.

Die Affectionen, in denen am häufigsten eine Reflex-Hypersecretion der intra-oculären Flüssigkeiten und eine daraus erfolgende Hypertension, sind

1. die hochgradigen Bindehautentzündungen, zumal die blenorrhagische Ophthalmie, dann die arthritischen, welche oft von Sclerotitis, Cyclitis oder Iridochorioiditis begleitet sind.

2. Hornhaut-Geschwüre, namentlich, wenn sie klein, oberflächlich, traumatischen oder scrophulösen

Ursprungs und von lebhaften Schmerzen und Lichtscheu begleitet sind.

3. Iritis im Anfange oder im ausgebildeten Zustande. Im ersten Falle werden die Ciliarnerven in Folge der Entzündung der Iris gereizt, und dieses bedingt eine Hypersecretion der intra-oculären Flüssigkeit; sodann, nach Bildung der Adhaerenzen, fügt die den nutritiven Austausch beider Augenkammern angelegte Hemmung ihre Wirkung hinzu, wodurch dann die Hypertension oft eine sehr beträchtliche wird.

Dagegen trifft man in dem Eudstadium der Iritis oder in secundären Iridochoroideitis, welche man als Folge der Retinaablösung, von intra-oculären Haemorrhagien, Verletzungen des Auges, von Scerlatina, Typhus etc. beobachtet, eher auf eine Verminderung des intra-oculären Druckes.

Eine Cataracta traumatica führt auch bisweilen, indem sie das Volumen der Linse vermehrt, zu glaucomatösen Erscheinungen.

Was die Erkrankungen der tiefgelegenen Membranen betrifft, so kann man im Allgemeinen sagen, dass sie im Stadium der Entzündung von Hypersecretion und demzufolge von Hypertension begleitet sind, während in dem Stadium der Rückbildung dagegen eine Hypotension vorherrscht.

Welches sind nun die Erscheinungen, an denen man die Hypertension erkennen kann?

Abgesehen von einer besonderen Härte des Augapfels, die in mauchen Fällen selbst von den gewiegtsten Augenärzten schwer zu bestimmen ist, bemerkt man fast immer eins oder mehrere von den folgenden Zeichen: Erweiterung der Pupille mit einer gegen Lichtreiz trägen Iris, Sensibilität der Hornhaut, die oftmals mit Anaesthesie derselben verbunden ist, mehr oder weniger heftige, verschiedenen geartete Schmerzen, die sich im Auge oder in den benachbarten Theilen localisiren, Farbenringe und Regenbogen um die Flamme, Lichterscheinungen ausserhalb von jeder Erregung, mehr oder weniger bedeutende Verminderung der Sehschärfe, und endlich Einengung des Sehfeldes in der Regio nasalis.

Bei subnormaler Spannung dagegen ist das Auge weich anzufühlen, die Schmerzen sind gering oder fehlen ganz. Die Iris, immer träge, zeigt eher Myosis als Mydriasis; das Mikroskop zeigt nicht wie bei glaucomatösen Zuständen, selbst geringen Grades, schlanke Arterien neben den dilatirten Venen, sondern man beobachtet nur eine mehr oder weniger beträchtliche Entwicklung von Körperchen, die in dem erweichten Glaskörper schwimmen.

Kommen wir nun zur inneren Behandlung!

Um recht sicher zu sein, dass es eine solche giebt, hat Verf. zahlreiche Experimente angestellt.

So hat er z. B., wenn er zwei Kranke mit analogen krankhaften Zuständen vor sich gehabt, den einen nach schulgerechter Weise behandelt, während er dem anderen eine gegen das Glaucom gerichtete Medicotherapie zu Theil werden lies.

Es stellte sich fast immer heraus, dass er im letzteren Falle die Heilung schneller und dauerhafter erfolgen sah.

Von den Mitteln, die er besonders bei Hypertension des Auges angewandt hat, giebt Verf. folgende Zusammenstellung.

1. *Atropinum sulf.* (von der 3.—12. Dil.). Uebermässige Tension mit Hyperämie der Conjunctivitis und Entwicklung der Follikel, Mydriasis.

2. *Corain* (6.—30.). Hypertension mit bedeutender Pupillen-Erweiterung und herabgesetzter Empfindlichkeit der Hornhaut.

3. *Glonoin*. Hypertension mit erweiterten Venen und arterieller Verengung. Auftreten des Venen-Pulses.

4. *Belladonna*. Hypertension mit injicirten Gefässen, Mydriasis, Lichtscheu, Thränenfluss, peinlichen Schmerzen, Schwindel.

5. *Aurum*. Hypertension mit einem Gefühl schmerzhafter Völle, öfter Myosis als Mydriasis. Passt besonders in glaucomatösen Zuständen, welche auf totale Iris-Verwachsungen folgen; ebenso bei syphilitischen Glaucomatösen.

6. *Causticum*. Uebermässige Spannung mit dumpfen und anhaltendem Schmerze. Accommodative Asthenopie, Parese der Ciliar-Muskeln und unnebeltes Sehen.

7. *Chelidonium majus*. Aehnlich wie Causticum. Dazu noch schmerzhaft Ausstrahlungen in den Subortital-Nerven und Ectasie der vorderen Häute.

8. *Magnesia carbonica*. Hypertension in Folge von Cataracta traumatica oder Verletzungen der Augen. Die Schmerzen sind klopfend, reissend, erscheinen in Anfällen.

9. *Nux vomica*. Hypertension mit Congestion der Sclera und Chorioidea; Pupillen wenig erweitert, Empfindung von Brennen und Durchblitzen im Auge; Verschlimmerung am Morgen.

10. *Phosphorus*. Uebermässige Spannung mit starker passiver Congestion der tiefliegenden Häute. Das Sehfeld ist bedeutend verkürzt, Pupille wenig oder gar nicht erweitert; fast immer ein Kreis um die Hornhaut.

11. *Spigelia*. Hypertension mit bohrenden Schmerzen, wie sie in Hornhautgeschwüren auf scrophulösem Grunde oder im Gefolge von fremden Körpern vorkommen. Passt auch in Iritis rheumatica.

In der subnormalen Spannung des Augapfels, die sehr viel seltener erscheint und gewöhnlich eine tiefe Degeneration der die Augenmedien um-

hüllenden Häute bekundet, hat Verf. folgende Mittel besonders angewandt:

1. *Eserin* (12.—3.). Hypotension mit Myosis und Reizungszustand der Sclera-Cornea.

2. *Natrum muriaticum* in hohen Dosen bei Linsentrübungen T.

3. *Apis*. Hypotension mit angeborener (? Ref.) Hyperämie, tiefen Geschwüren der Hornhaut und Durchbohrung dieser Membran. Photophobie und fast immer sehr ausgesprochene Myosis.

6. *Ranunculus bulbosus*. Hypotension im Gefolge von Iritis oder Iridochoroiditis.

Als Homöopath hält sich Verf., getreu dem obersten Grundsatz *primo non nocere*, verpflichtet, mit aller Kraft gegen die von allopathischen Aerzten so überaus hurtig vorgenommenen, oft gefährlichen Radicaloperationen, die fast immer über das gesuchte Ziel hinausgehen, zu protestiren.

Man wiederholt immer wieder, die Iridectomie sei die rechte Behandlung des Glaucom. Das ist für manche specielle Fälle, und dann, wenn man die Medicotherapie erschöpft hat, wahr. Es genügt indessen in der Mehrzahl der Fälle die Paracentese. Wenn diese oder die Sclerotomy unbedeutende Operationen ohne Gefahr und Complicationen und so oft als erforderlich wiederholt werden können, so verhält sich das nicht so mit der Iridectomie; der arme Kranke kann sich noch glücklich preisen, wenn man ihm nicht (was täglich geschieht) um die unerträglichen Schmerzen eines verlorenen Auges zu stillen oder, um eine zu starke Ectasie zu beseitigen, die Enucleation des Auges anrät.

Die Anfangs mitgetheilten Beobachtungen sollen dazu dienen, das vom Verf. eingeschlagene Verfahren bei glaucomatösen Erscheinungen ernster Art zu illustriren. — Die von ihm unter solchen Umständen vorgenommene Paracentese ist allerdings keine so eingreifende Operation als die Iridectomie, setzt aber doch immer einen mit der ophthalmologischen Chirurgie vertrauten Arzt voraus. **M.**

Aus der **Pharmaceutischen Zeitung**
vom 2. Februar 1901.

Deutsches homöopathisches Arzneibuch.

Aufzählung und Beschreibung der homöopathischen Arzneimittel nebst Vorschrift für ihre Bereitung, Prüfung und Werthbestimmung. Unter Mitwirkung einer Commission von homöopathischen Aerzten und Apothekern bearbeitet und herausgegeben von Dr. Willmar Schwabe. Leipzig 1900, Dr. Willmar Schwabe's homöopathische Centralapotheke. — Auf der Dresdener Hauptversammlung des Deutschen Apotheker-Vereins wurde vom Kreise Schleswig-Holstein beantragt: „Eine Com-

mission zu ernennen zur Ausarbeitung einer homöopathischen Pharmakopöe, welche besonders auch Angaben über Aussehen und sonstige Beschaffenheit der pflanzlichen und thierischen Präparate nach Art der allopathischen Pharmakopöe enthält.“ Der Antrag wurde angenommen und Dr. Willmar Schwabe trat als hervorragendster Vertreter der deutschen homöopathischen Pharmacie der gewählten Commission bei. Leider gelang es nicht, über schwer wiegende Hauptfragen eine Einigung in derselben zu erzielen, so dass einige Mitglieder der Commission, unter ihnen auch der Verfasser des oben genannten Werkes, aus derselben wieder austraten. Letzterer hat nunmehr den jener Commission gewordenen Auftrag unter Mitwirkung erfahrener Apotheker, Aerzte und Chemiker allein ausgeführt und dem unlängst in Kraft getretenen D. A.-B. IV ein *Deutsches homöopathisches Arzneibuch* an die Seite gestellt, wie wir es brauchen und wie es der Eingangs erwähnte Antrag wohl auch vorgesehen hatte.

Das Werk ist auf der weithin als musterhaft anerkannten *Pharmacopoea homoeopathica polyglotta* des Verfassers aufgebaut. Es bietet uns nach einer Einführung in die Geschichte und das Wesen der Homöopathie den kurzen Abriss einer homöopathischen Apothekenbetriebsordnung nebst einer sehr klaren Anleitung zur Darstellung der verschiedenen gebräuchlichen homöopathischen Arzneiformen. Daran schliessen sich Ausführungsbestimmungen für die im Texte des Arzneibuches vorgeschriebenen Untersuchungen, eine sehr werthvolle Abtheilung, die dem allopathischen Arzneibuch leider noch fehlt, zur einheitlichen Handhabung der Prüfungsvorschriften aber oft recht nothwendig erscheint. Wir finden hier eine eingehende Erläuterung der Methoden zur Untersuchung der flüssigen Präparate, sowie der allgemeinen Methoden zur Untersuchung der Verreibungen. Dann kommt der eigentliche Arzneibuchtext, der 243 einzelne Artikel umfasst.

Dieser nach Form und Inhalt sorgfältig redigirte Text der homöopathischen Pharmakopöe unterscheidet sich vortheilhaft von demjenigen des allopathischen Arzneibuches durch die übersichtliche und konsequente Eintheilung des Stoffes. Bei den Drogen z. B. finden wir in jedem einzelnen Kapitel, durch besonderen Druck des Stichwortes hervorgehoben, Aufklärung über Stammpflanze, Vorkommen, angewandten Pflanzentheil, Bereitung der Arzneiform, Beschreibung des angewandten Pflanzentheiles, Charakteristik der Essenz, Arzneigehalt der Essenz, die Potenzen und Literatur; bei den Chemikalien ist folgende Anordnung innegehalten: Urssubstanz, Darstellung der Urssubstanz, Bereitung der Arzneiform, Beschreibung der Urssubstanz, Prüfung

der Verreibungen oder Verdünnungen, Literatur. Besonders die Literaturangaben werden manchem Freunde der homöopathischen *Materia medica*, der sich weiter mit dem Gegenstande beschäftigen möchte, willkommen sein. Je eine Tabelle der cautiissime und caute aufzubewahrenden Arzneimittel beschliesst diesen Theil des Werkes. Eine Erweiterung wird dasselbe baldigst durch die Bearbeitung der seltener gebrauchten homöopathischen Arzneimittel in einem besonderen Bande erfahren.

Dass das vorliegende Deutsche homöopathische Arzneibuch, soweit sein Text nicht unverändert aus der Schwabe'schen *Pharmacopoea homoeopathica polyglotta* übernommen wurde, sich auf fleissige und gediegene wissenschaftliche Arbeiten stützt, zeigt der letzte Theil desselben. Hier sind auf etwa 150 Druckseiten die experimentellen, für die Entwicklung des homöopathischen Arzneischatzes werthvollen Arbeiten niedergelegt, welche in dem von Dr. W. Schwabe seit Jahren unterhaltenen pharmaceutisch-wissenschaftlichen Laboratorium unter Leitung von Dr. J. Katz ausgeführt wurden. Einige derselben sind in früheren Jahrgängen der Pharm. Ztg. als Originalarbeiten abgedruckt. Ausführliche Register erleichtern die Handhabung des Buches.

Eine Pharmakopöe bietet bekanntlich der Kritik in ganz bedeutend höherem Maasse berechnete und unberechtigte Angriffspunkte, als jedes andere literarische Werk. Auch die homöopathische Pharmakopöe wird vielleicht davon nicht verschont bleiben. Gleich dem D. A.-B. IV dürfen wir aber mit besonderer Freude das erste „Deutsche homöopathische Arzneibuch“ als einen Markstein in der Geschichte der deutschen Pharmacie begrüßen. Dem Manne, der mit unermüdem Fleiss und unter Aufwendung grosser materieller Opfer ein solches Werk hat erstehen lassen, wird der Dank und die Anerkennung aller beteiligten Kreise sicherlich nicht vorenthalten bleiben.

Zusatz der Redaction. Mit dem hier besprochenen Werke, das demnächst im Buchhandel erscheinen wird, sind wir zu Anfange dieses Jahres in das Zeichen der seit Langem geplanten *Pharmacopoea homoeopathica germanica* getreten. Möchte dieses Jahr uns noch die Vollendung dieses für uns wichtigen Unternehmens bringen!

Mit diesem Wunsche begrüßen wir das „Deutsche homöopathische Arzneibuch“, eine Frucht unermülicher Arbeit des Herrn Dr. Willmar Schwabe. Wir haben seiner Zeit den vom Deutschen Apothekerverein, aus eigenem Antriebe, gefassten Entschluss zur Bearbeitung und Herausgabe eines für das deutsche Reich gültigen homöopathischen Arzneibuches höchst willkommen geheissen, weil wir dar-

aus ersahen, wie die deutschen Pharmaceuten endlich gewillt seien, der Homöopathie gegenüber eine unparteiische, auf gerechter Würdigung dieser in deutschen Landen so weit verbreiteten Heilmethode beruhenden Stellung einzunehmen, und weil wir der Ansicht sind, dass mit Einführung einer homöopathischen deutschen Pharmacopoe von Seiten der obersten Reichsbehörde diese thatsächlich bekundet, dass die Homöopathie dann nicht mehr bloss eine geduldete, sondern wirklich anerkannte Heilkunst im Reiche sei.

Es freut uns, dass Dr. Schwabe's „Deutsches homöopathisches Arzneibuch“ von einem competenten Fachblatte, wie dies die Pharmaceutische Zeitung ist, eine so überaus günstige Beurtheilung erfahren hat.

Erst wenn wir die von der freilich jetzt sehr zusammengeschmolzenen Commission des Deutschen Apothekervereins fertiggestellte Bearbeitung vor uns haben werden und einen Vergleich dieser mit der Schwabe'schen anstellen können, werden wir im Stande sein, ein Endurtheil abzugeben. — Wir werden aber diese für uns wichtige Angelegenheit fortan aufmerksam im Auge behalten.

Lesefrüchte.

Ein gutes Stammbuchsblatt.

Prof. Bäumler in Freiburg hat der „Wiener med. Wochenschrift“ zum 50jährigen Jubiläum folgenden trefflichen Ausspruch ins Stammbuch geschrieben:

„Von den grossen Fortschritten, welche die Medicin im 19. Jahrhundert gemacht, ist keiner von grösserem Einfluss auf die Wirksamkeit und Stellung des Arztes gewesen, als die wunderbare Ausbildung, welche die örtliche, insbesondere die operative Behandlung erfahren hat. Dass dabei manche, geblendet von den grossen Erfolgen und sicher gemacht durch die Verminderung der Operationsgefahr durch Asepsis und Antisepsis, die rein

örtliche Behandlung überschätzt und übertrieben haben, darf nicht Wunder nehmen.

Aber schon jetzt bricht sich doch mehr und mehr die Ueberzeugung Bahn, dass der Mensch nicht bloss ein Aggregat von Einzelapparaten ist, die, wenn in Unordnung gerathen, für sich geputzt und ausgebessert werden können. Mehr und mehr festigt sich neben der besseren Einsicht in die im Organismus stets thätigen Schutz Einrichtungen und Heilungsvorgänge die Anschauung, dass dem Nervensystem in seinen höchsten, den psychischen Functionen, ein ungeheurer Einfluss, wie auf das ‚Kranksein‘ im weitesten Sinne des Wortes, so auf das Wiedergesunden zukommt.

So lässt sich jetzt schon voraussehen, dass im anbrechenden Jahrhundert die ärztliche Praxis auf den vielgewundenen Pfaden der Therapie allmählich den Weg zum Menschen als Ganzes, vom ‚kranken Organ‘ zum ‚Kranken‘ wiederfinden wird. Dann wird, aber mit besserem Rüstzeug als ehedem, auch der Hausarzt zum Nutzen für den Kranken wie für die Gesunden wieder zu Ehren kommen und neben dem Specialisten die ihm gebührende ehrenvolle und heilbringende Stellung einnehmen.“

Ob sich diese Hoffnung so bald erfüllen wird, wird die Zukunft lehren. Noch ist die Serumbehandlung, welche die einzelne Individualität wenig berücksichtigt und die Antitoxine als Specifica in bestimmten umschriebenen Krankheitsformen verwendet, zu übermächtig und daher die Indicationen für den einzelnen Fall viel zu allgemein, um von einer Behandlung des „kranken Menschen“ sprechen zu können bei der herrschenden Schule. Es werden noch manche Irr- und Abwege gemacht werden, ehe man dann auf den richtigen, von Hahnemann längst angegebenen Weg wird einlenken können.

Personalien.

Der homöopathische Arzt Dr. med. Justus Andreas Neuschäfer, Ritter pp., ist am 2. Februar 1901 im 80. Lebensjahre zu Höchst a. M. gestorben.

Teucrium Scorodonia.

Im 131. Bande dieser Zeitung, in No. 25/26, vom 19. December 1895, Seite 199 berichtete Herr Dr. Gouillon aus belgischen Journalen über wunderbare Heilungen von Brustkranken (Lungenspitzen-Cavernen, Schwindsucht, Beseitigung tuberculöser Testikel) mit diesem Mittel. Von allen Seiten wurde es darauf verlangt, aber leider war es weder in Deutschland, noch Belgien, noch sonstwo trotz aller Bemühungen aufzutreiben. Endlich habe ich vorigen Sommer diese Pflanze in schönster Qualität durch die lebenswürdige Vermittelung des Herrn Dr. med. Schlegel in Tübingen bekommen und stehe mit der Tinctur und Potenzen gern zu Diensten.

Leipzig. A. Marggraf's homöopath. Officin.

Carl Gruner's homöopathische Officin (A. Kittel), Berlin

hat folgende **Depôts** errichtet, in denen ihre anerkannt vorzüglichen Arzneien in bester und frischster Qualität stets, und nur in **Originalpackung** und zu **Originalpreisen** zu haben sind:

für **Berlin O. und S.O.:**

Emmaus-Apotheke, Apotheker **E. Seyd**, Reichenbergerstrasse No. 150.

für **Berlin N.W.:**

Roland-Apotheke, Apotheker **Bermann**, Thurmstrasse No. 16.

für **Rostock** (und beide Mecklenburg):

Universitäts-Apotheke, Blücherplatz.

Bohnenhülsen-Thee

gegen Nierenkrankheiten, Wassersucht, Gicht, Rheumatismus, Zucker- und andere Krankheiten halten vorräthig und empfehlen

in Packeten à $\frac{1}{4}$ Ko. mit Gebrauchsanweisung Mk. —.75
 „ „ à $\frac{1}{2}$ „ „ „ „ „ „ „ „ 1.25
 „ „ à $\frac{1}{1}$ „ „ „ „ „ „ „ „ 2.25

Gebrauchs-Anweisung. Man nehme 75—100 Gramm von unserem **Bohnenschalthee** und koche dieselben mit 2—3 Liter Wasser 3—4 Stunden, bis solche auf 1 Liter eingekocht sind; bis zu diesem Quantum kann man täglich genießen, das normale ist ein Trinkglas voll. — Der Thee allein getrunken schmeckt nicht schlecht, man kann aber auch, um den Bohnengeschmack zu vermindern, etwas Fleischextract etc. hinzufügen. — Besondere Diät braucht nicht eingehalten zu werden. — Die Wirkung auf die Nieren ist eine ganz ausserordentlich grosse, was jeder Trinker des Thees in dem reichlichen Urinlassen merken wird. Ausser dem Trinken des Thees empfiehlt man ärztlicherseits auch das Baden in demselben, besonders bei Rheumatismus und Gicht. zu einem Bade gehören 5 Liter Extract, man nimmt aber hierbei 200 Gramm Thee auf 1 Liter Extract.

Leipzig.

A. Marggraf's homöopathische Officin.

„Nicotiana-Seife“.

**Souveraines Mittel gegen alle parasitären
Hautkrankheiten, spec. Scabies.**

Zu einer einfachen Krätzekur bedarf es nur eines
Stückes „Nicotiana-Seife“ im Gewicht von 50 Gr.

Preis 75 Pfennige.

Gebrauchs-Anweisung.

In der **städtischen Krankenanstalt zu Bremen**, woselbst die ersten Versuche mit dieser Seife angestellt sind und dieselbe jetzt dauernd gebraucht wird, hat sich folgende einfache Anwendungsweise am besten bewährt: Der Körper des Patienten wird an zwei aufeinander folgenden Tagen, Morgens und Abends, mit der Seife eingeschäumt, den Schaum lässt man eintrocknen und giebt vor jedem Einschäumen, sowie nach Beendigung der Kur ein warmes Vollbad. Da die Seife neutral ist, so hat sie irgendwelche Reizungen nicht erzeugt, auch ist sie von solchen Leuten, die bereits stärkere Eczeme hatten, sehr gut vertragen.

Vorzüge der „Nicotiana-Seife“ sind, dass die Kur mit derselben **billig** ist, dass die Patienten selbst, sowie auch ihre Umgebung nicht unter dem penetranten Geruche der bisherigen Mittel zu leiden haben, die Seife vielmehr angenehm parfümirt ist und endlich, dass die Kur **reinlich** ist.

Die Seife enthält 0,7—0,9% Nicotin.

Leipzig.

Täschner & Co.

Homöopathische Centralapotheke.

Im Verlage von **A. Marggraf's homöopathischer
Officin in Leipzig** ist erschienen:

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 geb. 20 Mark.

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.

Bönninghausen's Therapeutisches Taschenbuch in neuer deutscher Auflage.

Brosch. 10.— Mk., geb. 11.— Mk.

Aufträgen sieht die unterzeichnete Verlagshandlung gern entgegen.

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa-Stuttgart.**

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

Druck von **Julius Mäser** in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

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. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagsbuchhandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 20 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 5—8 M. berechnet.

Inhalt: Aus der Praxis. II. Von Dr. A. Nebel, Montreux. — Aus Baden. Von Dr. Cramer, Karlsruhe. — Bibliographie. Von Dr. Th. Kafka in Karlsbad. — Silicea in Knochen-Caries. Von Dr. W. M. Holten. — Carbo vegetabilis-Heilungen. — Ein weiteres Urtheil über das Neue Deutsche homöopathische Arzneibuch. Von Dr. Willmar Schwabe, Leipzig. — Auszüge aus dem Neuen Deutschen homöopathischen Arzneibuche. Von Dr. Willmar Schwabe, Leipzig. — Ein seltener Fall von Herpes zoster als Symptom einer acuten Neuralgie des Trigemini. Von Dr. Teufel, Stadt- und Districtsarzt in Wildbad. — Das erste Mittel in acuter und chronischer suppurativer Entzündung des Mittelohrs. — Ein Carduus Marianus-Fall. — Homöopathische Ferienkurse für Aerzte. — Personalien. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Aus der Praxis.

II.

Ein fataler Ausgang.

Eine Frau, Ende der 60 Jahre, wird seit $\frac{3}{4}$ Jahren wegen *Lymphoma malignum* mit allopathischen Arsenikdosen behandelt. Ihre Tochter hat Spitzeninfiltration, ihre Enkelin erlag vor kurzer Zeit einer floriden Tuberkulose der Lungen. Gesicht aufgetrieben; gegen den Mund hin, nach oben gegen den Jochbogen, zeigen sich grosse zusammenhängende Drüsenpackete, die sich hinter die Ohren, den Hals, bis unter die Clavicula hinziehen. Der Hals wie eingemauert von den Tumoren, kann nicht seitlich bewegt werden. Aehnliche Tumoren unter beiden Achseln, Milz enorm vergrössert, faustgrosse Drüsenumoren in beiden Inguinalgegenden. Beine bis gegen die Kniee geschwollen, Appetitlosigkeit, weissbelegte Zunge gegen die Wurzel hin, vorn Erdbeerzunge, Brecherlichkeit, viel Durst, Bangigkeit, Oppression, starker Husten, besonders Nachts, Nachtschweiss, mürrische Stimmung. Schlaflosigkeit.

Es handelte sich gegen zwei Schädlichkeiten zuerst vorzugehen, gegen die chronische Arsenikintoxication und die latente Tuberkulose, die einerseits aus der Familiengeschichte zu ersehen war, andererseits aus der Erdbeerzunge und dem spec. Achselhöhlengeruch. Die hydroskopischen Erscheinun-

gen, die Athemnoth, Brecherlichkeit, die Lungensymptome waren zu einem Theil auf den Arsenik zurückzuführen, weil sie trotz dreiwöchentlicher Aussetzung desselben sich immer alle 3—8 Tage periodisch verstärkten.

Die Frau erhielt *Tuberculin* 1000. C. 1 Gabe, worauf bald eine wesentliche Aenderung eintrat: die Tumoren wurden weicher, Husten-Auswurf, Engigkeit, Schweiss liessen etwas nach. Die Beschwerden wurden *Nachmittags prononcirt* als sonst. Trotz diesem Hinweis auf *Lycopodium* zog ich vor, *Ipecacuanha* und *Carbo animalis* 6. Dec. im Wechsel zu geben, während 6 Tagen, als Antidote gegen Arsenik. Der Erfolg war kein markanter; die Besserung ging stetig, aber langsam vorwärts, wohl mehr unter der Nachwirkung des *Tuberculin*. *Dr. Beck in Montheq*, den ich zufällig traf und um Rath bat, hielt mir aus besonderen Gründen eine zürnende Standrede auf die oberflächliche Mittelwahl nach Krankheitsnamen und rieth mir nochmals, ein eingehendes Krankenexamen zu machen.

Dieses gab nun Hinweise auf *Lycopodium*, die Verschlimmerung von 2—5 Uhr Nachmittags, Flatuosität, Obstipation, rother Satz am Geschirr. Auf *Lycopodium* 200. C. folgte zuerst subjective und objective Verschlimmerung, das Gesicht schwoll mehr an, der linke Fuss wurde kälter als der rechte, das linke Knie eiskalt, der linke Unterschenkel ödematös bis zum Knie; Stiche in der Milzgegend,

heftige *Stiche*, besonders in den *Drüsenpaqueten* des Gesichtes und der *rechten Halsseite*, Sandgefühl unter den Augenlidern. Dies gab sich aber bald und nun trat eine rasche Verkleinerung der Drüsenpaquete an allen Orten, besonders an der rechten Halsseite und an der linken Inguinalgegend auf, ebenso schwoll die Milz ab. Nach 10 Tagen schien die Besserung still zu stehen, die Drüsen waren verschiebbar geworden, die einzelnen Paquete zeigten Abgrenzungen und Einschnürungen, die Consistenz wurde hart in Folge Resorption der erweichten Partien. Es folgte wieder eine Dosis Tuberculin 1000. C., darauf *Stiche* in den Drüsen wie nach der ersten Gabe, und wieder wurden sie *weich* und kleiner. Nach weiteren 8 Tagen Lycopodium 200. C., welches dies Mal nur *Stiche* in der Milzgegend bewirkte, wie das erste Mal verkleinerten sich die Drüsen bedeutend, solche von Nussgrösse waren verschwunden resp. nicht mehr fühlbar, die Milz verkleinerte sich beständig, der Hals war ganz leicht beweglich, das Gesicht bedeutend abgeschwollen, hatte lebhaften Teint, der Husten weg, ebenso die Oppression, Appetit und Stuhl ordentlich, sowie der Schlaf. Stimmung fröhlicher: mit einem Worte, die Krankheit hatte ihre Malignität verloren.

Während ich mich dieses Erfolges freute, wird gemeldet, die arme Frau sei im Sterben. Plötzlich auftretende Dyspnöe und Husten erregten den Verdacht auf eine Lungenembolie, es stellte sich Lungenödem ein und nach einem Tag starb die Arme.

Epikrise. Die Aussicht auf Erfolg war in diesem Falle keine grosse, einerseits das Alter der Patientin, dann die schädigende Wirkung grosser Arsenikdosen, die Ungunst der häuslichen Verhältnisse, zu allermeist aber eine starke *Nephritis* (der Eiweissgehalt des Urins ging zwar im Laufe der Behandlung zurück), waren Factoren, die sich der glücklichen Heilung entgegensetzten. Als schwerwiegend betrachte ich die *Nephritis*.

Schon 10 Jahre vorher litt Patientin an Albuminurie, die ausheilte. Zu vermuthen, dass die Arsengaben sie wieder hervorgerufen, liegt nahe. Die Wirkung des Tuberculins in Hochpotenz besteht nach meinem Dafürhalten in einer Herauslockung des in den Zellen aufgestapelten Tuberculins und in dessen Ueberführung in das Blut, von wo es durch „Krisen“ nach aussen geschafft wird. (Diese vermehrte Tuberculinausscheidung lässt sich z. B. im Sputum nachweisen.) Am ausgiebigsten wirken aber wohl Harn- und Hautkrisen, d. h. in unserem Falle vermehrte Urinabsonderung, sowie vermehrte Schweisssecretion. Ist die Nierenfunction aber gestört, so erleidet die Entgiftung des Blutes eine Störung und das im Blut circulirende Toxin

wird deletär. Man wird die Beobachtung jedes Mal machen: sobald das Nierenparenchym erkrankt ist, verzögert sich die Heilwirkung des Tuberculin.

Noch eine andere Bemerkung. In der Heilung maligner Tumoren spielen die Antipsorica eine grosse Rolle, die Hauptrolle sogar. Hahnemann selbst rechnet Krebs und maligne Tumoren überhaupt zur Psora gehörig. Bei dem Wenigen, was wir über die Aetiologie der malignen Geschwülste wissen, können wir heute nur sagen, dass diese fast ausschliesslich auf *psorischen Boden*, oder wenn wir $\frac{7}{8}$ von dem was Hahnemann Psora nannte, anders bezeichnen, auf dem durch *chronische Tuberculinintoxication* geschaffenen Boden wachsen. Tuberculinreactionen bei Carcinomatösen wurden oft beobachtet und ich führe nur die Behandlung von Dr. Hahn (Rob. Koch's Heilmittel, 4. Heft, pag. 32) an: „Bei einem Patienten mit ausgedehntem *Sarcom* der Halslymphdrüsen traten *jedes Mal* nach der Injection *sehr heftige Schmerzen* in den Geschwulstpartien und *Störung des Allgemeinbefindens* auf.“
Asthma infantum.

Ein 9jähriges Mädchen, mit erblicher Tuberculin-Belastung von Seiten des Vaters und der Mutter, hat seit früher Jugend alle 3—4 Tage sich wiederholende asthmatische Anfälle. Es ist ein sehr abgemagertes Kind mit schwarzen Haaren, etwas dunklem Teint, Pupillen sehr erweitert, Oberlippe verdickt, Schleimbaut der Nase geröthet mit kleinen Ulcerationen, mit scharfer Secretion, Eczema verursachend. Zunge hinten gelbgrau belegt, vorn Erdbeerzunge, viel Durst, Lippen roth und Conjunctiva stark geröthet, Appetitlosigkeit, viel Schmerzen im Unterleib, der ganze Leib abgemagert, die Brust am meisten, auf den Lungen spärliches Rasseln.

Das Kind erhielt je eine Dosis Tuberculin 1000. C. und Sulfur 1000. C. Nach 14 Tagen war das Aussehen viel frischer, athmete leichter, hatte nur einen einzigen Anfall, während dessen mir das Kind zugeführt wurde. — Jetzt kommt etwas zum Witze machen: Am Vorabend hatte ich College Schlegel in Tübingen Tub. 1000. C. und 500. C. zubereitet und es kam mir plötzlich der Gedanke, jetzt willst du auch einmal schauen, was an dem Hauptschwindel Hahnemann's steckt, am *Riechenlassen*. Ich roch also herzhaft an dem Fläschchen mit Tub. 500. C. Abends. Nun konnte ich diese Nacht nicht schlafen, bis 3 Uhr Morgens, war aber nicht aufgeregt, sondern ganz frisch, hatte Anfangs etwas Bangigkeit auf der Brust, die aber bald verschwand. Daneben ein eigenthümliches, platzweises Hitzegefühl auf der Haut, so stark, dass ich mit der Hand nachfühlte; die Haut an der betreffenden Stelle war aber gar nicht heiss. Es war

ganz das ähnliche Gefühl, wie Sepia es erregt; gegen Morgen etwas sauerriechenden Schweiß in den Achselhöhlen, den anderen Nachmittag stellte sich zwischen 3—4 etwas Bänglichkeit auf der Brust ein, mit Drang in die frische Luft zu gehen, der Abend und die folgende Nacht waren ganz ruhig. — Ich schliesse daraus, *was meine Person anbetrifft*, dass Tuberc. 500. C. beim Riechen viel sanfter wirkt, als Tuberc. 500. C. bei oraler Ingestion.

Ich war darum anderen Tags, als das Kind zu mir kam, hocheifrig, das therapeutische Experiment mit dem Riechenlassen ebenfalls anzustellen. Tief Athem holend, mit pfeifender Expiration, mit ängstlichem leidenden Blick, trat das Kind in das Sprechzimmer und fast normal athmend und wieder munter ging es fort.

Im weiteren Verlaufe folgten Arsenik 30. C., Silicea 30. C., Sepia 200. C., Calc. 100. C., Hepar sulfuris 30. C., Tuberculin 1000. C. mit dem Erfolge, dass das Körpergewicht von 47 $\frac{1}{2}$ Pfund auf 51 gestiegen ist, das Kind volles Gesicht, gesunden Teint bekommen hat, die Nase nicht mehr fließt, das Kind gerne isst, nicht mehr dürstet, die Bauchschmerzen fort sind, die Brust wieder voll geworden ist, die Lunge normale Verhältnisse zeigt, mit Ausnahme von etwas Emphysem, die Lymphdrüsen am Hals sich verkleinert haben und die *asthmatischen Anfälle seit 2 Monaten weggeblieben sind*. Und doch hatte der allopathische Schularzt das Leiden als unheilbar erklärt.

Tuberculosis chronica.

Der Vater obigen Kindes stammt seinerseits wieder aus tuberkulöser Familie. Sein Erzeuger, sowie 3 Geschwister, starben in der Blüthe der Jahre an Tuberkulose. Er leidet seit etwa 10 Jahren auf der Lunge, machte bis jetzt eine Kreosotkur. Hinten beiderseits Dämpfung bis zum unteren Drittel der Scapula. R. H. U. Dämpfung. Linke Lunge schleppt stark nach. Hier saccadirtes, verschärftes Athmen, spärliche Geräusche. Hinten oben links an 5 Francsstück grosser Stelle Bronchialathmen. Patient ist gross, sehr abgemagert, besonders auf der Brust, schwarzhaarig, Teint gebräunt, Appetitlosigkeit, Durst, Constipation, Engathmigkeit, viel Husten, bacillenhaltiger grüner Auswurf, alle 2 bis 3 Tage stark mit Blut gemischt, so dass in einer einzigen Nacht 2—3 Taschentücher gebraucht werden. Daneben starke Nachtschweisse, Erdbeerzunge, spec. Geruch der Achselhöhlen und der Brust, Schlaflosigkeit, gemüthliche Depression, die schon im Gesichtsausdruck zu erkennen ist; allgemeine Müdigkeit.

Verordnung Tuberc. 1000. C. Dies verursachte enorme Schmerzen in der Herzgegend und das Gefühl: wie wenn *das Herz an einen dünnen Faden*

gebunden wäre und hin und her schwankte, dies dauerte aber nur einige Tage. Der Husten nahm rasch ab, ebenso der Auswurf, viel weniger Blut demselben beigemischt. Brustschweiss bedeutend zugenommen. *Körpergewicht nahm um 2 Pfund ab*. Harnsecretion bedeutend vermehrt. Respiration leichter, Gesichtsausdruck frischer. Kali carbonic. 100. C. 1 Dosis die erste Woche, Calcarea carbonica 4. C. 3 Mal täglich 5 Tropfen eine Woche lang, Silicea 200. C. 1 Dosis die 3. Woche. Trotzdem er wieder 1 Pfund abgenommen, ist das Allgemeinbefinden besser, Auswurf wenig, enthält keine Blutbeimischungen mehr, Husten bedeutend verringert. Appetit besser, Stuhl täglich, immer noch etwas Durst. Tuberculin 1000. C. 1 Dosis, Ars. jodat. 30. C. 2 Dosen für 3 Wochen. Patient athmet viel freier. Nur noch wenig Husten Abends und Morgens, kein Auswurf mehr, Athmungsgeräusch reicher, Bronchialathmen verschwunden. Erträgt schwüle Luft schlecht, 1 Pfund Gewichtszunahme. Verordnung Sepia 100. C., Calc. carb. 100. C. jede Woche 1 Dose.

Es geht ihm nach 14 Tagen ganz ordentlich. Hustet nur noch wenig am Morgen früh. Transpiration nur auf der Brust. Hat wieder 1 Pfund zugenommen. Appetit recht gut. Kann jetzt viel rascher gehen, ohne Athembeschwerden zu bekommen, fühlt sich viel stärker, ist voller Hoffnung auf Genesung. Er bekommt wieder Tuberculin 1000. C. 1 Dose, Calc. jodata 5. Dec. für zwei Wochen 3 Mal täglich 1 Dosis. Ich versprach dem Mann, ihn in einem Jahre so weit zu bringen, dass er sich besser fühle als je 10 Jahre zuvor. Schon nach 2 $\frac{1}{2}$ Monaten sagte er selbst, jetzt sei er so weit.

Ich könnte hier noch zwei ähnliche Fälle anführen, wo ebenfalls auf Tuberc. 1000. C. zuerst Gewichtsabnahme eintrat, mit heftigen neuralgischen Schmerzen, ein Hinweis, dass man in Fällen von grosser Stabilität des Nervensystems die Potenz noch höher wählen sollte.

Zum Schluss noch eine Illustration zur Wirksamkeit des *Diphtherietoxins*.

Frl. R. wurde vor einigen Jahren von Dr. Grubemann von einem heftigen Magenleiden befreit. Bald nachher stellten sich eine Reihe nervöser Beschwerden ein, mit einem Kropföbel, wegen dessen sie electricirt wurde. Patientin verlangte von mir ein Kropfmittel; sie erhielt Jod dil. dec. 4. Nach 8 Tagen berichtete sie eine Verschlimmerung ihrer Nervosität und jetzt erst stellte ich ein genaueres Examen an. Augäpfel etwas vorstehend, Zucken und Zittern der mimischen Muskeln, hastiges Wesen. Narben am Hals, von Drüsenabscessen herrührend, Abmagerung der Oberbrust, viel kalte Füße, Appetitlosigkeit, Verstopfung. Ueber den Spitzen Dämpfung,

beim Husten gierende Geräusche. Menses etwas antecedirend, stark, liebt frische kalte Luft. Struma weich, pulsiren der Halsarterien, Herzklopfen, kalte Füße. Ich hatte Verdacht auf beginnenden Basedow. Verordnung Calc. carb. 30. C. Nach 8 Tagen keine Besserung. Tub. 1000. C. Nach einigen Tagen kommt Patientin ganz erregt in meine Sprechstunde, mit Glotzaugen, wie verwirrt und klagt: alles sei schlimmer geworden, sie zeigt Gräsisches Phänomen, die rechte Pupille starr erweitert, Struma hat sich bedeutend vergrößert, die Arterien pulsiren sichtbar, sehr heftiges Herzklopfen, Puls 180. Ich fragte nun Patientin, ob sie nicht ähnliche Zufälle schon früher gehabt. Sie theilte nun, wie oben erwähnt, mit, dass sie vor 4 Jahren „am Hals electricirt“ worden sei mit gutem Erfolg. Im Laufe der nächsten 4 Wochen nahmen die Erscheinungen etwas ab (Calc. carb. 4. C.). Eine Erkältung mit nachfolgendem Schnupfen und Angina zerstörte aber wieder, was besser geworden. Besonders die Symptome von Seiten des Herzens waren sehr quälend, dazu kam Müdigkeit und Abgeschlagenheit, so dass sie ihrer Arbeit nicht mehr nachgehen konnte. Ich versuchte, aus der Anamnese noch einen therapeutischen Wink zu bekommen: Vor $\frac{3}{4}$ Jahren hatte sie kurz hinter einander 2 Mal Diphtherie gehabt. Auf dieses hin bekam sie eine Gabe *Diphtherietoxin* 50. C. mit dem Erfolge einer rasch eintretenden Besserung. Das Herz arbeitete langsamer, der Puls ging auf 80 zurück, sie wurde im Allgemeinen ruhiger. Diese Besserung hält nun schon 4 Wochen an. Die Augen sind weniger prominent, sie ist viel ruhiger.

Dieser Fall zeigt einmal den grossen diagnostischen Werth des Tuberculins. Dass es Vergrößerung der Schilddrüsen macht, zeigen die Erfahrungen aus der Koch'schen Spritzperiode, ich konnte diese Wirkung ebenfalls einige Male constatiren, wie umgekehrt Verkleinerung des Kropfes mit hohen Potenzen. Andererseits zeigt es aber auch, wie wir mit Erfolg, da wo auf tuberkulösem Boden intercurrente Infectiouskrankheiten ablaufen, wie Diphtheritis, Influenza mit Erfolg uns der resp. Toxine bedienen können und erst nach Entfernung der von daher stammenden Schädlichkeiten der Raum für die Wirkung der antituberkulösen Mittel wieder frei wird.

Als ich einmal mit gleichgültiger gelangweilter Miene der Section einer Tuberkulösen beiwohnte, sagte Prof. Roth: „Nicht wahr, sie finden es langweilig; immer die gleichen Cavernen, Infiltrate, Geschwüre etc.; ich aber, der ich einige Tausende Tuberkulöser secirt, beginne jedes Mal neugierig die Section, weil ich jedes Mal wieder etwas Neues sehe und lerne.“

In wie grösserem Maasse trifft dies zu, wenn wir am Krankenbette sind. Da haben wir nicht nur die Producte der destruierenden Thätigkeit des Tuberkelbacillus vor uns, sondern Menschen, auf welche zudem eine Reihe anderer Schädlichkeiten eingewirkt haben, bald Sorge und Kummer und Elend, Enttäuschungen, bald physische Schädlichkeiten, Ueberarbeitung, schlechte Luft und Nahrung, bald der Alkohol, bald das Laster. Und alles dies bedingt die *Nüancirung der Tuberculintoxication*.

Darum ist auch das Suchen nach einem Specifum der Tuberkulose ein in die Irre Gehen. Unseren Weg erleuchtet das Genie Hahnemann's: bei jedem Kranken und in jedem Stadium das der Totalität der Symptome — gleichsam das Parallelogramm der Kräfte, welche schädigend gewirkt haben — entsprechende Mittel bei der Verordnung zu berücksichtigen.

Collegue Schlegel hat die hygienischen Beihilfen so meisterhaft geschildert, und es freute mich — ohne früher seine Arbeit gekannt zu haben — in diesem Punkte so in Uebereinstimmung mit ihm gekommen zu sein. Einer meiner Studien-genossen, mehrjähriger Leiter eines Sanatoriums für Lungenkranke im Hochgebirge, sagte mir: „Ich glaube an keine medicamentöse Einwirkung auf die Tuberkulose, aber geben Sie mir *einige Dosen gehobenen Muth, Hoffnungsfreudigkeit, sorgloses Blicken in die Zukunft und damit will ich jeden Tuberkulösen heilen.*“ Ich machte darauf zuerst ein erstauntes Gesicht, aber heute nicht mehr; er hatte Recht und wir sind ja im Stande, in diesem Sinne mit unseren *Mitteln* zu wirken, aber in gleicher Weise auch durch unser Benehmen dem Kranken gegenüber; von Herzen kommdes Mitgefühl, ein aufheiterndes Wort, Sorge für Entfernung depressorischer Momente, da wo es in unserer Macht liegt, werden ebenso zum Erfolg beitragen, wie die übrigen hygienischen Anordnungen. Es kam ein 14 jähriges tuberkulöses Mädchen von Petersburg nach Montreux, um sich in Behandlung von Dr. Beck zu begeben. Seine Mama mag ihm wohl erzählt haben von dessen Fürsorge und Liebe gegen die Kranken und die Kinder insbesondere. Es kam sterbend hier an und Dr. Beck verkündete der besorgten Mutter das nahe Ende. „Was sagte Dr. Beck, Mama? Ich muss sterben, nicht wahr, ich las es aus seinem traurigen Blick. Aber weisst, ich sterbe jetzt ruhig, habe ich Dr. Beck doch gesehen!“ Ich meine, so machtvoll muss die Persönlichkeit des Arztes sein, dass er selbst als Euthanation wirkt.

Montreux.

Dr. A. Nebel.

Aus Baden.

Zu der am 25. November stattgehabten Conferenz badischer homöopathischer Aerzte hatten sich eingefunden aus Baden: Schwarz, aus Durlach: Regnery, aus Pforzheim: Kirn, Layer und Robert, aus Karlsruhe: Cramer.

Schwarz begrüßte um $\frac{1}{2}$ 4 Uhr die Versammlung mit dem Wunsche, dass die kommende Conferenzarbeit nach so langer Pause eine segensreiche werden und uns neue Kraft geben möchte zu unserer Berufsarbeit, die auch deshalb eine schwere sei, weil das Publicum das Vertrauen zur Medicin verloren habe. Ueber die Ursache dieser auffallenden Erscheinung sprach S. sich folgendermassen aus: Es war so weit gekommen, dass die Aerzte den Patienten nur nach seinem Willen behandelten und nicht verstanden haben, ihre Autorität in Bezug auf das, was zu geschehen hat, zu wahren. Will einer fett werden, so mästet ihn der Arzt, will er mager werden, so entfettet er ihn, ganz, wie der Patient es wünscht, gleichgültig, ob es ihm zuträglich ist oder nicht. Der Patient will die ihm lästigsten Symptome der Krankheit, die Schmerzen und das Fieber schnell loswerden; der Arzt hilft ihm sofort, ohne sich um die eigentliche Krankheit zu kümmern. Er hat ja die Morphiumspritze stets in der Tasche; die moderne Technik, die Chemie, besser gesagt, die Farben- und Tintenfabriken bemühen sich, ihre Nebenprodukte erst als Arzneimittel zu verkaufen. Sie wissen natürlich am besten, was ein Arzneimittel sein soll.

Wenn dies nicht der Fall, so finden sich Aerzte genug, die in ihren vielen Musstunden die Mittel „prüfen“ und dann den Collegen als sichere Heilmittel anpreisen (natürlich thun sie das nicht umsonst!).

Einzelne Farbenwerke haben grosse Listen voll solcher Mittel in die Welt gesandt. Leider traut die Aertzwelt den warmen Empfehlungen der „Fabrikärzte“ und verordnet die patentirten Mittel, um sich nach einiger Zeit von dem wirklichen Unwerth derselben zu überzeugen. Schadet nichts, der Fabrikant hat seinen Zweck erreicht, seinen Vorrath verkauft und macht wieder neue. Das Publicum aber ist — betrogen.

Wie viele der für alles Mögliche angepriesenen chemischen Formeln und diätetischen Präparate sind wieder spurlos verschwunden, nachdem sie grossen Schaden angerichtet haben!

Welchen Flug durch die ganze Welt hat nicht seit der ersten Influenza das Antipyrin als ihr Heilmittel gemacht! — bis ein aufrichtiger Forscher, wie Nothnagel, es prüfte und als starkes Herzgift erkannte, so dass der Freihandverkauf verboten wurde.

Der Anfang dieser Verirrung wurde in den 70er Jahren gemacht, als man die Alkaloide aus den Drogen chemisch darstellte und in die Medicin einführte. Sie wurden lebhaft begrüßt, da sie einen Schritt vorwärts bedeuteten und die alten Recepte der Vielmischerei in die Rumpelkammer warfen. Seitdem halten sich die Fabrikanten für die Herren der Situation.

Sie werden mir entgegnen: Aber alles dies ist Sache der Allopathen, das berührt uns Homöopathen ja gar nicht! Ich sage, es berührt uns doch! Das Publicum ist gegen *jede* Arznei scheu geworden, natürlich dank des allopathischen Missbrauchs; es scheut sich vor den Aerzten, die noch Arzneien verordnen. Bin ich doch oft genug gefragt worden: Geben sie überhaupt Arzneien? Ich musste dann erst beweisen, dass zwischen Arznei und Arznei ein sehr grosser Unterschied sei. Das war früher besser. *Jetzt* verlangt das Publicum nur *arzneilose* Behandlung und haben sich schlaue Allopathen gefunden, die ihm den Gefallen thun, sich entweder als Naturärzte oder Wasser- etc. Aerzte mit arzneiloser Therapie anzupreisen. Das übrige besorgen die Pfuscher. Ich kenne viele Aerzte, die das *homöopathisch gesinnte* Publicum zu gewinnen suchen, indem sie sagen: Wir geben gar keine Arzneien aus der Apotheke. Zudem haben leider auch homöopathische Aerzte die Unvorsichtigkeit begangen, sich für Homöopathie und Naturheilverfahren oder Wasserbehandlung auszuschreiben. *Sie* erweisen der Homöopathie einen schlechten Dienst; sie geben damit zu, dass sie ihnen nicht ausreicht und dass sie nach Hilfstruppen sich umsehen müssen.

Ich halte sie für schlechte Homöopathen; sie sollen lieber unseren Namen ganz fallen lassen und zurückkehren, wohin sie wollen.

Wir dürfen die Gefahr, die uns droht, nicht übersehen. Wir haben schon stark Noth gelitten, dass das Publicum zu der Ansicht getrieben wurde, überhaupt jede Arznei zu perhorresciren. Ich will das Naturheilverfahren und die Wassermethode nicht ganz verwerfen, wir wenden ja auch an, was wir für gut halten und haben es vor diesen Methoden auch schon gethan. Aber an einem müssen wir unbedingt festhalten; wir dürfen nur *den Namen der reinen Homöopathie* auf unsere Schilder schreiben und das Publicum jetzt mehr denn sonst darüber aufklären, dass die Lehre Hahnemann's seit Hahnemann alle Wandlungen der alten Schule überdauert hat und auch diese Krisis, die ihr von den *Arzneilosen* bereitet wird, siegreich überstehen wird.

Dies ist mein Wunsch, den ich Ihnen zur Beherzigung heute zum Wiederbeginn unserer Winterarbeiten darbringe. Mögen dieselben stets von dem reinen Geist der Homöopathie durchweht sein.

Im Anschluss an diesen mit Beifall aufgenommenen Vortrag erging sich die Discussion alsdann auf dem weiten Felde der seiner Zeit hochgepriesenen, aber nach einer Frist längerer oder kürzerer Blüthe der Vergessenheit anheim gefallenen Arzneimittel: So konnte jeder der Anwesenden aus der Zeit seiner Hochschulstudien und ersten Praxis Mittel nennen, die damals modern, längst beim alten Eisen liegen. Cf. Kairin, Kali chloricum, Antipyrin, Antifebrin, Salicylsaures Natron etc.

Es folgte darauf Seitens des Berichterstatters ein Referat über ein jüngst erschienenes Buch: Dr. Franz Oehmen-Kevelaer: Johann Gottfried Rademacher, seine Erfahrungsheillehre und ihre Geschichte. Ein Beitrag zur Geschichte der Medicin des 19. Jahrhunderts. Erstaunlicher Fleiss, gründliche Studien und erfrischende Objectivität zeichnen das Buch aus, welches aus einem ursprünglich für einen collegialen Vereinskreis bestimmten Vortrage herausgewachsen ist. Wie Oehmen sich zu Rademacher stellt, geht daraus hervor, dass er das Horazische: „Non omnis moriar, multaque pars mei vitabit Libitinam“ für ihn voll und ganz in Anspruch nimmt. Mit dem ganz neu und unerwartet auflebenden Interesse innerhalb der modernen Aertzwelt an R.'s Lehre rechtfertigt Oehmen sein Unternehmen, dem „Alten von Goch ein auch ausserhalb des niedersteirischen Collegenkreises sichtbares, wenn auch bescheidenes Denkmal zu setzen.“

Die Persönlichkeit Rademacher's war ideal angelegt. Die bornirten Neider der Kleinstadt haben ihn, den „Sonderling“, deshalb auch oft nicht verstanden. Er selbst, im Besitz einer hervorragenden Beobachtungsgabe, rastlos und fleissig und erfüllt von einem starken Trieb, sich fortzubilden, empfand seine Isolirung während einer 53jährigen umfangreichen und berühmt gewordenen Praxis in Goch schmerzlich und seufzte einmal brieflich: „Was ist alles Wissen ohne Mittheilung.“

Auffallend ist, dass er bei seinen Forschungen an den alten Aerzten der iatomystischen und iatrochemischen Schule hängen und den Fortschritten der Zeit auf dem Gebiet der pathologischen Anatomie und der klinischen Untersuchungsmethoden fremdblieb. Seine Originalität ist nach Oehme das Geheimniss seiner grossen Beliebtheit. Freundlich und gefällig gegen Arme und Geringe, von einer gewissen Derbheit in Sprache und Sitten, die öfter Höhergestellten gegenüber zur Grobheit wurde, hatte er in Folge seiner Zurückgezogenheit und seines zum Widerspruch neigenden Charakters etwas Geheimnissvolles an sich. Er hatte ungewöhnliche Erfolge, doch war er den sogen. unheilbaren Krankheiten gegenüber ebenso ohnmächtig wie andere. Er besass grosse Menschenliebe, seine Kunst war

ihm „zur Religion“ geworden. Der Besitz von Vermögen erleichterte ihm die Durchführung seiner uneigennütigen Berufsauffassung. Ein Feind jeglichen Prunkes und jeder Unmässigkeit legte er grösste Einfachheit und Bedürfnisslosigkeit in seiner Lebenshaltung an den Tag. Für äussere Ehrungen war er unempfänglich.

Grosser Verehrer der Musik, selbst Meister auf der Flöte, besass er eine werthvolle Gemäldesammlung. In religiöser Hinsicht stellte er sich unabhängig. Das Dasein Gottes, die Unsterblichkeit der Seele und das Wiedersehen nach dem Tode stand ihm fest. Sein „Dogma“ ist in seiner Erfahrungsheillehre enthalten in dem Artikel über den Materialismus der Aerzte.“ Oehmen bezeichnet dieselben „als einen der schönsten Abschnitte des nicht nur an praktisch lehrreichen, sondern auch tief sinnigen und poetischen Stellen reichen Buches. 1772 geboren trat er 1826, also 54 Jahre alt, in Hufeland's Journal für praktische Arzneikunde mit den völlig ausgebildeten Grundideen seiner späteren „Erfahrungsheillehre“ an die Oeffentlichkeit (Artikel über die „sporadische Cholera“).

Ausser der *Erfahrungsheillehre* und vielen Journalartikeln bei Hufeland veröffentlichte R. folgende Sachen:

Beschreibung einer neuen Heilart der Nervenfieber durch Chinarinde mit Brauntwein und Aether. 1808.

Briefe für Aerzte und Nichtärzte über die Aftermedicin (= Kurpfuscherei) und deren Nothwendigkeit im Staate. 1804.

In letzterer Weise begründet er die Nothwendigkeit der Freigabe der Quacksalberei aus der Unvollkommenheit der Heilkunst. Er gewann an der Hand seiner Erfahrungen unter preussischer Herrschaft bei bestehendem Quacksalbereiverbot, dann unter französischer Herrschaft bei bestehender Kurirfreiheit die Ueberzeugung, dass letztere am ehesten die Kurpfuscherei zum Erlöschen bringe.

Endlich schrieb er einen „libellus de dysenteria“. Seine *Erfahrungsheillehre* legte Rademacher in dem 1843 erschienenen Buche nieder: Rechtfertigung der von den Gelehrten misskannten, verstandesrechten Erfahrungsheillehre der alten scheidekünstigen Geheimärzte und treue Mittheilung des Ergebnisses einer fünfundzwanzigjährigen Erprobung dieser Lehre am Krankenbett.

Nach einer Vertheidigung des Paracelsus gegen die vielfachen Angriffe auf ihn giebt er dann einen Umriss seiner Erfahrungsheillehre. *Die reine Heilwirkung der Arzneimittel, die Unwandelbarkeit und Erkennbarkeit derselben sind ihm die Grundlagen der Heillehre, die Richtschnur zur Behandlung.* Das Wesen der Krankheit an sich ist ziemlich unerkennbar; erkennbar ist nur das Verhältniss, in

dem die Krankheit zum Heilmittel steht. So giebt es für unseren Verstand auch so viel Krankheiten, als Heilmittel. In jedem Organe kommen so viele Krankheiten vor, als die Erfahrung Heilmittel kennen lehrte, die auf das Organ wirken; so kenne er in der Leber eine *Chelidonium*-, eine *Nux vomica*-, eine *Carduus*-, eine *Terpentin*- und eine *Quassia*-Krankheit.

Nun lehrte die Beobachtung der reinen Erfahrungsärzte, dass ausser den auf bestimmte Organe wirkenden Mitteln in der Natur noch andere existirten, die viele bestimmt ausgeprägte Krankheitsformen heilten. Sie müssten also nicht auf ein bestimmtes Organ, sondern auf etwas Allgemeines wirken. Dieses Allgemeine müsste existiren. R. nannte es *Gesamtorganismus*; die darauf wirkenden Mittel *Universalmittel*. Letztere waren *Kupfer*, *Eisen*, *Natronsulpheter*.

Diesem entsprechend gebe es 3 *Universalkrankheiten* des Körpers. Sie könnten in jedem Organ vorwalten und allerlei Krankheitsformen hervorbringen. So entsteht die Unterscheidung der *Organerkrankungen* und *Universalkrankheiten*. Bei heülen unterscheidet R. *Urerkrankungen* und *Consensuelle Erkrankungen*. *Universalmittel* heilen nur *Urerkrankungen* des *Gesamtorganismus*, die *Organmittel* nur *Urerkrankungen* des betreffenden Organes. Die *Consensuellen Erkrankungen* verschwinden nach Hebung der *Urerkrankung* durch das passende Mittel. Bei gleichzeitigen Bestehen einer *Urorganerkrankung* und einer *Urerkrankung* des *Gesamtorganismus* liegt eine *Mischkrankheit* vor, die zwei Heilmittel erfordert. Eine *Organerkrankung* kann eine solche in einem anderen Organ hervorrufen und eine *Universalkrankheit* kann irgend ein Organ consensuell in Mitleidenschaft ziehen — und umgekehrt. Die Symptome können sogar in dem consensuell ergriffenen Organe derart vorwalten, dass dies das *urerkrankte Organ* zu sein scheint. So können schwere Symptome der Lunge eine *Urerkrankung* dieses Organs vortäuschen, während in Wirklichkeit etwa eine *Leberkrankheit* — vielleicht ohne Lebersymptome, — oder eine *Gesamtorganismus*-(*Universal*-)Krankheit vorliegt, die die Lunge hauptsächlich befüllt. Im ersten Falle müsse der Husten durch ein *Lebermittel*, im zweiten durch eins der drei *Universalmittel* behandelt werden.

Wird die *Urerkrankung* nicht rechtzeitig gehoben, so kann das consensuell ergriffene Organ soweit verändert werden, dass es eins eigenen Heilmittels bedarf, um zu gesunden. Diesem *Metaschematismus*, d. h. die Uebertragung einer *Organerkrankung* auf ein anderes Organ, nennt R. das „*Urwerden*“ der consensuellen *Erkrankung*. Auf die Dauer werden alle consensuellen *Organaffectionen* zu *Uraffectionen*, besonders wenn nicht rechtzeitig das richtige Mittel die ursprüngliche *Uraffection* beseitigte.

Unter so complicirten Verhältnissen lassen die *Krankheits-Symptome* meist völlig im Stich und man kann die Krankheiten nur *ex juventibus* erkennen. Jahrelanger Umgang mit Krankheiten aber macht den Arzt allmählich „*listig*“, so dass er sehr oft schon vor Verabreichung der Arznei die richtige Diagnose stellt und gleich das richtige Mittel trifft. Hilft das eine nicht, so wird weiter versucht, bis das rechte getroffen ist. Wo indessen deutliche Symptome vorliegen, verlangt R. dort auch eine Diagnose vor der Ordination. Erst beim Versagen der Diagnose kommen die „*reagentia medica*“ in Frage.

Zu diesem ersten Theil der R.'schen Lehre kommt nun noch ein zweiter, der seine Handhabung wesentlich erleichtert: die *Lehre von der epidemischen Constitution*.

Die Erfahrung zeigt, dass eine herrschende Krankheit sich gewöhnlich längere Zeit, oft Jahre lang, gleich bleibt: *Morbus stationarius*. Solche stationäre Erkrankungen sind gewöhnlich *Urorganaffectionen*.

Besteht z. B. im Bereich unserer Praxis seit einiger Zeit eine durch *Nux vomica* heilbare *Leberkrankheit*, so wird die grösste Zahl der zur Behandlung kommenden Kranken, trotz der möglicher Weise sehr verschiedenen *Krankheits-Symptome*, dieselbe Krankheit haben und durch *Nux vomica* heilbar sein.

Nach einiger Zeit, gewöhnlich im Frühjahr oder Herbst, verschwindet die Wirkung der *Nux* und trotzdem ist die *Affection* der Leber geblieben. R. erklärt sich dies durch die Annahme, dass die Krankheit nicht ihre Form, wohl aber ihre Wege verändert habe, so dass zu ihrer Heilung jetzt andere *Lebermittel* nöthig sind.

Geht der *Morbus stationarius* auf ein anderes Organ über, so ist das Aufsuchen des neu erkrankten Organes und damit des neuen *Organheilmittels* schon schwieriger.

Während des Bestehens eines *Morbus stationarius* können andere Krankheiten erscheinen, länger oder kürzer hervortreten und verschwinden: *Morbi intercurrentes*, bald *Organ*-, bald *Universalkrankheiten*. Der *Morbus stationarius* ist meist über einen grösseren Landstrich verbreitet, die *Morbi intercurrentes* befallen oft nur einzelne Ortschaften.

Bei beiden Gruppen von Krankheiten braucht der Arzt oft längere Zeit, um das richtige Mittel zu finden: um die ersten Patienten ist es also immer schlecht bestellt.

R. nimmt also zwei verschiedene Formen der *Constitutio epidemica* an: eine länger dauernde, die den *Morbus stationarius* (eine fast ausschliessliche *Organerkrankung*), und eine kürzer dauernde, und schneller verschwindende, die den *Morbus intercurrentis*

erzeugt. *Unbekannte atmosphärische, tellurische und siderische Einflüsse rufen die epidemische Constitution hervor.*

Wie bei den Organkrankheiten ist auch bei den Universalkrankheiten die *Diagnose*, ob Salpeter-, Eisen- oder Kupferkrankheit vorliege, schwierig, nämlich erst nachträglich durch Auffindung des arzneilichen Reagens zu stellen. Man hat dann aber die grösste Wahrscheinlichkeit, eine grössere Reihe der in der nächsten Zeit sich zeigenden Krankheiten mit diesem Mittel zu heilen.

Bei jedem der drei Universalheilmittel giebt R. einige Anhaltspunkte an, aus denen man vermuthen kann, welche der zugehörigen Universalkrankheiten man vor sich habe. Sie sind leider sehr unbestimmt.

Alkalische Reaction des Urins bei Fiebernden weist auf die Wahrscheinlichkeit des Eisens — eine Salpeteraffection ist aber nicht auszuschliessen, während Kupferaffection ausgeschlossen ist, die stets sauren Harn hat. Aber auch bei Eisenaffection kann der Urin sauer sein.

Ein weiteres, aber auch unsicheres, Zeichen für Eisenaffection ist starke Abnahme der Muskelkraft, besonders in acuten Krankheiten, aber es kann auch eine Kupferaffection vorliegen, während eine Salpeteraffection ausgeschlossen ist. Das Fehlen der Schwäche spricht aber wieder nicht gegen Eisenkrankheit. Auffallend blasse Mundschleimhaut spricht mehr für Eisen als für Salpeter.

Ein ziemlich sicheres Zeichen für Eisen sind schwarze oder dunkelviolette Hautflecken, wenn sie besonders häufig erscheinen und scharf umschrieben sind.

Jedem der drei Universalmittel steht eine Gruppe von anderen Mitteln zur Seite, die auch Universalmittel sind.

Die drei Universalkrankheiten, die diesen drei Universalmitteln entsprechen, können in der verschiedensten nosologischen Form, unter den verschiedensten Krankheitsbegriffen der rationell-empirischen Schule auftreten.

Es sind theils Allgemein-, theils Localerkrankungen, die durch Fieber den ganzen Körper theiligen.

R. kennt nur drei Universalkrankheiten, die alle drei — je nach der Verschiedenheit der epidemischen Constitution — unter einem Krankheitsbilde auftreten können, das die Schule mit Namen, wie Ruhr, Husten, Hysterie, Lungensucht etc. zu bezeichnen pflegt.

„Eine rein theoretische Kritik von R.'s Lehrgebäude“ — sagt Oehmen — „lässt sich kaum geben, da R.'s Schlüsse auf praktischen Erfahrungen beruhen und sich daher nur durch Nachprüfungen niederlegen lassen.“ Freilich enthalte die Lehre

sehr viele Willkürlichkeiten, Unwahrscheinlichkeiten und Unrichtigkeiten.

Auf Anatomie, Physiologie und pathologische Anatomie giebt R. wenig. Aber doch schliesst er aus der Schmerzhaftigkeit an bestimmten Stellen auf Erkrankungen der dort gelegenen Organe und sucht durch Autopsieen wiederholt sein Wissen zu erweitern.

Im 6. Capitel seines Buches über Kunstheilung und Naturheilung sagt er, *die Natur heile auf zweifachen Wege: entweder indirect antagonistisch oder direct unföndlich; das Letztere geschehe unter 30 Fällen 29 Mal.* Der Arzt müsse der Natur folgen. Freilich müsse er in manchen Fällen mit indirecter, ableitender Heilung, durch Aderlass, Abführmittel zufrieden sein. Die Mittel der physiologischen Diagnostik kannte er noch nicht, das Stethoskop behandelt er mit Ironie. *Eines der wichtigsten diagnostischen Hilfsmittel war ihm Farbe und Reaction des Urins.*

Sein Vertrauen auf die Wirkung innerer Mittel hinderte ihn indes nicht an der Anwendung der *Massage*, z. B. bei Darmkrämpfen, der *aromatischen Luftbäder*, *Blutegel* und *Klysmen*, *kalten Bäder*, *Waschungen*, *Begießungen*, *Elektricität*. Hoch bewertete er die *Diät*. Der *Impfung* stand er anerkennend gegenüber: Sie sei das einzige, was die Medicin seit Paracelsus geleistet habe.

Er gab hohe Dosen, so dass zur Zeit der französischen Republik ein Apotheker stets nur die Hälfte davon zur Ausführung brachte. So z. B. Tr. Jodi 3 Mal täglich 10 Tropfen. Tr. Nucis vomicae 5 Mal täglich 15 Tropfen. Aether täglich 60 Gramm mehrere Tage lang. Essigsaurer Zink 5—7 Gramm in 24 Stunden. Eisentinctur 30 Gramm in 24 Stunden. Tr. Stramonii 3 bis 5, 6 Gramm in 24 Stunden. Da ein Fräulein nach letzterer Dosis Zuckungen der Armen bekommen habe, *versucht er die Stechapfeltinctur, wie die meisten Medicamente, an sich selbst.* Seine Schüler behielten die grossen Dosen nicht bei, und gingen, wie Thienemann, vielfach auf höchstens den vierten Theil derselben herab.

Trotz der sehr guten Erfolge R.'s blieben die sog. „unheilbaren“ Krankheiten auch für ihn unheilbar, wie Carcinom, Arthritis deformans, organische Herzleiden, Lungentuberkulose, Croup. Oehmen schliesst daraus, dass man „bei vorsichtiger Behandlungsweise, Vermeidung stärkerer Gifte und des literweisen Blutvergiessens mit jedem System in der inneren Medicin fast gleich weit komme, die Homöopathie gewiss nicht ausgenommen.“

Rademacher wurde schon auf der Hochschule von Zweifeln an der Unfehlbarkeit der rationellen Empirie gepackt. Die Beschäftigung mit den älteren medicinischen Autoren und seine eignen Erfahrungen

bestärkten sein Misstrauen. Bald wandte er sich von den häufigen Blutentziehungen ab und sagt: „Ist oft wiederholtes Aderlassen unser Hauptmittel, so thun wir weiter nichts, als, den Kranken von einem acuten Uebel zu heilen, um ihn in ein chronisches zu stürzen.“ Er war nicht der Mann, ohne Weiteres von Anderen gebahnte Wege zu wandeln. Er nahm das Gute, wo er es fand, auch von Brown.

R. machte mit seinen Ansichten und der Anwendung seiner Mittel schon vor der Veröffentlichung seiner Einheitslehre *Schule*. Die Grundideen dazu gab er in verschiedenen Artikeln in Hufeland's Journal. 1843 erschien das Buch nach langer Verlegersuche. Endlich druckte es Reimer in Berlin. Dass R. seine Lehre dem Paracelsus entlehnt habe, ist eine von seinen Schülern (Kissel, Dommes) nicht anerkannte Behauptung. Von der Paracelsischen Signaturreihe wollte weder er, noch seine Schüler etwas wissen.

R. hat seine Lehre im Wesentlichen in eigener Geisteswerkstatt geschaffen, steht aber bewusst und unbewusst auf den Schultern seiner Vorgänger. Den Begriff der epidemischen Constitution hat er von Sydenham. Dieser ist von den Aeltern sein ältester, liebster und bester Rathgeber. Beide suchten sie nach specifisch wirkenden Mitteln, die „unfeindlich“ wirken müssten. Von S. unterschied R. aber der Verzicht auf jede Krankheitsform, während S. die Krankheiten nach nosologischen Formen unterschied. R. fand eine Krankheit, bei der Salpeter wirksam war und hatte damit eo ipso das Specificum gegen die Salpeterkrankheit, die nun bald als Lungenentzündung, bald als Scharlach, bald als Erysipel oder Rheuma auftreten konnte. Mit Hilfe seines Scharfsinnes und ev. durch Darreichung von Probenmitteln erreichte er es, dass er die für ein früher erprobtes Heilmittel geeigneten Krankheitsfälle bald herausfand und so zu einem der grössten und erfolgreichsten Praktiker aller Zeiten wurde.

Die Dreitheilung hat ihre Vorläufe in der früheren Geschichte der Medizin. Am ähnlichsten ist dieselbe der Brown'schen Eintheilung: Salpeterkrankheiten = Sthenie Brown's, die Eisen- und Kupferkrankheiten = zweierlei Asthenie Brown's. Brown hat auch die Eintheilung in Organ- und Universalkrankheiten.

Guttzeit erklärt: „R. hat gezeigt, dass das Ergriffensein des Gesamtorganismus dem Schulausdruck nach hypersthenisch oder asthenisch, in der Asthenie aber zweierlei Natur sein kann.“

R. verwarf die Symptomatologie und war kein Humoralpatholog, da er als Sitz seiner Universalkrankheiten nicht das Blut, sondern ein unbekanntes Urganne annahm.

Woher R. seine einzelnen Heilmittel nahm, das illustriert folgende Stelle:

Der *Carduus* als Lebensmittel wurde mir durch Stahl's Dissertation ins Gedächtniss zurückgerufen. Auf *Quassin* stiess ich, als ich sie verordnete, ut aliquid fiat. Das vorher verachtete *Chelidonium* wählte ich, weil Ekmüller es gut nennt gegen pestilenzialische Fieber. Dem Zufall verdanke ich den *Tabak*, das *Natron nitricum*. Mehrere andere Mittel wandte ich den alten Geheimärzten zu Liebe an.

Von Paracelsus hat Rademacher nur die *Diagnosis ex adjuvantibus*.

Die Darstellung der *Geschichte* der R.'schen Lehre an der Hand Oehmen's musste Referent auf eine der nächsten Sitzungen verschieben. Das Oehmen'sche Buch erregte das Interesse der Collegen und Kirn meinte, es sei wünschenswerth, eine entsprechende Bearbeitung des Grauvogl'schen Buches über die Homöopathie zu besitzen, wie das von Oehmen über Rademacher.

Schwarz legt alsdann einen Fall von Atrophie des Daumenballens auf Grund von Bleivergiftung durch Tabakschnupfen vor. Jodkali war ohne Erfolg. Cuprum 30. besserte. Kirn erinnerte an die Emailluse, die immer am Emaille-Pinsel leckte und an Kopfschmerzen, Sehstörungen, Leibweh erkrankte und fast erblindete — sie ward durch Plumbum 30. und Opium 30. hergestellt.

Kirn fragt über einen Arbeiter, der mit Schwindel, Wasserabsonderung aus Mund und Nase und Augen und Gefühllosigkeit der rechten Wange mit Sehstörungen, Hinterkopfschmerz und Abmagerung erkrankte. Natr. muriat. ohne Erfolg. Diagnose? Regnery empfiehlt Mercurius 3.

Endlich behandelte Kirn einen 18jähr. Arbeiter wegen einer auf dem Sternum und links davon liegenden Geschwulst, die er als eine Osteomyelitis Sterni ansah. Apis und Silicea waren seine Mittel, Regnery empfahl Calcareo sulfurica. (Fisteln mit dünnflüssigem Eiter.) Regnery befürwortete dann weiterhin die subcutane Behandlung der Diphtherie mit Cyanquecksilber. Cramer hat auf seine Anfrage bezüglich der mit dieser Methode gemachten Erfahrungen Seitens der Collegen (in Stuttgart) keine besonders aufmunternde Auskunft erhalten, ist aber auch für Unterstützung der Kur durch einige Injectionen des indicirten Mittels nach Neuschaefer, nur steht der praktischen Ausführung entgegen, wie auch Schwarz besonders einwandte, das Bedenken, für jedes Mittel doch wieder eine andere Spritze haben zu müssen. Schliesslich wurde die Frage behandelt, wie wir homöopathischen Aerzte uns in ernsteren Fällen zu verhalten hätten, wo die Entscheidung schwierig sei, wo hört die

rein arzneiliche Einwirkung auf, wo fängt die technische Indication an.

Man einigte sich bald dahin, dass man einen Fall alsbald in specialistische Hände abzugeben habe, sobald periculum in mora vorliege.

Nächste Sitzung: Montag, den 20. Januar 1901, in Karlsruhe.

Bibliographie.

Von Dr. Th. Kafka in Karlsbad.

Leaders in Homoeopathic Therapeutics by Dr. E. B. Nash.

Dieses 381 Seiten umfassende, voriges Jahr bei Boericke & Tafel in Philadelphia erschienene Buch, das mir im vergangenen Jahre von befreundeter Seite zur Verfügung gestellt wurde, ist eines der lesenswerthesten homöopathischen Handbücher, das mir seit Jahren vorgekommen ist. Es schildert die hauptsächlichsten und gebräuchlichsten homöopathischen Mittel in einer so anregenden, ich möchte sagen unterhaltenden Weise und weiss die Aufmerksamkeit des Lesers derart zu fesseln, dass man wirklich überrascht ist, wie schnell man mit der Lektion dieses Buches, das man gar nicht aus der Hand geben möchte, zu Ende ist. Und dabei hat man das angenehme Bewusstsein, hier seine Zeit nicht unnütz vergeudet zu haben. Jedes Mittel hat sich dem Gedächtniss so charakteristisch eingepägt, dass man gar nicht zweifeln kann, wann jedes anzuwenden ist. Ich finde es noch lehrreicher als Kent's in der „Medical Advance“ erscheinende Monographien einzelner homöopathischer Mittel. Der Autor entwickelt dabei eine Belesenheit auch in der deutschen homöopathischen Literatur, über die man staunen muss. Der Name meines Vaters wird bei drei Mitteln genannt und zwar bei Hep. sulph., Apis und Kali iodatum. Ein Beweis, dass er in Amerika auch noch in gutem Andenken steht. Es fehlt mir jetzt die Musse, näher auf den Inhalt dieses interessanten Buches einzugehen, doch behalte ich mir vor, bei nächster Gelegenheit einige Uebersetzungsproben davon zu bringen.

Druck, Papier und Ausstattung sind vortrefflich und machen der Verlagshandlung alle Ehre.

Silicea in Knochen-Caries.

Von Dr. W. M. Holten.

1. Fall. Eine 35jährige, schlanke und magere Frau hatte eine nässende Wundstelle an der Innenseite der rechten Tibia, etwa 2 1/2" über dem Fussgelenk, die immer heilen zu wollen schien, aber

binnen 8—14 Tagen dann wieder aufbrach. Dies hatte bereits während eines Zeitraums von zwei Jahren fortgedauert, unter vielen Schmerzen und Beschwerden, indem das rechte Bein unterhalb des Knies sehr geschwollen und zeitweise entzündet wurde. Nachdem Pat. eine Anzahl von Aerzten und vielerlei örtliche Mittel erfolglos gebraucht, suchte sie bei der Homöopathie Hilfe. Dr. Hilton, der das Leiden für Caries erklärte, legte ihr die beiden Methoden vor, die ihr Heilung verschaffen könnten, die chirurgische, operative und schnellere und die innerliche, homöopathische, langsamere wirkende. Sie entschied sich für die letztere. — Sie erhielt nun Silicea 6. Dil. 4 Mal täglich, und nach Verlauf von 2 Monaten war ein Knochenstück, das etwa 1" lang, an dem einen Ende 1/2" breit und am anderen spitz und scharf war. Das Geschwür heilte bald und hat sich nach 5 Jahren noch kein Recidiv gezeigt.

2. Fall. Eine 42jährige, sehr grosse und starke Frau hatte immer am linken Oberschenkel eine nässende Geschwürfläche, etwa 3" oberhalb des Kniegelenks. Das Bein war arg geschwollen ober- und unterhalb des Knies, so dass sie zeitweise völlig arbeitsunfähig war. Das Leiden hatte sie zwei Jahre lang mehr oder weniger belästigt, war aber allmählich immer schlimmer geworden. Auch diese Pat. hatte alles Mögliche — ausser der Homöopathie — versucht.

Auch hier war die Diagnose: Caries — und wurde ebenfalls Silicea in der 6. Dil. als Heilmittel gegeben. Sie nahm es gegen 2 1/2 Monate lang; während dieser Zeit hatten sich verschiedene kleine Knochenstückchen abgeblättert, aber der Sequester war nicht, wie im ersten Falle, ausgestossen worden. — Trotzdem heilte das Geschwür binnen drei Monaten vollständig zu und seit zehn Jahren hat sich weiter keine Spur von dem Leiden gezeigt. — Da Autor beide Frauen Jahre lang in Intervallen von einigen Monaten immer wieder zu sehen Gelegenheit hatte, so hält er sich für berechtigt, in beiden Fällen eine gründliche Heilung, unter Einwirkung des einen Mittels, der Silicea, zu constatiren.

(The homoeopathic Recorder. 15. Mai 1900.)

X.

Carbo vegetabilis-Heilungen.

1. Eine Frau ward fast alle 14 Tage von Gasauftreibungen im Magen und den Gedärmen belästigt. Diese Anfälle traten gewöhnlich bei Aufnahme von Speisen ein, bisweilen aber auch nach beendeter Mahlzeit. Die Beschwerden sind in der Regel sehr heftig und machen Pat. für mehrere Tage sehr hinfällig. Irgend ein fe t anliegendes

Kleidungsstück, Anstrengung und ungewöhnliche Einengung können den Anfall hervorrufen. Während desselben wälzt sie sich auf dem Bette oder Boden umher, indem sie jede mögliche Lage versucht, um sich Erleichterung zu verschaffen. Sie ist dabei kurzathmig, muss Thür und Fenster offen haben und verlangt, dass man ihr Luft zuführe. Die Herzthätigkeit wird etwas erregt und unregelmässig. Ein organisches Leiden ist nicht vorhanden. Das Gemüth ist herabgestimmt, reizbar, ungeduldig; sie klagt über brennendes, saures Aufstossen. Sie leidet seit 5 Jahren an diesen Zufällen, die aber letzthin häufiger und schlimmer geworden sind.

Carbo vegetabilis 3. Dec. ward verordnet; der Erfolg war, wie man nur wünschen kann. —

2. Eine 66jährige Frau, blond, mager, bot einen dem obigen ähnlichen Zustand dar. Häufig nach dem Essen, bisweilen aber auch in der Zwischenzeit, und ohne Vorböten, häufen sich grosse Mengen Gas im Magen und Bauch an; die Bauchwände werden gespannt und geben tympanitischen Klang; das Athmen ist schwer und mühsam, die Lippen blau, Hände und Füsse kalt; das aufgetriebene Abdomen drückt auf das Zwerchfell und beengt den Brustraum; das Herz verliert an Kraft; es kam zu activen Congestionen in den Lungen, die oft so hochgradig waren, dass sie das Leben der Frau bedrohten. Während einer so heftigen Dyspnoë befördert Pat. beträchtliche Mengen eines schaumigen, blutigen Auswurfs heraus. Die Anfälle dauern $\frac{1}{2}$ —4 Stunden. Sobald sie aufstossen kann, tritt Erleichterung ein. Hier that Carbo veget. die besten Dienste. X.

Ein weiteres Urtheil

über das

Neue Deutsche homöopathische Arzneibuch.

Von

Dr. Willmar Schwabe, Leipzig.

(Aus der Süddeutschen Apotheker-Zeitung, Stuttgart, am 19. Februar 1901.)

Deutsches homöopathisches Arzneibuch. Aufzählung und Beschreibung der homöopathischen Arzneimittel nebst Vorschrift für ihre Bereitung, Prüfung und Werthbestimmung; unter Mitwirkung einer Commission von homöopathischen Aerzten und Apothekern bearbeitet und herausgegeben von Dr. Willmar Schwabe. Leipzig, Dr. Willmar Schwabe, 1901.

Das soeben erschienene Buch wird insofern mit einiger Verwunderung entgegengenommen, als bekanntermassen der Vorstand des Deutschen Apotheker-Vereins die Herausgabe eines „Deutschen

homöopathischen Arzneibuchs“ seit lange geplant, *die Arbeiten grösstentheils abgeschlossen* und auf der letzten Generalversammlung in Stuttgart das Erscheinen des Werks mit Beginn des Jahres 1901 in Aussicht gestellt hat. Statt dessen erscheint nun pünktlich zur festgesetzten Zeit ein Werk von Herrn Dr. Schwabe, bekanntlich einer der berufensten Kenner der Homöopathie und speciell Schöpfer der in allen Welttheilen verbreiteten Pharmacopoea homoeopathica polyglotta. In seiner Vorrede theilt der Verfasser mit, dass er jener vom Deutschen Apotheker-Verein niedergesetzten Commission sofort seine dankbarst angenommenen Dienste angeboten habe, dass er aber in Folge von Differenzen über die Zubereitung und speciell Potenzirung gewisser homöopathischer Arzneiformen wieder ausgetreten sei. *Er hält fest* an dem von Hahnemann aufgestellten Princip des „Arzneigehalts“, welches in dem Werk *einheitlich durchgeführt* und nach welchem die Potenzirung geregelt ist. Die *Einheit* des Arzneigehalts ist nach Hahnemann der ausgepresste Saft einer frischen Pflanze, die Droge, das chemische Element oder Präparat, das Thier, oder dessen Theile etc.

Nach den von der Commission des Deutschen Apotheker-Vereins angenommenen Grundsätzen ist mit 0 zu bezeichnen jeder *Grundstoff* und jede *Urtinctur*, gleichgiltig ob sie aus der trockenen Droge im Verhältniss von 1 : 10, oder aus der frischen Pflanze hergestellt wurde. *Tincturen aus dem Saft der frischen Pflanze giebt es dort überhaupt nicht mehr* (vergl. Südd. Apoth.-Ztg. 1900, Nr. 47).

Bedauerlich ist nur die unausbleibliche Confusion, welche mit Sicherheit sich geltend machen wird, wenn auch das „Deutsche homöopathische Arzneibuch“ des Apotheker-Vereins erscheint; die geplante Einheit ist dahin und es wird wohl einer amtlichen Sanctionirung des *einen* oder *andern* Werkes bedürfen, wie dies in Württemberg bekanntlich mit der Gruner'schen Pharmakopoe der Fall war, um feste Normen einzuführen.

Im Uebrigen ist das vorliegende Werk ausgezeichnet redigirt, wie sich dies nicht anders erwarten liess. Diejenigen Arzneistoffe, welche auch im D. A.-B. IV Aufnahme gefunden haben, werden mit Beziehung auf dieses besprochen. Bei allen Mitteln ist Abstammung, Vorkommen, Bereitung der Arzneiform, Beschreibung des angewendeten Theils der Droge, Charakteristik der Essenz, Arzneigehalt und daraus folgende Herstellung der Potenzen aufs genaueste angegeben; bei chemischen Präparaten werden stets die charakteristischen Reactionen aufgeführt. Zunächst sind nur die gewöhnlich angewandten Mittel besprochen — für einen späteren Band stellt der Verfasser auch die Beschreibung der selteneren Arzneistoffe in Aussicht.

Im Anhang, welcher ein Drittel des ganzen Buchs beträgt, sind die im chemischen Laboratorium des Dr. Schwabe von Dr. Katz ausgeführten sehr zahlreichen Gehaltsbestimmungen von Roh-Drogen, Essenzen und Urntincturen niedergelegt, auch die Untersuchungsmethoden aufs Eingehendste besprochen.

Ein grosser Theil dieser Arbeiten ist früher schon im „Archiv für Pharmacie“, sowie in der „Pharm. Ztg.“ veröffentlicht worden.

Die typographische Ausstattung des Werkes ist vorzüglich. Cl.

Auszüge

aus dem

Neuen Deutschen homöopathischen Arzneibuche.

Von

Dr. Willmar Schwabe, Leipzig.

(Aus diesem und folgenden Auszügen wird man am besten ersehen können, in welcher ausführlichen und gründlichen Weise in dieser neuen Auflage die einzelnen Mittel bearbeitet sind und um wieviel vollständiger diese neue Auflage gegenüber den früheren ist.)

Aconitum.

Eisenhut.

Stammpflanze: Aconitum Napellus L. Fam. nat.: Ranunculaceae.

Vorkommen: Aconitum Napellus wächst in Europa und Asien auf Matten der Alpen und Vor-alpen wild und wird ausserdem häufig cultivirt.

Angewandter Pflanzentheil und Bereitung der Arzneiform: Die ganzen, wildwachsenden, frischen Pflanzen, zur Zeit der beginnenden Blüthe gesammelt, werden nach Vorschrift des § 1 zur Herstellung einer Essenz benutzt.

Beschreibung der Pflanze: Die Pflanzen werden bis 1,50 m hoch, der Stengel ist unbehaart, krautig; die Blätter sind oberseitig dunkelgrün, glänzend, unterseits heller, tief-handförmig-fünf- bis siebentheilig mit keilförmigen, eingeschnittenen Abschnitten. Die unteren Blätter sind langgestielt, die oberen kürzer gestielt bis sitzend. Die in endständigen, lockeren Trauben stehenden, dunkelblauen Blüthen sind aus fünf Blumenblättern gebildet, von denen das nach oben gerichtete helmartig gewölbt ist.

Charakteristik der Essenz: Die Essenz zeigt ein spezifisches Gewicht von 0,935—0,950 bei 17,5°. 10 Gramm Essenz hinterlassen nach dem Eindampfen und Trocknen 0,25—0,40 Gramm Rückstand. Die in Wasser unlöslichen Antheile sollen 5 % des Rückstandes nicht übersteigen und der in

dem Rückstande enthaltene Zucker soll nicht über 30 % des letzteren betragen. Die aus 25,0 Gramm Essenz nach § 15 isolirte Alkaloidmenge soll mindestens 0,015 Gramm betragen und also 3,0 cm³ Hundertstel-Normalsalzsäure zur Sättigung verbrauchen. Die Essenz ist völlig klar, von kaffeebrauner Farbe, besitzt narkotischen Geruch und widerlichen Geschmack.

Der Arzneigehalt der Essenz ist gleich $\frac{1}{2}$.

Die Potenzen werden bis zur dritten Decimalverdünnung mit 60 %igem, von der vierten an mit 90 %igem Alkohol bereitet. Die niederen Potenzen sind bis einschliesslich der zweiten Decimalverdünnung in 1 cm dicker Schicht gelblich gefärbt.

Literatur: Hahnemann, R. A. M. L. I, pag. 436. — Allen, Mat. med., I, 12.

Ein seltener Fall von Herpes zoster als Symptom einer acuten Neuralgie des Trigemini.

Von Dr. Teufel, Stadt- und Districtsarzt in Wildbad.

Patientin, schon früher wegen allgemeiner Neurasthenie und nervöser Dyspepsie wiederholt behandelt, ist eine blutarme, in Folge tuberculöser Spondylitis und daraus entwickelter starker Skolio-kyphose klein und schwächlich gebliebene Frau, welche in grossem, anstrengendem Geschäftsbetrieb ihre körperlichen Kräfte verbraucht, aber trotzdem einen gesunden, frischen Humor sich bewahrt hat.

Sie klagte jetzt über heftige Schmerzen in der Stirne, der Wange, dem linken Auge und der behaarten Kopfhaut der *linken Seite*, an welchen sie seit 2 Tagen leide; irgend eine äussere Veranlassung, Erkältung etc. konnte für die Erkrankung nicht gefunden werden.

Temperatur war normal, Appetit mangelhaft, Stuhlgang verzögert; die Herzthätigkeit beschleunigt, zum Theil in der bestehenden Anämie begründet, zum Theil nervös. Sonst nichts Abnormes in den Organen.

Die linke Hälfte der Stirn, das untere und obere Augelid, Jochbeingegend und Wange linkerseits, sowie die linke Hälfte der Nase waren intensiv geröthet, ebenso auch die Kopfhaut der linken Seite, von der Haargrenze bis auf 10 cm nach rückwärts. Die Röthung erblasste bei Fingerdruck vollkommen, kehrte dann aber ohne Pulsiren wieder zurück; sie beschränkte sich durchaus auf die linke Gesichtshälfte und war ganz auf der Mittellinie abgegrenzt gegen rechts. Die Haut fühlte sich äusserst heiss an. Die Bindehaut der Lider und der Bulbus war intensiv injicirt, die Pupille war weiter als rechts und reagierte träge, iritische Erscheinungen fehlten. Die Austrittsstellen der N. frontalis, infraorbitalis

und zygomaticus waren gegen Druck intensiv empfindlich. Genaue Untersuchung der Nase, der Ohren und der Mundhöhle gab keine Erklärung für diese acute mit den Cardinalsymptomen der Entzündung eingetretenen Neuralgie.

Am nächsten Tage war das Krankheitsbild überraschend verändert:

Auf der Haut der Stirn, der Wange, des behaarten Kopfes und der Nase linker Seite, welche ödematös durchtränkt und deren Falten vollständig verstrichen waren, hatten sich in dicht gedrängter Menge *Herpesbläschen* entwickelt. Selbst am Bulbus und an der linken Zungenhälfte waren einzelne zu constatiren.

Auch der Herpes war in scharfer Linie gegen rechts abgegrenzt. Die Röthe der Haut hielt an. Die Klage über grosse Schmerzhaftigkeit und unerträgliches Brennen in der Haut waren lebhafter als Tags zuvor, so dass Morphinum subcutan, auch wiederholt in der Folgezeit, nicht entbehrt werden konnte. (Der Beobachter ist kein homöopathischer Arzt. Ref.) Ausserdem wurde die ganze Gesichtshälfte und der ganz kurz geschorene Schädel mit 3proc. Cocainsalbe mehrmals täglich überstrichen. Abwechselungsweise wurden Mullstreifen mit Borsalbe bestrichen aufgelegt und ein leicht comprimirender Verband angelegt.

In das erkrankte linke Auge wurden mit gutem Erfolge Instillationen von Sublimatlösung (1,0 : 5000), dann Einstreichungen von Cuprumsalbe (Cupr. sulf. 0,03 : 10,0) gemacht, das Exanthem auf der Zunge mit Ausspülungen durch adstringirende Lösungen (Tereb. myrrh., Tinct. Ratanh. nur ein Kaffeelöffel auf $\frac{1}{4}$ Liter Wasser) behandelt.

Nach etwa 14 Tagen war das Exanthem vollkommen abgeheilt, die Neuralgie aber bestand, wenn auch in jeder Hinsicht gemildert, und verlor sich erst nach langen Wochen, nach wiederholten, sehr schmerzhaften Anfällen, namentlich im Gebiete des N. frontalis, gegen welche jedoch die von Edinger empfohlene Application von Kältepunkten mit Chloräthyl vorzügliche Dienste leistete.

„Dass es sich im vorliegenden Falle,“ sagt Autor, „um eine vorwiegend trophische Störung im Gebiete des Trigemini handelte, ist ja wohl schon angedeutet in dem acuten, mit der Entwicklung des Exanthems eingetretenen, dasselbe aber zeitlich weit überdauernde Oedem der Haut.“

Das während acuter Schmerzanfälle vorhanden gewesene Ohrensausen, noch mehr aber die eigenthümliche Herabsetzung des Geschmackvermögens während und kurz nach diesen Anfällen, dürfte wohl ebenfalls nicht allein durch wechselnde Blut- anfüllung im Schädel, sondern auch durch Ernährungsstörungen centraler Natur im engen Sinne zu erklären sein.

Für die trophische Natur der Störung spricht ausserdem auch das auf der erkrankten Parthie des behaarten Schädels gebliebene, aber massenhafte Ausfallen der Haare.

Die Vielseitigkeit der Erscheinungen: gleichmässiges Auftreten des Exanthems im Gebiete des 1., 2. und 3. Astes des Trigemini, die gleichmässige Schmerzhaftigkeit des N. frontalis, infraorbitalis und zygomaticus, die Gehörstörungen und die eigenthümliche Abstumpfung des Geschmackes, über welche Patientin klagt (zu eigentlicher Parageusie kam es indessen nicht), legen den Gedanken nahe, dass es sich im vorliegenden Falle um eine Erkrankung im Gebiete des Trigemini handelte, von welcher weniger der Nervenstamm selbst, als das Ganglion Gasseri ergriffen worden war.“ (Medicinisches Correspondenzblatt des Württembergischen ärztlichen Landesvereins. 4. Jan. 1898.)

Die Beobachtung dieses interessanten Falles ist gut, die Therapie steht aber im Banne der örtlichen symptomatischen Behandlung, obwohl Verf. den Ausgangspunkt dieser trophischen Neuralgie oder Neuritis im Ganglion Gasseri sucht; vielleicht lag er aber noch höher, und müsste doch ein wirklich naturwissenschaftliches Verfahren darauf gerichtet sein, den Ausgangspunkt curativ zu berühren.

M.

Das erste Mittel in acuter und chronischer suppurativer Entzündung des Mittelohrs.

Für solche Fälle giebt es kein ausschliessliches Mittel, thatsächlich wird sich aber Belladonna am häufigsten angezeigt finden. In diesem ersten Stadium ist es nicht nothwendig, zwischen einer acuten katarrhalischen und einer acuten eiterigen Entzündung zu unterscheiden — und ist in diesem Zeitraum die Unterscheidung auch kaum möglich. Die Indicationen für Bell. sind wohlbekannt. Die örtlichen Erscheinungen liefern keine recht charakteristischen Anzeigen: wir haben lediglich ein entzündetes Trommelfell vor uns; aber in den begleitenden Symptomen des Halses, Kopfes, der Augen und des Pulses finden wir das Charakteristische des Mittels deutlich ausgesprochen. Hinzu kommt, dass wir von klinischer Seite die wohl bezeugte Fähigkeit von Bell. in der Hemmung des eiterigen Processes haben.

Verf. pflegt es innerlich in einer der drei niedrigsten Verdünnungen, je nach dem Alter und der Reizempfindlichkeit des Kranken, zu verordnen. Ist der Fall sehr schlimm, so wendet er das Mittel auch äusserlich an, indem er 2 oder 3 Tropfen auf ein Bäschen Waite giesst, letzteres sanft in den Mentus externus hineinschiebt, darüber ein erwärmtes Salzsäckchen, nicht mehr

als vier Zoll im Quadrat, und über alles ein Stück warmen Flanell legt. Diese Procedur kann, wenn erforderlich, stündlich wiederholt werden, und hat ihm, wenn sie frühzeitig angewendet worden ist, fast immer merklichen Nutzen geschafft. (Kühle Umschläge, so oft gewechselt, als sie heiss und trocken werden, haben Ref. besonders nützlich erschienen.) Einflösse von Oel, namentlich süß Mandelöl, verwirft er; wenn der Schmerz und die Entzündung vom Aspergillus herrührt, welcher Parasit nicht selten ins Ohr eindringt, so würde das Oel die Wucherung und die daraus resultirenden Folgen noch vermehren.

Nächst Bell. kommt Ferr. phosphoricum (weniger Aconit.) in Betracht. Für dieses Mittel spricht besonders ein hervorstechendes Symptom: die im Ohr localisirte *Pulsation*, ein Stossen oder Hämmern, welches mit dem Pulse isochrom ist. Ein kleiner Patient, dem das Mittel sehr gute Dienste that, bezeichnete die Empfindung, als ob eine *kleine Maschine im Ohr* arbeite.

(The hom. Recorder. 15. Jan. 1900.)

Ein Carduus Marianus-Fall.

Ein 52 jähriger Bergarbeiter stellte sich im Februar 1899 vor mit einer Hautfarbe wie gegerbtes Leder. Er konnte den Kopf nicht drehen, ohne dass der ganze Körper sich mit bewegte, und nach seiner Angabe war das öfters sechs Wochen lang der Fall bei ihm. Das Leiden befiel ebenso die Hüftgelenke, Kniee, die Sacro-lumbar-Gegend, die Schultern, Hand- und Fingergelenke Tage oder Wochen lang. — Dabei beständige Gastralgie nebst aufgetriebenem Magen und tympanischem Bauch; mehr oder weniger anhaltendes Herzklopfen. Er war ausgemergelt, da er Alles, was er genoss, ehe es verdaut war, erbrach. — Hierzu Verstopfung, spärlicher Urin, vergrößerte Leber. —

Er hatte alles Mögliche gebraucht; schliesslich war er für unheilbar erklärt worden, und war natürlich seine Hoffnung auf Genesung auf Null gesunken.

Bei der Untersuchung zeigten sich eine Anzahl sehr bedeutender varicöser Venen an Waden und Schenkeln. Einige derselben waren so dick wie ein Daumen und so hart wie Schiffstau. Man konnte sie durch die dickste Kleidung hindurchfühlen.

Er meinte, sie wären von den schrecklichen Wadenkrämpfen entstanden, die er fast jede Woche hatte, besonders wenn er bei Tage gearbeitet oder sich bewegt hatte bis zur geringsten Ermüdung.

Gerade diese Varicositäten lenkten die Wahl auf Carduus, welche in der That sich als eine glückliche erwies.

Der Magen, das Herz, der Rheumatismus wurden in gleicher Weise günstig davon beeinflusst, und innerhalb einer Woche konnte er besser essen, das Herz beunruhigte ihn wieder weniger und die rheumatischen Beschwerden liessen nach. Die Gastralgie verschwand langsam. Seine Hautfarbe war wieder mehr die natürliche und die Krämpfe in den Gliedern hörten nach 2–3 Wochen, unter Einwirkung des Mittels, gänzlich auf, kehrten später aber wieder. Nach Verlauf von 3 Monaten ging er wieder an die Arbeit, nachdem er seit 15 Jahren ein Invalide gewesen. Das Merkwürdigste war, dass die so enormen Venenanschwellungen völlig vergangen sind und die Beine, welche vorher wie ein verknottetes und verschlungenes Stück Tau ausgesehen hatten, jetzt ein weiches und gesundes Aussehen haben, ohne alle Deformität.

Er begann mit 5 Tropfen der Tinctur 3 Mal täglich und stieg allmählich bis auf 15.

Die Wadenkrämpfe bei Nacht, die Anfangs geheilt schienen, dann aber wiederkehrten, wichen schliesslich dem Gebrauch von Kupfer — 10 Tropfen der Tinctur auf 120 g Wasser, 4 Mal täglich 1 Theelöffel voll. Er kann jetzt den ganzen Tag arbeiten und 14 oder 15 (engl.) Meilen gehen, ohne dass sich von den Krämpfen etwas bei Nacht zeigt. Er ist bei seiner Arbeit in den Minen manchmal von Kopf bis zu den Füßen durchnässt worden, hat aber kein Zeichen von Rheumatismus oder Krämpfen bis zu dieser Zeit verspürt. Califor. med. Journal. X.

(The hom. Recorder. 15. Juni 1900.)

Homöopathische Ferienkurse für Aerzte.

Die Vorträge finden vom 13. März bis 6. April 1901, am Montag, Mittwoch, Freitag und Sonnabend Abend 1/2 8 Uhr in der Poliklinik Charlottenstr. 77, II statt, und werden unentgeltlich abgehalten.

Den Herren Collegen steht ausserdem der Besuch der Poliklinik wochentäglich von 1/2 2 Uhr ab frei.

Die Vorträge umfassen ausgewählte Kapitel aus der Homöopathie und zwar:

1. Mitt. 13. März Principien der Homöopathie Dr. Gisevius.
2. Freit. 15. „ Atropin und Bellad., Merc., Phosph. Dr. Windelband.
3. Sonb. 16. „ Mittelwahl Dr. Dammholz.
4. Mont. 18. „ Erkrankungen der Respirations-Organen Dr. Gisevius.
5. Mitt. 20. „ Augenkrankheiten Dr. Borchmann.

6. Freit. 22. März Stoffwechselelerkrankungen Dr. Kröner.
 7. Sonb. 23. „ Gynaekologie Dr. Gisevius.
 8. Mont. 25. „ Bryonia, Nux vom., Rhus tox. Dr. Burkhard.
 9. Mitt. 27. „ Nervenkrankheiten Dr. Kröner.
 10. Freit. 29. „ Darmkrankheiten Dr. Windelband.
 11. Sonb. 30. „ Silicea, Calcar. carb. und phosph. Dr. Gisevius.
 12. Mont. 1. April Hautkrankheiten Dr. Dammholz.
 13. Mitt. 3. „ Sulfur und Ferrum Dr. Kröner.
 14. Freit. 5. „ Homöopath. Arzneibereitung Apoth. Hoyer.
 15. Sonb. 6. „ Chemie, Botanik, Pharmakognostik der wichtigsten homöopath. Arzneimittel Apoth. Hoyer.

Herr Apotheker **Kittel**, Berlin W., Kurfürstendamm 1, hat sich in dankenswerther Weise bereit erklärt, in näher zu bestimmenden Stunden den Kurstheilnehmern seine Drogensammlungen, Herbarien u. s. w. zur Verfügung zu stellen.

Auskunft ertheilt Dr. **Dammholz**, Berlin SW., Gneisenaustr. 3.

Berliner Verein homöopath. Aerzte.

Personalien.

Der homöopathische Arzt Dr. Höwer ist nach Sangershausen verzogen.

Dr. Rose ist, 83 Jahr alt, am 19. Januar in Herford verstorben und wird daselbst ein Nachfolger von der zahlreichen homöopathischen Clientel dringend gewünscht.

Leipziger Blättern entnehmen wir, dass an Stelle des jüngst verstorbenen Geheimen Commerzienrath Georgi in Mylau, Herr Commerzienrath Dr. Willmar Schwabe in Leipzig zum Vorsitzenden des Ausschusses der Landesversicherungsanstalt für die Invalidenversicherung für das Königreich Sachsen gewählt worden ist.

Anzeigen.

Marwede's Moosbinden.

(Menstruationsbinden.)

Die Nothwendigkeit des Tragens geeigneter Binden während der Menstruation wird von allen Aerzten anerkannt, es ist darüber schon so viel von Autoritäten geschrieben worden, dass darüber kein weiteres Wort zu verlieren ist!

Es handelt sich also lediglich darum, die geeignete Form und das beste Material für diesen Zweck ausfindig zu machen.

Von allen bis jetzt existirenden Menstruationsbinden haben sich die **Moosbinden** ganz entschieden am besten bewährt, weil sie mit dem als bestes aufsaugendes Verbandmaterial bekannten Moos (Sphagnum) gefüllt sind.

Diese **Moosbinden** gewähren die Annehmlichkeit des bequemsten Tragens, man braucht bei ihrer Anwendung keine complicirten Gürtel mit einer Gummieinlage, die unbequem ist und drückt; die Moosbinden werden an einem einfachen Gürtel mit Knöpfen befestigt.

Die **Aufsaugfähigkeit** ist so gross, dass das Moos nicht eher einen Tropfen Feuchtigkeit abgibt, als bis die ganze Binde mit Secreten durchtränkt ist, es findet von vornherein eine gleichmässige Vertheilung der Secrete durch die ganze Binde statt, dabei bleibt die Binde stets weich, das dabei verwandte Sphagnum hat die angenehme Eigenschaft, sich nicht zusammenzuballen, sondern stets elastisch zu bleiben, dazu kommt, dass das Moos als schlechtester Wärmeleiter selbst im feuchten Zustande angenehm wärmend wirkt, somit vor Erkältungen schützt.

Gegenüber den vielfach im Gebrauch befindlichen Holzwollbinden sind das schwerwiegende Vortheile, denn die Holzwolle wird, sobald sie feucht wird, hart, und ihre Aufsaugfähigkeit kommt der des Mooses nicht entfernt gleich, man kann rechnen, dass, wenn man von Holzwollbinden täglich zwei Stück nöthig hat, man beim Gebrauch dieser **Moosbinden** mit einer Binde per Tag auskommt.

Die sehr angenehm desinfectirende Eigenschaft des Mooses tritt auch bei den Moosbinden hervor, die Secrete werden völlig geruchlos aufgenommen; das sind Vorzüge, deren sich keine andere Binde rühmen kann!

Die vorzüglichen Eigenschaften des Mooses in Bezug auf die desinfectirende Kraft und Aufsaugfähigkeit sind durch jahrelangen Gebrauch der verschiedenen Moospräparate in den Krankenhäusern und in der Privatpraxis erprobt, die stete Zunahme des Verbrauchs ist die beste Bestätigung für die Güte der Moospräparate. So wird es auch den **Moosbinden** nicht fehlen, die weiteste Verbreitung zu finden.

Moosbinde Preis: Packet à Stück 75 Pf.

Gürtel Preis: 60 Pf.

Jahresbedarf: 50 Stück Binden incl. Gürtel Mk. 8.—

Der niedrige Preis, 50 Stück Binden incl. 1 Gürtel Mk. 8.—, macht es jeder Dame möglich, sich diese Annehmlichkeit zu verschaffen, acht Mark kann jede Dame einmal im Jahre ausgeben, um dafür das ganze Jahr Reinlichkeit zu haben.

Leipzig.

A. Marggraf's homöopathische Officin.

— Billig und praktisch. —
Zungenhalter von Holz.

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

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 den Herren Aerzten zur gef. Benutzung bestens empfohlen. —

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

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

Thyreoidin- (Schilddrüsen-) Tabletten

bereitet nach Vorschrift des Geh. Med.-Raths Professor Dr. Hoffmann, Director der Medicinischen Universitäts-Poliklinik zu Leipzig, von Apotheker Emil Loewe, Kurprinz-Apotheke, Leipzig.

Angewandt bei Myxödem, Struma, Fettsucht etc.

100 Stück à 0,3 = 3,— Mk.

100 „ à 0,2 = 2,50 „

100 „ à 0,1 = 2,— „

Zu beziehen durch die **Homöopathische Central-Apotheke von Täschner & Co., Leipzig.**

Ovarial-Tabletten

bereitet nach Vorschrift des Geh. Med.-Raths Professor Dr. Zweifel, Director der Frauen-Poliklinik und des Entbindungs-Institutes der Universität zu Leipzig, von Apotheker Emil Loewe, Kurprinz-Apotheke, Leipzig.

Angewandt bei Erkrankung der Ovarien, Menstruations Störungen u. s. w.

100 Stück à 0,3 = 3,— Mk.

Zu beziehen durch die **Homöopathische Central-Apotheke von Täschner & Co., Leipzig.**

Im Verlage von **A. Marggraf's Homöopathischer Officin in Leipzig** ist erschienen:

Die

Homöopathische Behandlung der Heiserkeit

mit

besonderer Berücksichtigung derjenigen unserer Sänger und Sängerinnen

für

angehende Aerzte und gebildete Laien

von

Dr. Kunkel, Kiel.

Preis brosch. 50 Pfg.

**Die Unhaltbarkeit der Hochpotenzen
 und ein Versuch zur Klärung ihrer Wirkung**

von

Dr. Kallenbach, Rotterdam.

Eine höchst interessante Schrift. Gross Octav. 46 Seiten.
 Broschirt 80 Pfg.

Leipzig.

Die Verlagshandlung

A. Marggraf's homöopath. Officin.

In Separat-Abzügen ist erschienen:

Zur Verständigung noch einmal

Die Grundsätze

der moderren wissenschaftlichen

Homöopathie.

Antwort auf die Veröffentlichung des Herrn Geh. Med.-Raths Dr. O. Schwartz in Cöln:

„Nochmals zur Frage der Errichtung eines besonderen Lehrstuhls für Homöopathie.“

Von

Dr. Hans Wapler,

Leipzig

und von uns zum Preise von 50 Pfg. per Stück (grössere Parthien billiger) zu beziehen.

Leipzig.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

**Homöopathische Mittel
 in Verreibungen.**

Ein berühmter Arzt in Philadelphia sagte schon vor 25 Jahren:

„Wenn ich alle Arzneien in zuverlässig bereiteten Verreibungen bekommen könnte, würde ich nie ein Arzneimittel in anderer Form anwenden.“ Und was damals richtig war, ist es auch heute noch. — Unsere Verreibungen können wir daher auf's Wärmste empfehlen, denn es sind **keine Mischungen** von Arzneien mit Milchzucker, sondern auf's Sorgfältigste bereitete **Verreibungen** medicinischer Stoffe mit reinem reocrystallisirten Milchzucker, die durch stundenlanges Reiben kleiner Mengen dargestellt sind.

In meiner Preisliste sind auf Seite 144—145 160 Mittel angegeben, die in 4800 Verreibungen von 1.—30. Centesimale vorrätzig sind und kann ich diese nur auf's Wärmste als unsere besten Arzneimittel empfehlen. Jedes andere Mittel wird auch gern auf Verlangen in gleicher Weise in Verreibungen hergestellt.

Auch meine Hochpotenzen sind selbst auf's Sorgfältigste nach fachmännischen Originalvorschriften bereitet und empfehle ich bestens. — In der Preisliste sind auf Seite 133—143 alle Mittel genau angegeben, die bis zur ⁰⁰200. und die bis zur ⁰⁰1000. vorrätzig sind. Einige wenige haben wir sogar bis zur ⁰⁰2000. vorrätzig und ihre Wirksamkeit ist eine längst anerkannte.

Leipzig. **A. Marggraf's homöopath. Officin.**

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa-Stuttgart.**

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

Druck von Julius Maser in Leipzig

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

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. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlags-handlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 20 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Bellagen werden mit 5—8 M. berechnet.

Inhalt: Unbeabsichtigte Arzneimittelprüfungen. Von Dr. Stäger-Bern. — Aus Baden. II. Von Dr. Cramer-Karlsruhe. — Einige gynäkologische Fälle. Von Dr. Thomas-Skinnes-London. — Einwirkung von Graphit auf Narbengewebe. Von Dr. W. Holcombe-Kotorno-Ind. — Vom Büchertische. — Homöopathische Behandlung der Bronchitis capillaris. Von Dr. Laird. — Secale cornutum im Diabetes mellitus. Von M. — Die Homöopathie in Transvaal. — Lesefrüchte. — Homöopathische Ferienkurse für Aerzte. — Ein weiteres Urtheil über das Neue Deutsche homöopathische Arzneibuch. Von Dr. Willmar Schwabe, Leipzig. — Auszüge aus dem Neuen Deutschen homöopathischen Arzneibuche. Von Dr. Willmar Schwabe, Leipzig. — Zur Nachricht. — Personalmeldungen. — Verzeichnis der homöopathischen Bade-Aerzte. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Unbeabsichtigte Arzneimittelprüfungen.

Von Dr. Stäger-Bern.

Physiologische Arzneimittelprüfungen im homöopathischen Sinne sind nun einmal Aepfel, in welche unsere allopathischen Herren Collegen mit geringen Ausnahmen absolut nicht beißen wollen. Ob sie sich fürchten, bei dieser Gelegenheit sich von dem bitterheissen Kern der Wahrheit überzeugen zu müssen? Item; es wirkt nur so komischer, wenn sie trotz ihres Widerwillens uns nolens volens Prüfungsfragmente in die Hände liefern, die wir sehr gut zum Auf- und Ausbau unserer stets höher strebenden Arzneimittellehre verwenden können. Ahnungslos machen sie häufig die Beobachtung von „Nebenwirkungen“ der Arzneimittel und wundern sich höchstens über die ausgesprochene Idiosynkrasie dieses oder jenes Patienten. Sie sind Entdecker und wissen mit der Entdeckung nichts anzufangen. Um so dankbarer wollen wir ihnen sein und ihre ungeahnten Entdeckungen uns zu Nutze machen, zumal da es sich hauptsächlich um neuere chemische Mittel handelt, die wir noch gar nicht oder jedenfalls nur in beschränktestem Umfang physiologisch geprüft haben. Gerade die häufigen Nebenwirkungen und Idiosynkrasieen vieler dieser neueren Mittel beweisen, dass sie in homöopathischen Verdünnungen angewandt, resp. zuerst

geprüft, gewiss grosse Wirkungen entfalten müssten. Hat nicht die „Nebenwirkung“ z. B. der China unsere resp. Hahnemann's Prüfungen der betreffenden Drogae vollauf bestätigt, und wie vielseitig ist China? Dürften uns nicht die „Nebenwirkungen“ der neuen allopathischen Medicamente zu energischen Prüfungen derselben im homöopathischen Sinn direct auffordern? Dieser Zweig, der „Moderne“, ist bisher von uns ganz vernachlässigt worden und es sollte mich freuen, durch die Registrirung der *Idiosynkrasieen* einer Menge neuerer allopathischer Mittel eine Anregung zu deren physiologischen Prüfung gemacht zu haben. Ich gehe bei meiner Aufzählung hauptsächlich nach der Arbeit von Prof. Dr. Otto Seifert über die „Nebenwirkungen der modernen Arzneimittel“) und befolge auch dessen Eintheilung nach der „allopathisch vorausgesetzten“ Wirkungsweise derselben.

Beginnen wir mit der Gruppe der *antipyretisch, antirheumatisch und antineuralgisch wirken sollenden Mittel*. Wir werden dabei gewahr werden, dass alle diese Arzneien recht oft nach ganz anderen Richtungen wirken.

Da haben wir einmal das berühmte *Antijebryn*; mit welchem seiner Zeit von den allopathischen

*) Im I. Bd., I. Heft, der „Würzburger Abhandl. a. d. Gesamtaug. der pr. Medicin“. Würzburg 1900.

Aerzten grässlich gewirthschaftet wurde. Schon bei kleinen Dosen zeigt sich oft Appetitlosigkeit, Neigung zum Erbrechen, Unruhe, Schüttelfrost, Schwerhörigkeit, Cyanose, Unregelmässigkeit und Schwäche der Herzthätigkeit, Athemnoth. — Es ist unzweifelhaft, dass das Mittel in homöopathischer Verdünnung eine Reihe der werthvollsten Symptome ergeben würde.

Agathin (Salicylaldehyd-methyl-Phenylhydrazin): Uebelkeit, Kopfschmerz, Schweiss, Wallungen nach dem Kopf, Röthung des Gesichtes, Benommenheit des Kopfes, Schlaflosigkeit, Brennen beim Harnlassen.

Antipyrin: Uebelkeit, Erbrechen (Blackeney), brennender Schmerz im Magen (Ropin), Schweisse (Laure), Kältegefühl, allgemeine Abgeschlagenheit (Mendel), Schlafsucht mit unwillkürlichem Urinabgang (F. Müller), Herzklopfen, Herzschwäche (Bungeroth), Schüttelfrost (Heitzmann), Schmerzen in der Brust und Unterleib (Bernouilli), Ischurie (Windelschmidt), Ohrensausen (Guttman, Seifert), Athemnoth (Wossidlo), heftige Kopfschmerzen (Naumann), erhöhte nervöse Erregbarkeit (Sée), Schwindelgefühl (Sée), Benommensein des Sensorium, Delirien, vorübergehende Bewusstlosigkeit, Aufregungszustände (Sée), Gedächtnisschwund (Jeunings); Urticaria, Erythem, scharlachähnlicher, masernähnlicher Ausschlag, Miliaria alba, Herpes eruption, Erythema exsudativum multiformum, ulcero-membranöse Stomatitis, Röthung und Schwellung der Lippen und Oedem des Gesichtes, Blasenbildungen an der Schleimhaut der Mundrachenhöhle unter heftiger Fieberbewegung. (Blackeney, Graul, Groll, Meunier.) Localisirte Ausschläge am Anus und an den Genitalien, welche sehr ähnlich syphilitischen Processen sind.

Hier und da unter lebhaftem Brennen im Munde, in der Nase und in den Augen nach starkem Schüttelfrost ausserordentliches Ansteigen der Temperatur (Laache, Bernouilli).

Salipyrin: Kopfschmerzen, Sodbrennen, Erbrechen, Exantheme (Guttman, Hitzmann, Dornblüth).

Citrophen: Schweiss und Mattigkeit, Kopfschmerz, Ohrenpfeifen, Cyanose (Schotten).

Exalgin: Schwindel, Trunkenheitsgefühl, Flimmern vor den Augen, Ohrensausen, Schweiss (Rabow), Bewusstlosigkeit, Myosis, Albuminurie (Bell).

Jodopyrin: Schnupfen, Conjunctivitis, Kratzen im Halse (Junkers).

Lactophenin: Uebelkeit, Erbrechen, Ohrensausen, Schwindel, Schweiss, Parästhesien in den Oberextremitäten, Cyanose, Collaps, Icterus, Meteorismus, Darmblutungen, Delirien, Arrhythmie des Pulses (Riedel), maculöse Exantheme (Strauss).

Rhenacetin: Uebelkeit, Aufstossen, Erbrechen, Diarrhöen, Schweiss, Schlafsucht, Gähnen, Herzklopfen, Angstgefühl, Schwindel, Flimmern vor den Augen, Zittern der Glieder, Exantheme (Urticaria, Roscola); Cyanose (Müller, Hoppe, Lindemann, Valentin etc.).

Phenosol: Steigerung der Schweisssecretion.

Phesin: Macht leicht Schweiss.

Pyramidon: Beklemmung, ängstliche Empfindung in der Herzgegend (Horneffer), Ermüdung (Brandeis).

Salophen: Profuse Schweisse mit Mattigkeit, Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel, Ohrensausen, Pulsverlangsamung.

Aus der Gruppe der Mittel, welche **hypnotisch und anästhesierend** wirken, seien erwähnt:

Cannabium purum, *C. tannicum*: Schwere und Erschlaffung der Glieder, Mattigkeit, Zuckungen, Schwindel, erschwerte Sprache, Hallucinationen, Angstgefühl, Herzklopfen, Unregelmässigkeit des Pulses (Blumenthal, Werner, Seifert und viele andere!).

Chloralum formanudatum: Uebelkeit, Erbrechen, Schwindelgefühl, Eingenommenheit des Kopfes nach dem Erwachen, Müdigkeit, Collaps (Hagen), Nephritis, Exanthem (Manchot).

Cocainum hydrochloric.: Plötzlich eintretende Blässe des Gesichtes, Schwindelgefühl, Kribbeln und Kältegefühl in den Gliedern, kalter Schweiss, rasche Herzaction, kleiner, frequenter Puls, oberflächliche Athmung, Erweiterung der Pupille, Präcordialangst, Uebelkeit, Erbrechen, Kopfschmerzen, rauschähnlicher Zustand, Zittern, unsicherer Gang, Abschwächung der Reflexe, Ohrensausen, vorübergehende Bewusstlosigkeit mit nachfolgendem Schwächezustand. In anderen Fällen eine Art Rauschzustand, der mit auffälliger Heiterkeit und Geschwätzigkeit einhergeht, der manchmal in ein ausgesprochenes Cocaindelirium mit Hallucinationen übergeht. In schweren Fällen entsteht ein länger dauernder Ohnmachtsanfall oder choreatische Bewegungen, klonische und tonische Krämpfe, psychische Störungen, Erschwerung der Sprache, Tobsucht, Dyspnöe, Cyanose, Collaps, Exitus letalis! —

Bei chronischem Cocainismus: Abmagerung, verminderte Nahrungsaufnahme, schlechtes, graues Aussehen, Schlaflosigkeit, Geistesstörung, abnorme Sensationen der Haut, Abnahme des Gedächtnisses, Geschwätzigkeit, Aufregungszustände, Demoralisation.

Dionin: Uebelkeit, Schlafsucht, Müdigkeit, Kopfschmerzen, Obstipation (Schlesinger) und zuweilen heftiges Hautjucken (Fromme).

Darmiöl: Trockenheit im Munde, Uebelkeit, Durchfall, beängstigende Träume.

Eucaïn: Brennen, Thränenräufeln, Blepharospasmus, stärkere Füllung der Conjunctival- und

Ciliargefäße (Wüstefeld), Veränderung am Carneal-epithel, Speichelsecretion, Zuckungen, Zähneknirschen, gesteigerte Respiration, Herzbeklemmung (Cipriani).

Euphthalmin: Brennen der Augen.

Extractum Piscidiae: Abspannung, Schmerzen in den Schläfen und den Ohren, Trockenheit im Munde, Brennen der Augen, Juckgefühl, Erectionen, Druckgefühl auf der Brust (Winterburn).

Hedonal: Lästiges Aufstossen beim Erwachen (Schüller), abnorme Erniedrigung der Körpertemperatur (Raimann).

Heroin: Schwindelanfälle (Floret, Leo, Eulenburg), Neigung zur Obstipation, rauschähnlicher Zustand (Bougrier), Verengerung der Pupille, beschleunigter, kleiner Puls, Kopfschmerzen, Uebelkeit (Pallak, Turnauer).

Hyoscinum hydrobromicum: Trockenheit im Hals, Sehstörungen, üble Beeinflussung der Herzthätigkeit (Doerner).

Hypnon: Morgentliche Kopfschmerzen (Dujardin-Beaumetz), Schweiß und brennendes, ätzendes Gefühl auf der Zunge (Schneider).

Methylenblau: Uebelkeit, Erbrechen, Harndrang, färbt den Urin blau oder dunkelgrün, bedingt Herzschwäche in Folge von Degeneration des Herzmuskels (Michailow).

Migränin: Brennen im Munde und Rachen, Röthung und Schwellung der Lippen, der Mund-Rachenhöhle, Schmerzen und Thränen der Augen, Sialorrhöe, Cystalgie und Brennen in der Harnröhre, Schüttelfrost und Hitzegefühl, Ohnmachtsanfälle, Dyspnöe, Beschleunigung und Unregelmässigkeit des Pulses, Zittern, cerebrale Erregung, Nystagmus, Cyanose, scharlachähnliches Exanthem (Scheel, Eisemann, Groll und Meunier).

Orthoform: Universelle Erytheme, Uebelkeit, Erbrechen, oberflächliche und tieferegehende Gewebsnekrose (Asam, Lassar etc.).

Oxycamphora: Magenschmerzen, Brennen im Magen (Neumayer), Uebelkeit, Aufstossen, Erbrechen (Jacobson).

Paraldehyd: Trockenheit des Schlundes, brennendes Durstgefühl, Uebelkeit, Kopfschmerz, Taumeln, Unsicherheit auf den Füßen, leichte Delirien. (Viele).

Peronin: Uebelkeit, Aufstossen, Brennen der Magengegend (Schröder), Mattigkeit, Neigung zur Verstopfung, lästiges Kitzel- und Kratzgefühl im Halse (Stampfl), Brennen in der Luftröhre, starke Schweiße (Nowak), Hautjucken (Stampfl), Kopfschmerzen am anderen Tage (Gram).

Suljonat: Appetitlosigkeit, Erbrechen, Ohrensausen, Benommenheit des Kopfes (Fränkel), Schwindel, Mattigkeitsgefühl, Taumeln (Otto), Unsicherheit in den Beinen, Apathie, Schlafsucht, unregel-

mässiger, verlangsamter Puls (Wolff), Herzklopfen (Joachim), Aufregungszustände (Rehm), Hallucinationen, lallende Sprache, Hyperästhesie der Sinne, Trägheit des Gedankenablaufes (Umphenbach), Atoxie (Fischer), Aphasie, Delirien, Coma, Cyanose, Nephritis toxica (Wien), Hämatoxyphyrinurie. — Bei lange dauernder Anwendung des Mittels: Uebelkeit, Erbrechen, Magenschmerzen, Diarrhöen, Schwindel, Kopfschmerzen, Unbesinnlichkeit, Verwirrtheit, Benommenheit, Somnolenz, grosse Hinfälligkeit, allgemeine diffuse Schmerzen, lähmungsartige Schwäche, taumelnder Gang, ataktische Bewegungen, Parästhesie, Erlöschen der Haut- und Sehnenreflexe, Temperatursteigerungen, Verstopfung, Kolik, Oligurie, Ischurie, Incontinenz, grosses Durstgefühl und Trockenheit der Mundhöhle, Neuritis in den Zehen, die sich zuweilen schnell über die unteren Extremitäten und den Rumpf ausbreiten und später in sensorielle und motorische Paralyse übergehen kann (Vey, Bampton), scharlachähnliche Ausschläge (Engelmann etc.), Purpura oder braune Flecken im Gesicht (Müller).

Trional: Mattigkeit, Gefühl von Abgeschlagenheit in den Gliedern, Appetitlosigkeit, Aufstossen, Uebelkeit, Erbrechen, Kopfschmerz, Schwindel, Durchfall, Ohrensausen, Angst, Herzklopfen, Erregungszustände, ataktische Erscheinungen, Manie, Urobilinurie (Schultze, Schäfer, Gaillard, Rumpel, Mattison und viele andere).

Bei chronischem Gebrauch des Mittels: Kopfschmerz, Schwindel, Appetitlosigkeit bis zur Verweigerung der Nahrungsaufnahme, Kolikschmerzen, Mattigkeit, psychische Depressionen, zuweilen Erregungszustände, Gedächtnisschwäche, Delirien, Unsicherheit in Armen und Beinen, Sprachstörungen, Krampfanfälle (Schultze, Herting, Hecker, Weber).

Urethan: Starke Schweiße, Appetitlosigkeit, Uebelkeit, Erbrechen, Kopfschmerzen, Benommenheit im Kopfe (Otto, Lang, König).

Wir treffen auf eine Gruppe von Mitteln, welche die Allopathie besonders gegen den Keuchhusten anzuwenden pflegt. Hierher gehören:

Bromoform: Störung des Bewusstseins, Taumeln, Kopf fällt schlaff auf die Brust herab, Gesichtsfarbe wird blass, die Lippen cyanotisch, Muskulatur erschlafft völlig, Kopf, Arme, Beine hängen kraftlos herunter, nur die Masseteren sind gewöhnlich stark contrahirt. Die Haut des Körpers fühlt sich kühl an, die Reflexe ebenso, Sensibilität und Schmerzempfindung sind völlig erloschen. Athmung oberflächlich, frequent, zeitweise aussetzend, bronchitische Geräusche und Trachealrasseln, Herztöne schwach, beschleunigt (verschiedene Beobachter).

Terpinhydrat: Juckendes, kleinpapulöses Exanthem (Sublinski).

Aus der Gruppe der **Herzmittel** seien erwähnt:
Digitoxin crystallisatum: Aufstossen, Uebelkeit, Flimmern vor den Augen, Erbrechen, Durchfall, Kopfschmerzen, Ohnmachten, Delirien, starkes Sinken der Pulsfrequenz (v. Stark, Zeltner).

Nitroglycerin (innerlich zu 0,0001—0,001 pro Dosi) wird oft in den kleinsten allopathischen Dosen nicht gut vertragen und bewirkt: Kopfschmerzen, Uebelkeit, Erbrechen, Leibscherzen, Pulsbeschleunigung, starke Röthung des Gesichtes, Lichtscheu, Ohrensausen; alles Symptome, die wir bei unseren physiologischen Prüfungen ebenfalls beim Glonoin noch sehen können.

Unter den Mitteln für den Magendarmtractus führen wir an:

Naphthalinum: Appetitlosigkeit, Erbrechen, Durstgefühl, Kopfschmerz, Harndrang, Schmerzen in der Blase, Schwarzfärbung des Urins, taumelnder Gang, Aufregungszustände, Cyanose, mühsame Respiration, Erhöhung der Pulsfrequenz, Albuminurie (Rossbach, Evers, Zangerle, Gujula etc.).

Orexinum basic.: Brennen der Schleimhaut des Mundes und der Rachenhöhle, hier und da Schwindelanfälle und Ohrensausen, Erbrechen (Podborski, Schmey).

Mittel bei Affectionen des Urogenitalapparates und ihre „Nebenwirkungen“:

Salol: Ekzematöses Erythem (Cartaz); Uebelkeit, Druckgefühl, Vollsein, Ohrensausen, auffallendes Hitzegefühl, Erbrechen, Depression, gastrische Störungen.

Lippeneckem mit Rhagadenbildungen (Axmann).

Diuretin: Appetitlosigkeit, Uebelkeit, Erbrechen, Durchfall, Kopfschmerzen, Somnolenz, Schwindelgefühl, Herzklopfen, Kurzatmigkeit, Collaps (Chmelnicku, Pfeffer, Kress, Schmieden, Frank, Korischoner, Siefert).

Uricedin: Intensives Magenbrennen, Durstgefühl, Druck, Kopfschmerzen, Mattigkeit, Diarrhöen (Meisels).

Urotropin: Verdauungsstörungen (Cohn).

Mittel gegen Haut- und venerische Krankheiten:

Acidum kakodylicum: Eine über den ganzen Körper verbreitete Erythrodermie mit nachfolgender lamellöser Desquamation (Lesné).

Airol: Oedem des Penis, Blasenbildung, Dermatitis des Unterarms (Spiegel).

Eurobin: Sehr leicht Hautentzündungen, Conjunctivitis (Kromayr, Bottstein).

Jodipin: Fieber (Fischel), Erbrechen, Diarrhöen, Uebelkeit (Fresné).

Jodolen: Appetitlosigkeit, Magendruck, Erbrechen, Diarrhöen, Conjunctivitis, Schnupfen, Salivation, Bronchitis, Jodaene (Sommerfeld).

Jodothyrin: Kopfschmerzen, Schwindel, Erbrechen, Verminderung der geistigen Capacität, Schwäche, Arrhythmie des Pulses, Abnahme des Körpergewichtes, Erytheme.

Leurobin: Conjunctivitis.

β-Naphthol: Erbrechen, Kopfschmerzen, Somnolenz, Bewusstlosigkeit, Hallucinationen, maniakalische Anfälle, Steigerung der Pulsfrequenz, Albuminurie, Fieber (Stern, Baatz, Lewin, Kaposi, Frommüller).

Nicotinum salicylicum: Acute Dermatitis, Oedem des Gesichtes, Kopfschmerzen, Uebelkeit, Erbrechen, Herzklopfen, Athemnoth (Wolters, Faenzer).

Mittel gegen Tuberkulose und deren Begleiterscheinungen:

Acidum camphoricum: Magenreizung, Exanthem der äussern Haut.

Acidum cinnamylicum (Zimmtsäure): Kopfschmerz, rheumatoide Schmerzen auf der Brust, Mattigkeit, Müdigkeit, Congestion nach dem Kopf, Schwindelanfälle, die Kranken werden nervös reizbar.

Agaricin: Diarrhöen (Senator), geringe Steigerung der Pulsfrequenz (Piering).

Duboisin sulf.: Durst, Gähnen, Mydriasis, Sehstörungen, Verschleierung der Objecte, Funkensehen, Flimmern vor den Augen, Quaddelbildung auf der Haut, Abgeschlagenheit, Müdigkeit, Schläfheit in der Haltung, Benommenheit des Kopfes, Gefühl der Trunkenheit, Schwindel, Schwanken, Zittern, Schwitzen, oberflächliche Athmung, Pulsbeschleunigung, Zucken der Gesichtsmuskulatur (Henry).

Formalin: Erosionen, Urticaria.

Guajacol: Appetit verschlechternd.

Kreosotum: Appetitlosigkeit, Aufstossen, Gastroenteritis, Schluckbeschwerden, Heiserkeit, Magenschmerz, Erbrechen, Diarrhöe, Schwäche, Lähmungserscheinungen, Benommenheit bis zu Delirien, Krämpfe der Extremitäten, abwechselnd mit lähmungsartiger Schwäche, spontaner Abgang von Urin und Koth (Zawadzki und Faisans).

Pikrotoxin: Reizt das Grosshirn und Oblongata, verursacht Krämpfe.

Verschiedene andere Mittel und ihre „Nebenwirkungen“.

Hydrastis canadensis: Aufregungszustände und geistige Trägheit (Schatz); Depression, Hallucinationen mit schwachem frequentem Puls, Delirien mit kurzdauernder Bewusstlosigkeit (De Leon); Dyspnoe und Cyanose (Miodowski).

Hydrastinum hydrochloricum: Ermüdung, Parese der Unterextremitäten und cutane Hyperästhesie.

Damit ist das allopathische Sündenbekenntniß für heute voll. Benützen wir diese ungeheuere Selbstanklage zu unserem und unserer Kranken Wohl. Wir verzeichnen bereits so gute Erfolge mit dem potenzierten Koch'schen Tuberculin, mit dem die andere Schule nichts anzufangen weiss, da sie eben pfundweise auswägt. Warum sollen wir uns nicht die Heilwirkungen der andern modernen allopathischen Mittel zu Nutze machen!

Aus Baden.

II.

Die erste Conferenz im neuen Jahrhundert fand am 20. Januar in Karlsrube (Prinz Carl) statt.

Anwesend waren Schwarz-Baden, Kirn-Pforzheim, Layer-Pforzheim, Layer-Wildbad und Cramer-Karlsruhe.

Schwarz eröffnete die Sitzung mit einem kurzen aber warmen Nachrufe an den jüngst uns durch den Tod entrissenen Geh. Obermedicinalrath Dr. von Sick und bittet die Anwesenden, durch Erheben von den Sitzen dessen Andenken zu ehren. Dies geschieht. In Stuttgart hat der Verein badischer homöopathischer Aerzte am Grabe von Sick's einen Kranz niederlegen lassen.

Vor dem Eintritt in die wissenschaftlichen Erörterungen spricht Layer-Wildbad seine Verwunderung aus, dass der Tod Sick's seinen Collegen nicht mitgetheilt worden sei und spricht seinen Wunsch aus, es möchten die betreffenden Zeitschriften (speciell die Allgem. homöopath. Zeitg.) ersucht werden, alljährlich ein Verzeichniß aller in Württemberg und Baden ansässigen homöopathischen Aerzte zu veröffentlichen, damit die einzelnen Collegen leicht über die in den Personalien ihrer Berufsgenossen stattfindenden Veränderungen auf dem Laufenden erhalten werden könnten. Zu diesem Zwecke müssten die resp. Vereinsvorstände vor Allem alljährlich an die Redaction eine Liste der Mitglieder einreichen.

Weiterhin erhob Layer entschiedenen Protest gegen die Art und Weise, wie man jetzt in Stuttgart von Seiten des Verwaltungsrathes des Diakonissenhauses einen Nachfolger für Sick gesucht habe. In der Zeitung sei die Stelle ausgeschrieben worden mit dem ausdrücklichen Verlangen nach einem allopathischen Arzte. So sehr nun die Wahl des Arztes dem Diakonissenhause freistehen müsse, so unangenehm berühre es doch, wenn man, nachdem ein homöopathischer Arzt, wie von Sick, mehrere Jahrzehnte lang in selbstlosem Verzicht auf Entlohnung dem Hause gedient und wesentlich zu

dessen Weltberühmtheit beigetragen habe, nach dessen Tode nicht etwa einen „chirurgisch gebildeten“, sondern ausdrücklich einen allopathischen Arzt suche, somit also auch nebenbei den homöopathischen Aerzten die Bewerbung abschneide. Unter voller Zustimmung der anwesenden Collegen wurde dieses Verfahren als eine *bedauerliche Taktlosigkeit* bezeichnet und der Vorstand beauftragt, beim Stuttgarter Verein anzufragen, ob derselbe sich einem bei dem Verwaltungsrath des Stuttgarter Diakonissenhauses einzureichenden Protest anschliessen wolle. Im verneinenden Falle solle der badische Verein homöopathischer Aerzte, als bei einer etwaigen Bewerbung gänzlich unbetheiligt, für seine Mitglieder gebührend Stellung nehmen.

Endlich kam derselbe Colleague noch einmal auf einen schon vor mehreren Jahren von ihm formulirten Gedanken zurück. Derselbe ging davon aus, wie nützlich es sei, dass wir homöopathischen Aerzte, um auf der Höhe der medicinischen Wissenschaft zu bleiben, genöthigt waren, ausser unseren homöopathischen Zeitschriften (Berliner und Allgemeines) noch eine Reihe von *Fachzeitschriften* der anderen Richtung zu lesen. Um diesem Uebelstande abzuhelpen, möge die Anregung gegeben werden, dass die Redacteurs homöopathischer Zeitschriften die Berichterstattung der einzelnen Fächer an Specialreferenten übertragen, welche letztere sich zu regelmässiger Berichterstattung verpflichten sollten. Ausserdem sei es wünschenswerth, dass, wo möglich, jeder Einzelne unter uns zu wenigstens einer jährlichen Arbeit sich verpflichtete.

Dieser Antrag fand wohl theoretische Zustimmung, aber doch keinen praktischen Anklang, da man im Allgemeinen beschäftigten Praktikern solche Arbeit nicht glaubte zumuthen zu können. Jedenfalls soll aber in Berlin und Stuttgart dieserhalb Anfrage gestellt werden.

Kirn legt uns alsdann 2 Syphilisfälle vor. Der eine betraf eine ulcerirte gummöse Periostitis der Tibia. K. beobachtete nach einer Gabe Syphilin 200. Heilung, gab darauf Mercur. sol. 6., wonach Wiederaufbruch erfolgte. Abermals verabfolgtes Syphilin hatte wieder heilsamen Erfolg; der Fall ist noch in Behandlung.

Der andere Fall betrifft ein 7 monatliches Kind mit angeborener Lues, die Cubitaldrüsen sind geschwollen, es besteht eine allgemeine Psoriasis der Haut, Schwellung der Leber, Krustebildung um den Mund, Ozaena. Syphilin 200. reinigte in kurzer Zeit die Haut, verkleinerte die Drüsen und heilte den Mund. Aber — die Nase blieb unverändert.

(K. gab 1 Dosis von 10 Körnern, liess diese etwa 10 Tage wirken, dann 1 Mal Mercur., nach

im Ganzen 14 Tagen wieder Syphilin). K. wird mit Syphilin weiterbehandeln.

Je aufmunternder diese Resultate mit Syphilin sind, um so weniger billigt Layer-Wildbad die *alternirende* Behandlung mit Syphilin und Mercur., erkennt vielmehr dem ersteren den Preis zu. — (cf. Layer's Mitteilungen weiter unten.)

Kirn warnt dann noch vor dem von einem gewissen Lehrer erfundenen Palottenapparat gegen Enuresis.

Endlich berichtet K. noch von einem Schriftsetzer, der lange Zeit in der Krankenkasse erfolglos behandelt war. Ganz spastisch. Sensibilität gut. Erhöhte Patellarreflexe. Intelligenz etwas vermindert; Muskeln gut ernährt und straff. Aufstehen vom Sitzen und die ersten Schritte schlecht. Viel Schwindel, kein Intensionszittern. Pupillen normal. Sprache wechselnd leicht oder schwer, nicht scandierend. Kalte Knie. Oefter vorübergehende Blasenschwäche mit schlechter Entleerung (mit Besserung nach *Cicuta virosa*). Schliesslich musste er in den Rollstuhl.

Gegen die Diagnose einer multiplen Sclerose sprach die Abwesenheit des Schüttelns, alle anderen Verhältnisse für Lateralsclerose (spastische Spinalparalyse).

Ursache: Blei und Alkohol? *Avena sativa* besserte. *Hypericum*, das „*Arnica der Nerven*“, bewährte sich auch. Ob *Lathyrus sativus* von Erfolg, liess sich nicht entscheiden, da der Mann seine Arbeit nie ganz aussetzte.

Zum Schluss sprach K. noch von einem kleinen Kinde, welches nach *Scarlatina*-*Diphtherie* eine Vereiterung der rechtsseitigen *inframaxillaren Drüsen* bekam. Diese Seite wurde *allopathisch* mit grosser *Incission* und *Jodoformgaze-Ausstopfung* behandelt. Bald erkrankte auch die linke Seite. Diese wurde nur mit *Arsen*. und einer kleinen *Incission* behandelt und heilte in 5 Tagen, während die „*allopathische Seite*“ noch immer mit der Ausheilung des grossen Schnittes zu thun hatte. Layer macht darauf aufmerksam, das *Arsen*. Vorliebe für die linke Seite habe.

Layer kommt dann auf die Syphilinfrage zurück und erklärt, dass er seit 6 Jahren die *Lues nur mit Syphilin 200*. Heath in dreiwöchentlichen Gaben behandelte, niemals ausserdem mit *Mercur*. *Syphilis* gehöre zur *carbonitrogenen Constitution*. Das *eine Mittel* müsse ein *Constitutionsmittel*, das *andere* ein *Functionmittel*, das *Ison*, sein. *Mercur*. sei kein *Constitutionsmittel*.

Die erste Reaction auf *Syphilin 200*. trete erst nach 3—4 Tagen ein. Er erzählt von einem *Ende-fünfziger*, der wegen *Lues* früher *Schmiercuren* durchgemacht und vor einiger Zeit eine *Spontanfractur* beider *Oberschenkel* erlebt und nun bedeutende *Callusmassen* aufzuweisen hatte. Er be-

kam alle 3 Wochen je 1 Mal 3 *Globb. Syphilin 200*. Darauf trat jedesmal ein *Geschmack nach Metall* und eine *Eruption von Plaques opalines* im Munde auf; der *Callus* verkleinerte sich zusehends. In 3 Wochen erlischt die *Reaction*, welche mit jeder nächsten Dosis kleiner wird mit gleichzeitig zunehmender *Besserung des Gesamtzustandes*.

Layer schloss daran eigene Beobachtungen, welche mit den landläufigen Darstellungen der Kliniker im Widerspruch ständen:

Er fand, dass das *Orificium uteri* kein „*rundes Grübchen*“ sei, dass die Verhältnisse an demselben vielmehr ganz *verschieden* seien je nach der *Constitution des Weibes*.

Nämlich bei der *oxygenoiden Constitution* sei das *Orificium* eine *Querspale*, der *Cervix* weich, elastisch, ohne *Fluor*.

Bei der *hydrogenoiden* ebenfalls eine *Querspale*, der *Uterus* weich, gross, *Cervix* matschig.

Bei der „*carbogenen*“ *Constitution* (Layer) ein viel kleinerer, mehr runder *Querspalt*, *Cervix* sehr consistent, muskulös, *derb*.

Bei der „*nitrogenen*“ *Constitution* (Layer) langer *Cervix*, *cylindrisch*. *Orificium* *kreisrund*, *stenotisch* (*Dysmenorrhöe!*), dabei sehr gewöhnlich *Descensus uteri*. *Uterus* klein.

Die pathologischen Zustände dieser Organe entsprächen diesen 4 *Constitutionen* genau, *acute* wie *chronische*. Sie verlaufen in der Richtung des *Diametri obliqui* und zwar die der *oxygenoiden Constitution* L. V., die in der *hydrogenoiden* R. V., die in der *carbogenen* R. H. und in der *nitrogenen* L. H.

L. H. herrschten die *Säuren*, L. V. *Eisen*, R. V. *Kalk*, *Natron* etc., R. H. *Sulfur* und die *Metalle*. (Ueber die *Zweiteilung* der *carbonitrogenen Constitution* *Grauvogl's* in zwei getrennte, sowie über dieses ganze Gebiet in seiner Beziehung zu der *Pathologie des Unterleibes* wird Layer demnächst anderweitig *Mittheilung* machen.)

Nächste Sitzung am 3. Sonntag des April in Pforzheim.

Karlsruhe, 5. Febr. 1901. Dr. Cramer.

Einige gynäkologische Fälle.

Von Dr. Thomas Skinnes-London.

Menorrhagie — Sulphur.

Eine Frau war seit 1868, etwa seit der Zeit, wo ihre Mutter starb, leidend. Damals und seitdem hatte sie starke *Regelblutungen*, wobei das *Blut* in *Klumpen* abging; in der *Zwischenzeit* der *Perioden* findet ein *übermässiger Weissfluss* statt. Hinzu kommen folgende *charakteristische Sym-*

ptome: *Hitz überlaufen im Gesicht und Kopf häufig während des Tages, übermässiges Gefühl von Leere, Hunger, das zeitweise ein nagendes wird, im Epigastrium; immer schlimmer um 11 Uhr Vormittags — besser, wenn sie irgend etwas isst; ihre Haut ist immer in Schweiss gebadet; heftiges Herzklopfen und Schmerz zwischen den Brüsten.*

Am 5. August 1874 erhielt Patientin Sulphur 8., alle Morgen einen Globulus bis zur nächsten Menstruation, falls keine Verschlimmerung vor derselben einträte. Die Menstruation wurde auf vier Wochen verschoben, und sie war sehr mässig, ohne Coagula. Der Schweiss liess völlig nach und der Weissfluss zeigte sich entschieden verringert. In der Folge verloren sich alle krankhaften Erscheinungen, ohne dass die Menorrhagie oder Leukorrhöe wieder erschien. — Diese Frau war sechs Jahre lang örtlich behandelt worden, cauterisirt und sonst secundum artem, ohne den geringsten wirklichen Erfolg. (Die begleitenden Symptome wiesen in der That auf Sulphur hin: es waren überdies Zeichen des Klimacteriums; es ist schade, dass Verf. diesen Punkt, überhaupt das Alter der Kranken, nicht berücksichtigt hat. Ref.)

Menorrhagie mit einer grossen fibroiden Gebärmuttergeschwulst — Platina.

Frau, 42 Jahre alt, seit einem Jahre kein Kind und keinen Abortus. Die Gebärmutterhöhle misst $4\frac{1}{2}$ Zoll, der Bauchumfang um den Nabel $33\frac{1}{2}$ bis 34". Es ist ein festsitzender Tumor zu constatiren. Das Symptomenbild ist folgendes: Sie erwacht fast täglich mit einem Kopfschmerz, einem dumpfen, schweren Schmerz in der Stirn und im Hinterhaupt, und ganz durchgehend; oft hat sie auch vor dem Eintritt der Regeln Kopfschmerz. Während der Regel ist sie, ob sie Kopfweh hat oder nicht, schrecklich missgestimmt, gerade wie ein verwöhntes Kind. Der Monatsfluss ist stark, von hellrother Farbe, enthält sehr grosse Klumpen, hält eine Woche und darüber an. Er kehrt ein, bisweilen zwei Mal im Monat wieder.

Uterin-Tumor.

Am 3. Juni 1874 gab ihr Verf. Platina 2. C. (Lehrmann), Morgens und Abends 1 Globul. Am 24. Juni klagte sie über Uebelkeit. — Der übermässige Genuss von Thee ward untersagt. — Contin. Platina.

Am 8. Juli berichtete sie, dass es ihr besser gehe: sie erwartet die Periode. — Stuhlverstopfung. — Hafermehlbrei mit etwas Kleie darin zum Abendbrot.

22. Juli. Der Bericht über die nächste eingetretene Periode lautet: Keine Missstimmung, weniger Coagula im Menstrualblut; der Fluss dauerte nur 3 Tage, mit weniger Unterbrechungen. — Drei-

wöchentliche Zwischenzeit. — Das Mittel soll 2 Mal täglich fortgesetzt werden, um, wo möglich, die Geschwulst zu verkleinern.

18. August. Sie klagt über einen dumpfen Schmerz nach den Menses, der im Rücken anfängt, um die linke Hüfte geht und zu den Schenkeln herabsteigt.

Pulsatilla Hochpotenz, Morgens und Abends. Der Schmerz liess nach, kehrte aber während den Menses in anderer Form wieder; es trat wie Druck von einer schweren Masse in der linken geschwollenen Seite des Unterleibes auf. Jetzt Platina in Hochpotenz. Diese wirkte entschieden. Am 30. Sept., 15. und 18. October meldete sie, dass sie von allem Schmerz frei sei; ihre Gemüthsstimmung war nicht gestört, die Menses machten ihr weder Besorgniss noch die geringste Beschwerde. Sie nimmt noch Platina; die Wirkung auf die Grösse des Tumors ist abzuwarten.

Cophoritis mit Zellgewebsentzündung im Becken etc.

Eine Frau kam in die Behandlung des Verf. zu der Zeit, als er eben zur Erkenntniss der Homöopathie gelangt war. Nach ihrer ersten und einzigen Entbindung hatte sie eine Entzündung im Becken mit einer beträchtlichen Ausschwitzung in das linke Ligamentum latum. Es kamen dann wiederholte Recidive entzündlicher Art, so dass sie an 15 Monaten bettlägerig war. Bei der inneren und äusseren Untersuchung zeigte sich eine harte Geschwulst von der Grösse eines Hühnereies, von geringer Beweglichkeit, die in der linken Eierstocksgegend ihren Sitz hatte.

Es wurden (allopathische) Tonica, Derivantia leichter Art verordnet, welche, innerhalb 2 bis 3 Monaten, in dem allgemeinen Zustand der Pat. eine geringe Besserung bewirkten. — Verf. nahm sie alsdann in homöopathische Behandlung. — Da hier offenbar ein Zustand chronischer Entzündung mit Vergrösserung und Verhärtung des linken Eierstocks vorlag, gab Verf. der Kranken eine Dosis Lachesis in Hochpotenz in einem Pulver, das drei Globuli enthielt. Als sie nach drei Wochen wieder erschien, war von der Entzündung und Vergrösserung des Eierstocks keine Spur mehr zu finden, und seit fast einem Jahr hat sich weder Schmerz noch irgend welche Beschwerde gezeigt. Es war sonst keine Arznei, noch irgend welche örtliche Behandlung angewandt worden; sie durfte auch umhergehen und hantiren, aber nicht bis zur Ermüdung.

Verf. bemerkt zum Schluss, dass er in diesem, wie in allen seinen Fällen kein Specificum für eine besondere Krankheitsform anerkennt. „Jeder Fall

ist wie eine zu lösende mathematische Aufgabe, und es kostet im Anfange viel Zeit, Sorgfalt und Geduld, um den gewünschten Erfolg zu erreichen.“ Constantin Hering hat sich einmal so ausgesprochen: „Das Krankenexamen ist ohne Zweifel beschwerlich, aber ohne dieses kann man keinen Erfolg erzielen; gelingt es ohne dieses beschwerliche Examen, so geschieht das durch Zufall, nicht durch Geschicklichkeit. Sagt Dir ein Arzt, er sei so gelehrt und geschickt, dass er ohne diese Fragen das Mittel verordnen kann, so ist er ein Betrüger, und die, welche ihm glauben, zeigen, dass sie von der wahren Homöopathie gar nichts wissen.“ (Hahnemannian Advocate. 15. Nov. 1900.)

M.

Einwirkung von Graphit auf Narbengewebe.

Von Dr. W. Holcombe-Kotorno-Ind.

Ein 20 Monate altes Mädchen. In den letzten fünf Monaten hatte die Mutter bei ihrem Kinde einen allmählichen Verschluss des Orificium vaginae bemerkt, obwohl weder Röthe noch andere Zeichen einer Entzündung früher oder jetzt bestanden.

Zur Zeit war die Vaginalöffnung wie durch eine Naht von Ansehen des Narbengewebes völlig verschlossen; diese erstreckte sich vom Meatus urethrae zum After. Am oberen Ende der Naht befand sich eine stecknadelkopfgrosse Oeffnung, durch welche der Harn mit einiger Schwierigkeit und vielen Schmerzen für das Kind hervortrat.

Die Mutter war natürlich über den Endverlauf dieses Uebels sehr besorgt. Die Operation war angezeigt und der Mutter vorgestellt, welche dieselbe auch möglichst bald ausgeführt zu sehen wünschte. Indessen, da Dr. H. sehen wollte, ob und wie er mit der Homöopathie hier etwas leisten könne, so rieth er, den operativen Eingriff auf 4—6 Wochen zu verschieben. Er erinnerte sich eines Falles, den Dr. Millie Chapman vor einigen Jahren berichtet hat, in dem die Vagina wenigstens theilweise mit fibrösen Strängen besetzt war, die durch innerliche Anwendung von Graphit beseitigt worden sind. — Das Aussehen der Raphe in dem geschilderten Falle, was auf Narbengewebe hindeutete, und die bekannte Wirkung von Graphites auf diese Gewebsform veranlassten Verf., das Mittel hier anzuwenden. Anderweitige massgebende Symptome lagen überdies nicht vor; das Kind erschien sonst durchweg gesund.

Am 24. Juni gab er der Kleinen ein Pulver mit Graph. in Hochpotenz auf die Zunge. Ein (schriftlicher) Bericht vom Vater kam nach zwei Monaten folgenden Inhalts: „Als wir das Kind zu Ihnen brachten (im Juni), hatten sich die Ränder des Gewebes zusammengezogen und bildeten einen

Saum, wie eine Narbe von einem tiefen Schnitt. Nach etwa 3 Wochen bemerkte ich, wie der Saum rau und etwas entzündet wurde. Dann wurden die Theile ganz dunkelroth, und das Kind schrie ein wenig, wenn es gebadet wurde, als ob es wund wäre. Tags darauf gaben die Ränder nach, die Verwachsungen waren gelöst und seitdem hat sich davon nichts mehr gezeigt.“ —

Hier haben wir also eine Bestätigung von einer höchst merkwürdigen Graphitwirkung. In Farrington's klinischer Arzneimittellehre findet sich p. 422 folgende Bemerkung hierüber: „Dies Mittel scheint die Fähigkeit zu haben, die Resorption von Narbengewebe zu veranlassen. Schon lange beobachtete man bei Graphitarbeitern, dass Wunden an ihren Händen heilten und sehr schnell die Narben verschwandten.“

Dr. Guernsey benutzte diese Eigenschaft des Mittels, um Narben zu entfernen, die nach Mamma-Abscessen sich bilden. Prof. Korndörfer besserte bedeutend das Auge eines Kindes durch das Mittel. Das Kind war daran operirt worden, und Narben bildeten sich, die sich mehr contrahirten, als der Chirurg erwartete. Graph. besserte den Fall so weit, dass die Theile ihre normale Lage wieder annahmen.“

M.

Vom Büchertische.

1. The Prescriber, a Dictionary of the new Therapeutics. Von Dr. John Henry Clarke.

Der verdienstvolle Herausgeber der weitverbreiteten homöopathischen Zeitschrift „The Homoeopathic World“, Dr. J. H. Clarke-London, tritt mit der angegebenen Schrift, in der sechsten Auflage, vor das homöopathische Publikum englischer Zunge — jedenfalls ein gutes Zeichen, dass das Werk dem damit beabsichtigten Zwecke volle Genüge geleistet hat. Dieser Zweck ist aber, dem Anfänger in der homöopathischen Praxis als Vademecum zu dienen. „Da alle brittischen homöopathischen Aerzte, heisst es in der Einleitung, ihre Ausbildung auf allopathischen Schulen erhalten, so ist es unvermeidlich, dass sie in hohem Maasse eine Zeitlang nach der Promotion und ihrem Uebertritte zur Homöopathie von allopathischen Anschauungen beherrscht werden. In den Compendien der alten Schule werden die Heilmittel in Bezug auf die Krankheiten, in der Homöopathie dagegen werden jene zuerst und überwiegend in Bezug auf die Individuen, den Einzelfall betrachtet. . . . Wie schätzbar also ein klinisches Repertorium auch immer sein mag, die erste Stelle nimmt es in der Homöopathie nicht ein.“ Indessen lässt sich nun einmal das Gegenüberstellen von einem Heilmittel

und einer Krankheitspecies in einem solchen Repertorium nicht vermeiden, und hat Verf. die alphabetische Ordnung als den einfachsten Weg gewählt. Dass er sich aber redlich bemüht hat, die Mittel möglichst zu specialisiren, können wir nach der Lectüre des Büchleins, das seinen reichhaltigen Stoff auf 300 Seiten (klein Octav) condensirt bringt, bezeugen. Der Artikel über Dyspepsie z. B., p. 110, ist höchst brauchbar für jeden Praktiker. Die Benutzung der neueren gut charakterisirten homöopathischen Mittel und der Hinweis auf diätetische ist zu billigen.

Was wir aber anzusetzen haben an den Prescriber, das ist die volksthümliche Bezeichnung mancher Krankheiten; wenn ein Ausländer, der das Buch benutzen will, auch englisch versteht, so werden ihm dennoch die im englischen Volke herrschenden Krankheitsnamen nicht so geläufig sein, dass er ohne Weiteres die Krankheitspecies, über die er gerade Rath sucht, im Prescriber auffinden wird. Ref. suchte z. B. nach dem Artikel Ischias und fand endlich Sciatica. Indes ist die bei den Medicinern übliche Bezeichnung immerhin vorherrschend.

2. Die Lunge, ihre Pflege und Behandlung im gesunden und kranken Zustande. Von Dr. Paul Niemeyer. Neunte umgearbeitete Auflage von Sanitätsrath Dr. Gerster.

Dr. Gerster sagt in der Vorrede zu der von ihm besorgten 9. Auflage des Niemeyer'schen Buches: „Die populär-medicinische Literatur erfüllt nur dann ihren Zweck, wenn sie die Leser nicht zu halben Aerzten macht, sondern über ihres Leibes Wohl und Wehe so weit aufklärt, dass sie den prophylaktischen Rathschlägen ihrer Aerzte mit Verständniß und den therapeutischen Verordnungen mit Vertrauen zu folgen vermögen.“ Und diesem Zweck entspricht das Niemeyer'sche Buch in seiner jetzigen Umarbeitung in vollstem Maasse in Bezug auf Belehrung des Volkes über Alles, was die Hygiene und Erkrankung der Athmungsorgane betrifft. Manche falsche Vorstellungen werden zurück- und zurechtgewiesen, theilweise auch solche, wie sie in ärztlichen Kreisen herrschen; ja, wenn das Buch auch zunächst für Laien geschrieben ist, so bringt es doch Vieles, was für den Arzt belehrend und interessant ist. Dabei ist bekanntlich der Niemeyer'sche Styl so urwüchsig, realistisch, treffend, das Theoretische durch praktische Beispiele und packende historische Thatsachen so lebendig gefärbt, dass man das Buch mit hohem Interesse, ja Vergnügen liest. — Wir können es deshalb Aerzten wie Laien nur dringend empfehlen.

Dr. **Mossa.**

Homöopathische Behandlung der Bronchitis capillaris.

Von Dr. Laird.

Die Sterblichkeit bei allopathischer Behandlung der Bronchitis capillaris ist nahe 20 Proc.

Unter dem Einfluss der homöopathischen Behandlung kann diese Ziffer auf weniger als 5 Proc. herabgesetzt werden, vorzüglich, wenn man sich angelegen lässt, nicht die Krankheit, sondern den Kranken zu behandeln und man sich nicht bloss auf die von den Autoren angerühmten Mittel (Acon., Ipec., Tart. emet., Phosphor) beschränkt.

Dr. Laird hat in seiner Praxis beobachtet, dass Aconit nur in den ersten 24 Stunden der Erkrankung von Nutzen ist und dass selbst in diesem Zeitraum Belladonna häufig angezeigt sein wird.

Belladonna bei krampfhaftem, peinlichem, bei Kindern von Weinen begleitetem Husten, bei feuchter Haut, kalten Gliedern, Schlaf mit halbgeöffneten Augen.

Calcarea carbonica bei scrophulösen Kindern mit aufgetriebenem Bauche, grossem Kopfe, offenen Fontanellen, Schweiss am Hinterkopfe, kalten und feuchten Füssen, hellem und stinkendem Urin, weniger krampfhaften Husten.

Chamomilla bei Dentition, Verschlimmerung des Hustens um Mitternacht, die rechte Wange ist geröthet; Augen halb offen während des Schlafes; der spärliche Urin geht unter Schmerzen ab, ist blassgelb, trübe, mit ziegelmehlfarbenem Niederschlage; Schweiss am Kopf und Gesicht; Gemüth zornig.

Cina bei nervösen, reizbaren Kindern mit blassem Gesicht und cyanotischen Wangen.

Phosphorus entspricht weniger der Bronchitis capillaris als der Complication von Bronchopneumonie; Husten mit Schmerz unter dem Brustbein; Athem stertorös. Hinfälligkeit mit typhoiden Symptomen; Besserung des Hustens und des Allgemeinbefindens nach dem Schläfe.

Veratrum viride im Anfange bei sehr erhöhter, excessiver hoher Temperatur und sehr frequentem Pulse.

Tartarus emeticus: es ist durchaus nicht als Specificum zu betrachten; es kann sowohl im Anfange wie im vorgeschrittenen Stadium passen. Es kann die Krankheit coupiren, wenn die subcrepitirenden Rasselgeräusche bestehen, ohne Fieber oder Dyspnöe; sodann im vorgeschrittenen Zeitraum, bei feuchtem, grossblasigem Rassel, starker Oppression, Respiratio abdominalis, grosser Hinfälligkeit, schwachem Pulse, zuletzt Stupor und Coma, drohende Lungenlähmung, Complication mit Bronchopneumonie. (Stib. arsen., Chelid., Lycop., Ammon. carb.)

Stibium arsenicosum. Die gleiche Anhäufung von Schleim, Hinfälligkeit, Cyanose, drohende Lungenlähmung wie bei Tart. emeticus, wozu dann aber noch eine hochgradige Aengstlichkeit nebst Durst und brennender Hitze (dem Characteristicum von Arsen.) kommt; dies Mittel entspricht einer sehr schweren Form der Krankheit. (Arsen. allein oder im Wechsel mit Tartar. em. hat dem Verf. nicht solche Dienste geleistet, als wie die chemische Verbindung beider.)

Ammonium carbonicum: Verzweifelter Zustand; die gereichten Mittel haben versagt; reichliche Rasselgeräusche, Cyanose, Somnolenz, mitirendes Delirium, Oedem und Lungenlähmung.

Ammonium muriaticum: Somnolenz, Cyanose, stertoröses Athmen, Erbrechen grosser Mengen zähen Sputums, wirkt besser in grösseren Dosen von 25—50 Centigramm in einem Humpen Wasser, Theelöffel voll, öfter wiederholt. (*Ammonium causticum* bei Cyanose.)

Sulphur bei mangelnder Reaction auf das gut angezeigte Mittel: feuchtes Rasseln, besonders wenn die linke Lunge afficirt ist; bei theilweiser Ateleotomie der Neugeborenen.

Chelidonium maj. bei hepatischen (Gallen) Symptomen.

Lycopodium: Bewegung der Nasenflügel, Verschlimmerung von 4—8 Uhr Nachmittags.

Terebinthina: Zunge roth und trocken, Urin spärlich, dunkel, rauchig, mit zersetztem Blute.

Bleibt Emphysem zurück, so gebe man von Zeit zu Zeit Calcarea carb. und muriatica in hohen Dosen trocken dem Kinde auf die Zunge. X.

(North Americ. Journal of Hom.)

Secale cornutum im Diabetes mellitus.

1. Fall. Ein 40jähriger Mann litt seit sieben Jahren an Diabetes; die bisherige Behandlung war erfolglos gewesen. Der Gehalt an Zucker im Urin war sehr beträchtlich. Pat. lechzte nach kalten Getränken, die dann schwer im Magen lagen. Er war abgemagert; die Haut blass. Grosse Hinfälligkeit; die Kniee äusserst kalt. Grosse Unruhe.

Sec. cornut. 6. Dil. Der Patient erholte sich noch vor Ablauf eines Monats.

2. Fall. 50jähriger Mann mit Diabetes. Gedächtnisverlust, kann seine Aufmerksamkeit auf keinen Gegenstand fixiren. — Starker Zuckergehalt des Urins, beständiges Bedürfniss zu uriniren. Schmerzen in der Blase; Farbe des Urins blassgelb. — Mund trocken, Speichel klebrig und schaumig, starker Durst. Sec. cornut. 6. heilte ihn.

3. Fall. Ein bis zum Skelett abgemagerter

Mann litt seit 11 Jahren an Diabetes. Folgende Symptome zeigten sich bei ihm abwechselnd:

Aengstlichkeit und furchtsamer Charakter. — Taumel und Schwindel. — Schwere der Augen. — Gehör schwach. — Nase ist trocken, verstopft, so dass Pat. nicht athmen kann. — Das Gesicht blass, die Haut erdgrau. Hitze, Brennen im Gesicht mit bleichen Wangen. — Mund trocken. — Hunger selbst nach dem Essen, Verlangen nach Wasser. Leerheitsgefühl im Magen. — Neigung zu Verstopfung; die Stühle sind hart und schwer. Immer Urindrang; Urin blass, mit gallertartigem Bodensatz; Schmerz in den Hüften beim Uriniren. — Trockener Husten. — Puls langsam und schwach. — Grosse Müdigkeit, durch jede geistige Beschäftigung vermehrt. — Secale 3. heilte den Mann in acht Wochen gründlich.

4. Fall. 45jähriger Mann litt an Diabetes. Er bot folgende Symptome: Dyspepsie. — Geistesabwesend, Pat. beschäftigt sich fortwährend mit Selbstmordgedanken. — Kopfschmerzen beim geringsten Aerger. — Ausfluss reichlicher, scharfer Thränen. — Nase geschwollen und trocken. — Gesicht blass, eingesunken. — Mundgeschmack bitter. — Mund trocken bei geringem Durste. — Er hat Hunger, kann aber nichts geniessen; Uebelkeit und Erbrechen, Uebelkeit besonders Abends, nach dem Essen. — Blähkolik gegen Abend; Brennen im Unterleib. — Brennen und heftiger Schmerz in der Lebergegend. — Heftiger Druck auf dem Magen wie von einer schweren Last, mit Brennen. — Starker Urindrang nach dem Uriniren; Urin ist blass, wässrig, copiös. — Athmen langsam. — Abends Herzklopfen mit langsamem, intermittirendem Pulse. — Grosse Mattigkeit und Zittern der Glieder; Klamm in den Händen und Zehen. — Bedeutende Abgeschlagenheit. — Haut war immer trocken. — Reizbares, nervöses Temperament. Secale wirkte hier ganz wunderbar.

5. Fall. Mann mit Diabetes. Daneben ein alle Nachmittage eintretendes Wechselfieber, wobei die Temperatur auf 102° F. (über 39° C.) stieg. Es zeigte sich Melancholie und Unlust zur Arbeit. — Schwindel. — Trockenheit der Augen. — Blasses, erdgraues Gesicht. — Geschmack sehr bitter, Zunge trocken und mit schwarzem Belage bedeckt. — Zahnfleisch blutet leicht. — Heisshunger, selbst nach dem Essen. — Verstopfung, Entleerungen hart und zäh. — Tagesmenge des Urins ausserordentlich, beim Uriniren sehr matt und abgeschlagen. — Im Urin Zucker und Eiweiss; Urin roth, von hohem specifischen Gewicht. — Geschlechtslust und -Kraft sind völlig verschwunden. — Herzklopfen stark, Puls klein und aussetzend. — Fieberfrost Nachmittags mit grossem Durst.

Am 6. Januar 1889 bekam Pat. Sisygium

jambolinum. Darnach hatte er eine schlechte Nacht, musste viel Urin lassen, dessen specifisches Gewicht 1045 war und der sehr viel Zucker enthielt; T. 102° F.

10. Januar. Keine Besserung.

11. Januar. Sec. cornut. 6. Ruhige Nacht; Urin in 24 Stunden 94 Unzen, specifisches Gewicht 1042, noch viel Zucker; Fieber.

20. Januar. Kein Fieber; Urin in 24 Stunden 70 Unzen, specifisches Gewicht 1035; noch viel Zucker.

30. Januar. Tagesmenge des Urins 60 Unzen, specifisches Gewicht 1024; reichlicher Zucker; kein Zucker.

16. Februar. Urinmenge 50 Unzen, specifisches Gewicht 1020; kein Zucker.

22. Februar. Urinmenge 44 Unzen, specifisches Gewicht 1018; kein Zucker.

28. Februar. Urinmenge 40 Unzen; specifisches Gewicht 1014; kein Zucker.

Unter der Anwendung von Sec. cornut. wurde der Kranke vollständig geheilt.

Diese Fälle, sagt Verf., beweisen schlagend die Heilwirkung von Sec. cornut. bei Diabetes mellitus und insipidus.

(Die in den geschilderten Fällen von Diabetes angegebenen Symptome sind in der That in der Pathogenese des Mutterkorns zu erkennen; ob das Mittel Zucker im Harn der Prüfer — oder in Vergiftungsfällen — gezeigt hat, ist Ref. unbekannt.)

(Dr. Saray Chandra Ghosh, Verhandlungen des internationalen hom. Congresses zu Paris.) M.

Die Homöopathie in Transvaal.

Die Buren sind, wie es scheint, grosse Verehrer der Homöopathie. Wohl in jeder Farm der über das Hochplateau der Republik zerstreuten Buren hält man eine grössere oder geringere Anzahl homöopathischer Mittel für den Hausgebrauch in Krankheitsfällen.

Arnica und Präparate von Eucalyptis bilden einen hervorragenden Theil in ihrer Hausapotheke — da Verletzungen und Wechselfieber dort wohl vorherrschen werden. Selten wird in dem Hause ein homöopathischer, in holländischer Sprache geschriebener Familienarzt fehlen. Die Pharmacies in den Hauptorten beider Republiken halten jetzt homöopathische Hausapotheken vorräthig, mit 60 bis 150 Mitteln in polirten Holzkästen, im Preise von 50—75 Schilling. Sie stammen meist aus England oder Amerika, aber die Qualität dieser Präparate soll nicht immer den pompösen Empfehlungen entsprechen. Die Anführer der Buren im gegenwärtigen Kriege haben Säufte auf Maulthierern zur Lagerung von

Kranken angeordnet und führen neben einem reichlichen Vorrath von Verbandsmitteln und Bandagen homöopathische Apotheken mit sich.

Lesefrüchte.

Die Krankheiten der Nägel

hat Dr. Heller (Charlottenburg) zum Gegenstand eines sehr interessanten Aufsatzes gemacht. (Lesser's Encyclopädie. Leipzig 1900, bei F. C. W. Vogel.) Für die Entstehung von Nagel-Krankheiten spielt die Erblichkeit keine grosse Rolle, abgesehen natürlich von den Fällen, in denen das die Krankheit hervorrufende Grundleiden erblich ist. Starke psychische Affekte und Aufregungen können ganz sicher zu Veränderungen in den Fingernägeln führen. Schon jetzt sind eine ganze Anzahl einwandfreier Beobachtungen vorhanden, deren Zahl sich sicher vermehren wird, wenn die Aufmerksamkeit mehr dem Gegenstande zugewendet werden wird. Recht gross dagegen ist die Reihe der Beobachtungen über Nagel-Veränderungen in Folge starker Veränderung des Gesamtorganismus. Analogien für diese Thatsache finden sich in Thierreiche. Bei den Kühen tritt z. B. nach jeder Kalbung ein Ring an der Wurzel beider Hörner auf. Die in Frage kommenden Nagel-Veränderungen sind vorwiegend Querschnitte; dieselben stellen quer zur Längsaxe des Nagels verlaufende mehr oder weniger tiefe Gruben dar. Diese Querschnitte finden sich bei fieberhaften Krankheiten wie Typhus, Lungenentzündung, Tuberkulose, Scharlach, Masern, Influenza u. a., bei grösseren körperlichen Verletzungen, geistigen Ueberanstrengungen und Geisteskrankheiten. Angeborener Mangel der Nägel ist sehr selten. Die häufigste Nagel-Erkrankung ist die Nagel-Entzündung. Nach Dr. Heller ist jede Nagel-Entzündung bakteriellen Ursprungs. Auch die entzündlichen eiterbildenden Prozesse beim eingewachsenen Nagel hält er für bakterielle Infektionen. Das Einwachsen des Nagels kann an sich ohne Entzündung und Eiterung vor sich gehen. Allerdings ist die Kombination beider Prozesse häufig anzutreffen. Der eingewachsene Nagel ist meist der Grosse-Zeh-Nagel. Ursächlich bewirken mangelhaftes, nicht passendes (keineswegs immer nur zu enges) Schuhzeug, schlechte Nagelpflege (Fortschneiden der Ecken), Plattfuss-Bildung, starke körperliche Arbeit in den Entwicklungsjahren eine Anlage dazu. Das Einwachsen geschieht so lange symptomlos, bis eine bakterielle Infektion hinzukommt oder die bereits eingedrungenen Bakterien in dem durch äussere Reize (grosse Märsche) stark alterirten Gewebe einen günstigen Boden zur Verbreitung finden. Schmerz, Röthung, Schwellung an

der Stelle des eingewachsenen Nagels bezeichnen den Krankheitsbeginn. Welchen Einfluss haben die Allgemein-Erkrankungen auf die Nägel? Die eigenthümliche Krümmung im Längsdurchmesser der Nägel bei der Lungen-Tuberkulose war schon Hippokrates bekannt. Bei der Malaria werden die Nägel während des Anfalls, noch bevor die Temperatur einen hohen Grad erreicht hat, blassgrau, schieferfarben. Beim Skorbut kommt es zu Blutungen unter der Nagelplatte. In Folge von Gicht sollen die Nägel leicht dünn, brüchig und schilfrig werden. — Das Nägelknabbern ist besonders häufig bei blutarmen Kindern. Nach Beobachtungen von Lehrern finden sich unter den Nägelknabbern ungewöhnlich viel schlecht genährte und in Bezug auf ihre Schulleistungen zurückgebliebene Kinder.

Vergiftungserscheinungen in Folge einer prophylactischen Serum-Injection von Behring's Antitoxin.

In der Berl. klin. Wochenschrift 1897, No. 32, berichtet Dr. F. Rauschenbach über folgenden Fall von Vergiftungserscheinungen, der auf eine prophylactische Serum-Injection von Behring's Antitoxin bei einem Kinde beobachtet wurde.

In einer Familie waren 2 Kinder an Diphtherie erkrankt und Dr. R. beschloss, die anderen Mitglieder des Hauses durch prophylactische Einspritzungen zu schützen. Es handelte sich um 5 Personen und Dr. R. nahm ein Fläschchen No. II (4 cm 250 fach = 1000 I.-E.) und spritzte mit derselben Spritze, in welche er die 4 cm eingezogen hatte, den 3 Kindern, dem Kinderfräulein und dem Hausmädchen je $\frac{8}{10}$ gr in die Haut der Oberschenkel ein, sodass also auf jede Person 200 I.-E. kamen. Die beiden Knaben und das Dienstpersonal zeigte keine Reaction auf das Mittel. Bei dem 10 jährigen Mädchen, welches als zweite eingespritzt war, traten aber ganz *bedrohliche* Symptome auf, obwohl das Kind bis dahin völlig gesund und für sein Alter recht kräftig entwickelt war. — Schon 5 Min. nach der Einspritzung fand sich auf der rechten Seite vom Oberschenkel ausgehend ein ausgedehnter, *unerträglich juckender Ausschlag*, der aus Quaddeln bestand und sich bis auf die rechte Gesichtseite ausgedehnt hatte. Nach wenigen Minuten erschien der ganze Körper, besonders aber das Gesicht, dunkel *scharlachroth* gefärbt. Ein warmes Vollbad milderte den Juckreiz bedeutend; vor und nach dem Bade trat aber ein *Ohnmachtsanfall* ein. Diese wiederholten sich noch öfters, das Herz arbeitete schwach, die *Radialpulse* waren gar nicht zu fühlen, das Kind war *schlafbedürftig*, die *Haut kühl* und *blass*, die weiten Pu-

pillen reagierten auf Lichteinfall nur sehr langsam. Durch Spirit. aether., Campher, Champagner wurde der Zustand nur vorübergehend gebessert. Die Scharlachröthe verschwand; 2 Stunden post inject. trat aber *stürmisches Erbrechen* schaumiger Massen ein, das sich mehrmals wiederholte und einige Besserung bewirkte, obwohl die Herzschwäche die gleiche blieb. — 8 Stunden nach der Injection zeigten sich juckende Quaddeln an Händen und Füßen; diese Theile schwellen auch, gleichwie das Gesicht, an; die Augenlider waren ebenfalls geschwollen; ebenso zeigten sich im Munde Schwellungen, welche das Schlucken erschwerten. — Die Herzaction besserte sich langsam; doch war auch jetzt noch der Radialpuls kaum fühlbar. Erst am nächsten Morgen war die Herzthätigkeit eine bessere; 5 Tage später stellte sich eine *ausgedehnte folliculäre Manilelentzündung* ein, die sogar den *Verdacht auf Diphtherie* erregte und erst nach 4 Tagen verschwand. Da die jüngeren Geschwister der Pat. und das Dienstpersonal das Antitoxin gut, die 2 kleinen Geschwister ferner bei ihrer Krankheit die 3fache Dosis reactionslos (d. h. doch ohne derartige schwere, nicht zum Krankheitsprocess gehörige Erscheinungen. Ref.) ertrugen, so nimmt Dr. R. eine individuelle Disposition an. Merkwürdigerweise hatte die kleine Pat. 2 Jahre vorher, als sie an *Diphtherie* wirklich *erkrankt* war, die Einspritzung von Fläschchen No. I ohne Reaction ertragen, die $\frac{1}{3}$ starke *prophylactische Injection* schien aber für den *gesunden Organismus* recht gefahrvoll — eine Mahnung, sagt Verf., zur Vorsicht bei prophylactischer Anwendung des Antitoxin, wo man besser thäte, noch kleinere Dosen anzuwenden. X.

Homöopathische Ferienkurse für Aerzte.

Die Vorträge finden vom 13. März bis 6. April 1901, am Montag, Mittwoch, Freitag und Sonnabend Abend $\frac{1}{2}$ 8 Uhr in der Poliklinik Charlottenstr. 77, II statt, und werden unentgeltlich abgehalten.

Den Herren Collegen steht ausserdem der Besuch der Poliklinik wochentäglich von $\frac{1}{2}$ 2 Uhr ab frei.

Die Vorträge umfassen ausgewählte Kapitel aus der Homöopathie und zwar:

1. Mitt. 13. März Principien der Homöopathie Dr. Gisevius.
2. Freit. 15. „ Atropin und Bellad., Merc., Phosph Dr. Windelband.
3. Sonb. 16. „ Mittelwahl Dr. Dammholz.
4. Mont. 18. „ Erkrankungen der Respirations- Organe Dr. Gisevius.
5. Mitt. 20. „ Augenkrankheiten Dr. Borchmann.
6. Freit. 22. „ Stoffwechselerkrankungen Dr. Kröner.
7. Sonb. 23. „ Gynaekologie Dr. Gisevius.

8. Mont. 25. März	Bryonia, Nux vom., Rhus tox.	Dr. Burkhard.
9. Mitt. 27. „	Nervenkrankheiten . .	Dr. Kröner.
10. Freit. 29. „	Darmkrankheiten . . .	Dr. Windelband.
11. Sonb. 30. „	Silicea, Calcar. carb. und phosph.	Dr. Gisevius.
12. Mont. 1. April	Hautkrankheiten . . .	Dr. Dammholz.
13. Mitt. 3. „	Sulfur und Ferrum . .	Dr. Kröner.
14. Freit. 5. „	Homöopath. Arznei- bereitung	Apoth. Hoyer.
15. Sonb. 6. „	Chemie, Botanik, Phar- makognostik der wich- tigsten homöopath. Arzneimittel	Apoth. Hoyer.

Herr Apotheker **Kittel**, Berlin W., Kurfürstendam-
m 1, hat sich in dankenswerther Weise bereit
erklärt, in näher zu bestimmenden Stunden den
Kurstheilnehmern seine Drogensammlungen, Her-
barien u. s. w. zur Verfügung zu stellen.

Auskunft ertheilt Dr. **Dammholz**, Berlin SW.,
Gneisenaustr. 3.

Berliner Verein homöopath. Aerzte.

Ein weiteres Urtheil

über das

Neue Deutsche homöopathische Arzneibuch.

Von

Dr. **Willmar Schwabe**, Leipzig.

(Aus Pharmaceutische Centralhalle für Deutschland,
Dresden, am 7. März 1901.)

Deutsches homöopathisches Arzneibuch. Aufzäh-
lung und Beschreibung der homöopathischen
Arzneimittel nebst Vorschrift für ihre Bereitung,
Prüfung und Werthbestimmung. Unter Mitwirkung
einer Commission von homöopathischen Aerzten
und Apothekern bearbeitet und herausgegeben
von Dr. **Willmar Schwabe**. Leipzig 1901. Dr.
Willmar Schwabe.

Es war zu erwarten, dass das „Deutsche ho-
möopathische Arzneibuch“, welches der Verfasser
der in mehreren Auflagen und vielen Sprachen
erschienenen „Pharmacopoea homoeopathica poly-
glotta“ auf wissenschaftlicher Grundlage im Verein
mit tüchtigen Fachgenossen (DDr. med Th. Hengste-
beck und H. Wapler, Apotheker W. Steinmetz
und A. Judersleben, Chemiker Dr. J. Katz und
H. Wagner) bearbeitete, ein gediegenes Werk
werden würde. Und so ist es auch geworden!

Mit welchem Aufwand an Arbeit und Kosten
das Werk entstanden ist, erhellt daraus, dass das-
selbe das Product vierjährigen angestrengten Fleisses
ist und dass ausschliesslich für dasselbe ein phar-
maceutisch-chemisches Institut gegründet wurde, in
dem die nöthigen wissenschaftlichen Vorarbeiten

und Untersuchungen ausgeführt worden sind. In
demselben wird in gleicher Richtung weitergearbeitet
werden.

Galt die Pharmacopoea homoeopathica poly-
glotta bisher schon in allen Ländern der Erde als
eine Art Gesetzbuch, so wird auch dem Deutschen
homöopathischen Arzneibuche ein gleiches Vertrauen
zu Theil werden. —

Die Eintheilung des Werkes ist folgende: Zu-
nächst werden in der ersten Abtheilung die Räum-
lichkeiten und Geräthschaften beschrieben und hier-
auf die indifferenten Arzneistoffe (Weingeist, Wasser,
Milchzucker und Streukügelchen) und dann die
Beschaffenheit der Arzneistoffe geschildert. Weiter
folgt eine Abhandlung über die Herstellung der
Urtincturen, Potenzirung flüssiger und trockener
Stoffe nach der Decimal-, wie auch Centesimal-
Scala, Anfertigung von Streukügel-Potenzen, Nomen-
clatur, Methoden zur Untersuchung der homöo-
pathischen Arzneipräparate.

In der zweiten Abtheilung werden die einzelnen
Heilmittel (alphabetisch angeordnet) abgehandelt;
bei den Arzneimitteln finden wir hier, je nachdem
es chemische Stoffe oder Pflanzentheile sind, fol-
gende Eintheilung: Ursubstanz, Herstellung und
Beschreibung derselben, Bereitung der Arzneiform,
Charakteristik der Verdünnungen bezw. Verreibungen,
oder andererseits: Stammpflanze, Vorkommen, Be-
schreibung des angewandten Pflanzentheiles, Be-
reitung der Arzneiform, Charakteristik der Tinctur
oder Essenz, Arzneigehalt derselben, Herstellung
der Potenzen.

Den Schluss bilden Tabellen der giftigen und
stark wirkenden Stoffe, Uebersicht der benutzten
Literatur und in einem Anhang: Arbeiten aus dem
wissenschaftlichen pharmaceutisch-chemischen Labo-
ratorium (unter Leitung von Dr. J. Katz) zugleich
Commentar zu den Darstellungs- und Prüfungsvor-
schriften. Von diesen Arbeiten, welche ein reich-
liches Drittel des ganzen 364 Seiten umfassenden
Werkes einnehmen, seien folgende namentlich auf-
geführt: Quantitative Bestimmung der Alkaloide in
Tincturen, Anwendung der Percolation bei Berei-
tung der Tincturen, Prüfung und Werthbestimmung
homöopathischer Urtincturen, Vereinfachung der
quantitativen Zuckerbestimmung nach Allihn,
Sicherheitskühler für Destillationen von Aether.

Ein besonderer Abschnitt auf den Seiten 39
bis 48 enthält allgemeine Methoden zur Unter-
suchung der homöopathischen Arzneipräparate (Ex-
tractgehalt der Tincturen, fettfreie Trockensubstanz,
Bestimmung der Alkaloide, Gehalt der Essenzen
an reducirenden Stoffen, Farbe der Essenzen, Tinc-
turen und Verdünnungen, übersättigte Lösungen
zur Prüfung der Verreibungen, Prüfung der Metall-

und Kohleverreibungen). Einige kurz gefasste Beispiele aus dem allgemeinen Theile dürften hier noch am Platze sein: *Argentum nitricum* (S. 66): 3 Tropfen der 1. bis 4. Decimalverdünnung müssen mit 3 Tropfen einer 0,25 proc. Brucinsulfatlösung und einigen Tropfen conc. Schwefelsäure Rosafärbung geben. — *Arsenicum* (S. 68): 5 g der 1. bis 5. Decimalpotenz (trocken oder flüssig) geben bei Behandlung im Marsh'schen Apparat einen deutlichen Arsenspiegel. — *Crocus* (S. 111): Die 4. Decimalpotenz soll im Colorimeter dieselbe Färbung zeigen, wie eine Lösung von 0,04 bis 0,06 g Kaliumdichromat in 100 g Wasser. — *Ratanhia* (S. 179): 10 g der Tinctur hinterlassen nach dem Eindampfen und Trocknen 0,55 bis 0,70 g eines spröden, braunen Rückstandes. — *Spongia* (S. 199): Werden 10 g der 2. Decimalverdünnung mit 50 g Wasser und je einigen Tropfen Stärkelösung und verdünnter Kaliumnitritlösung, sowie einigen Gramm conc. Schwefelsäure versetzt, so muss die vorher gelbliche Flüssigkeit innerhalb 15 Minuten eine deutlich violette Färbung annehmen. — *Veratrum* (S. 217): Das aus 20 g der Tinctur (nach dem Verfahren von Keller) isolirte Alkaloid soll mindestens 0,032 g betragen und also 0,8 ccm Zehntel-Normal-Salzsäure zur Sättigung bei der Titration, unter Verwendung von Jodeosin als Indicator, verbrauchen. — *Zincum* (S. 221): Die in den Verreibungen unter dem Mikroskop bei ca. 200facher Vergrößerung erkennbaren Zinkpartikelchen sollen einen Durchmesser von 0,001 bis 0,002 mm besitzen.

Das Schwabe'sche Arzneibuch, zu dem in nächster Zeit noch ein 3. Theil (die seltener gebrauchten Mittel enthaltend), erscheinen soll, ist als eine durchaus gelungene, verdienstvolle und zeitgemässe Erscheinung zu bezeichnen, welche berufen zu sein scheint, die sachgemässe Anfertigung von Arzneien nach homöopathischen Regeln weiteren Fachkreisen nahelegen und den bisher mitunter gelegten Ansichten gegenüber aufklärend zu wirken.

s.

Auszüge

aus dem

Neuen Deutschen homöopathischen Arzneibuche.

Von

Dr. Willmar Schwabe, Leipzig.

(Aus diesem und folgenden Auszügen wird man am besten ersehen können, in welcher ausführlichen und gründlichen Weise in dieser neuen Auflage die einzelnen Mittel bearbeitet sind und um wieviel vollständiger diese neue Auflage gegenüber den früheren ist.)

II.

Berberis.

Sauerdorn.

Stammpflanze: *Berberis vulgaris*. L. Fam. nat.: Berberidaceae.

Vorkommen: *Berberis vulgaris* wächst in Europa und Westindien wild.

Angewandter Pflanzentheil und Bereitung der Arzneiform: Die getrocknete Wurzelrinde wird nach Vorschrift des § 4 unter Verwendung von 60%igem Alkohol zur Herstellung einer Tinktur benutzt.

Beschreibung des angewandten Pflanzentheiles: Die Rinde ist aussen graubraun, innen dunkelgelb, von faserigem Bruch und schmeckt sehr bitter. Werden Schnitte der Wurzelrinde unter dem Mikroskop in 1%ige Salpetersäure gebracht, so scheiden sich alsbald in den Zellen büschelförmig angeordnete Krystalle von Berberinnitrat aus. Berberitzenrinde soll 3,0 bis 4,5% Berberin enthalten. Zu seiner Bestimmung werden 10,0 Gramm der feingepulverten Rinde im Soxhlet'schen Extractionsapparat mit Alkohol 3 Stunden oder so lange, bis der Alkohol farblos abläuft, extrahirt. Das alkoholische Extract wird mit Alkohol auf 50 cm³ aufgefüllt, umgeschüttelt und filtrirt. Vom Filtrat werden 25 cm³ mit 2 cm³ Schwefelsäure von 10% und 2 cm³ Salzsäure von 25% 24 Stunden bei einer Temperatur von etwa 4° (eventuell im Eisschrank) hingestellt, darauf durch ein gewogenes Filter von 9 cm Durchmesser filtrirt und das Filter fünfmal mit je 10 cm³ einer durch Eis gekühlten Salzsäure von 0,5% nachgewaschen. Das Filter mit Inhalt wird von anhängender Flüssigkeit durch Pressen zwischen Filtrirpapier befreit und bei 100° bis zum constanten Gewicht getrocknet und gewogen. Das hierbei resultirende Berberinsulfat muss 0,158 bis 0,255 Gramm betragen, entsprechend einem Gehalt der Wurzelrinde von 3,0 bis 4,5% Berberin.

Charakteristik der Tinktur: Die Tinktur zeigt bei 17,5° ein spez. Gew. von 0,936 bis 0,940. 10 Gramm Tinktur hinterlassen nach dem Eindampfen und Trocknen 0,40 bis 0,60 Extract. Sie soll einen Berberingehalt von 0,5 bis 0,75% besitzen. Zu seiner Bestimmung werden 25 Gramm Tinktur in der oben für die Wurzelrinde angegebenen Weise behandelt. Das hierbei resultirende Berberinsulfat muss 0,13 bis 0,21 Gramm betragen. Das gefundene Berberin soll ca. 12% des vorhandenen Extractes betragen. Die Tinktur ist von dunkelbraungelber Farbe und bitterem, adstringirenden Geschmack.

Der Arzneigehalt der Tinktur ist gleich $\frac{1}{10}$. **Die Potenzen** werden bis zur dritten Decimalverdünnung mit 60%igem, von der vierten an mit 90%igem Alkohol bereitet. Die niederen Potenzen

sind bis einschliesslich der dritten Decimalverdünnung in 1 cm dicker Schicht gelblich gefärbt.

Literatur: Journ. f. hom. A. M. L. I., pag. 1. — A. H. Z. XLVII, pag. 89. — Allen, II, pag. 139.

Zur Nachricht.

An jedem ersten Sonntage im Vierteljahr, also das nächste Mal am 7. April, findet in Hamburg, Dammthorbahnhof, Nachmittags 5 Uhr, eine zwanglose Zusammenkunft wissenschaftlich freidenkender Aerzte statt, besonders von Homöopathen und Naturärzten; jeder College ist herzlich willkommen.

Personalnachrichten.

Dr. med. Junge-Altona ist von der Direction der Nordseebäder auf Amrum zum Badesarzt auf Wittdün für die Zeit von Ende Juni bis Anfang September gewählt, sodass die homöopathischen

Collegen Gelegenheit haben, beim Verordnen von Seebädern ihre Patienten in homöopathischer Behandlung zu belassen.

Verzeichniss der homöopath. Bade-Aerzte.

Karlsbad: Dr. med. Theodor Kafka (aus Prag).

Teplitz: Dr. med. J. Stein.

Lippspringe: Dr. med. Dierkes (aus Paderborn).

Wiesbaden: Dr. med. Kranz-Busch.

Meran: Dr. med. Taube.

Reichenhall: Dr. med. Jos. Brunnhuber jr. (aus München).

Wildbad: Dr. med. Layer.

Wittdün auf Amrum: Dr. med. Junge.

Um Vervollständigung dieses Verzeichnisses durch Zusendung von Adressen wird gebeten.

Anzeigen.

Marwede's Moosbinden. (Menstruationsbinden.)

Die Nothwendigkeit des Tragens geeigneter Binden während der Menstruation wird von allen Aerzten anerkannt, es ist darüber schon so viel von Autoritäten geschrieben worden, dass darüber kein weiteres Wort zu verlieren ist!

Es handelt sich also lediglich darum, die geeignete Form und das beste Material für diesen Zweck ausfindig zu machen.

Von allen bis jetzt existirenden Menstruationsbinden haben sich die **Moosbinden** ganz entschieden am besten bewährt, weil sie mit dem als bestes aufsaugendes Verbandmaterial bekannten Moos (Sphagnum) gefüllt sind.

Diese **Moosbinden** gewähren die Annehmlichkeit des bequemsten Tragens, man braucht bei ihrer Anwendung keine complicirten Gürtel mit einer Gummieinlage, die unbequem ist und drückt; die Moosbinden werden an einem einfachen Gürtel mit Knöpfen befestigt.

Die Aufsaugefähigkeit ist so gross, dass das Moos nicht eher einen Tropfen Feuchtigkeit abgibt, als bis die ganze Binde mit Secreten durchtränkt ist, es findet von vornherein eine gleichmässige Vertheilung der Secrete durch die ganze Binde statt, dabei bleibt die Binde stets weich, das dabei verwandte Sphagnum hat die angenehme Eigenschaft, sich nicht zusammenzuballen, sondern stets elastisch zu bleiben, dazu kommt, dass das Moos als schlechtester Wärmeleiter selbst im feuchten Zustande angenehm wärmend wirkt, somit vor Erkältungen schützt.

Gegenüber den vielfach im Gebrauch befindlichen Holzwollbinden sind das schwerwiegende Vortheile, denn die Holzwolle wird, sobald sie feucht wird, hart, und ihre Aufsaugefähigkeit kommt der des Mooses nicht entfernt gleich, man kann rechnen, dass, wenn man von Holzwollbinden täglich zwei Stück nöthig hat, man beim Gebrauch dieser **Moosbinden** mit einer Binde per Tag auskommt.

Die sehr angenehm desinficirende Eigenschaft des Mooses tritt auch bei den **Moosbinden** hervor, die Secrete werden völlig geruchlos aufgenommen; das sind Vorzüge, deren sich keine andere Binde rühmen kann!

Die vorzüglichen Eigenschaften des Mooses in Bezug auf die desinficirende Kraft und Aufsaugefähigkeit sind durch jahrelangen Gebrauch der verschiedenen Moospräparate in den Krankenhäusern und in der Privatpraxis erprobt, die stete Zunahme des Verbrauchs ist die beste Bestätigung für die Güte der Moospräparate. So wird es auch den **Moosbinden** nicht fehlen, die weiteste Verbreitung zu finden.

Moosbinde Preis: Packet à Stück 75 Pf.

Gürtel Preis: 60 Pf.

Jahresbedarf: 50 Stück Binden incl. Gürtel Mk. 8.—

Der niedrige Preis, 50 Stück Binden incl. 1 Gürtel Mk. 8.—, macht es jeder Dame möglich, sich diese Annehmlichkeit zu verschaffen, acht Mark kann jede Dame einmal im Jahre ausgeben, um dafür das ganze Jahr Reinlichkeit zu haben.

Leipzig.

A. Marggraf's homöopathische Officin.

Cur- und Badeort Augustusbad bei Dresden

(Eisenbahnstation Radeberg, an der Sächsisch-Schlesischen Bahn.)

Wasserheilanstalt, Stahl- und Moorbad, klimatischer Curort,

220 m über dem Spiegel der Ostsee, in einem reizenden Thale, geschützt vor rauhen Winden, inmitten alter, herrlicher Waldparkanlagen gelegen, auch für Milch- und Molkenkuren eingerichtet, passend bei allgemeinen Schwächezuständen, Blutarmuth, Skrophulose, Bleichsucht, englischer Krankheit, Herzleiden, Rheumatismus, Gicht, Nervenleiden und verschiedenen Frauenkrankheiten etc. Aeusserst günstige Wohnungsverhältnisse, niedrige Preise der Bäder, billige Pension. Dirigirender Arzt Dr. med. **Julius Meyer**.

Jede eingehendere Auskunft wird bereitwilligst ertheilt.

Augustusbad bei Radeberg i. S.

Die Bade-Direction.

— Billig und praktisch. —

Zungenhalter von Holz.

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

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 den Herren Aerzten zur gefl. Benutzung bestens empfohlen. —

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

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

Thyreoidin- (Schilddrüsen-) Tabletten

bereitet nach Vorschrift des Geh. Med. Raths Professor Dr. Hoffmann, Director der Medicinischen Universitäts-Poliklinik zu Leipzig, von Apotheker Emil Loewe, Kurprinz-Apotheke, Leipzig.

Angewandt bei Myxödem, Struma, Fettsucht etc.

100 Stück à 0,3 = 3,— Mk.

100 „ à 0,2 = 2,50 „

100 „ à 0,1 = 2,— „

Zu beziehen durch die **Homöopathische Central-Apotheke von Täschner & Co., Leipzig.**

Ovarial-Tabletten

bereitet nach Vorschrift des Geh. Med. Raths Professor Dr. Zweifel, Director der Frauen-Poliklinik und des Entbindungs-Institutes der Universität zu Leipzig, von Apotheker Emil Loewe, Kurprinz-Apotheke, Leipzig.

Angewandt bei Erkrankung der Ovarien, Menstruations-Störungen u. s. w.

100 Stück à 0,3 = 3,— Mk.

Zu beziehen durch die **Homöopathische Central-Apotheke von Täschner & Co., Leipzig.**

In Separat-Abzügen ist erschienen:

Zur Verständigung noch einmal

Die Grundsätze

der modernen wissenschaftlichen

Homöopathie.

Antwort auf die Veröffentlichung der Herrn Geh. Med. Raths Dr. O. Schwartz in Cöln:

„Nochmals zur Frage der Errichtung eines besonderen Lehrstuhls für Homöopathie.“

Von

Dr. Hans Wapler,

Leipzig

und von uns zum Preise von 50 Pfg. per Stück (grössere Parthien billiger) zu beziehen.

Leipzig.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Homöopathische Mittel in Verreibungen.

Ein berühmter Arzt in Philadelphia sagte schon vor 25 Jahren:

„Wenn ich alle Arzneien in zuverlässig bereiteten Verreibungen bekommen könnte, würde ich nie ein Arzneimittel in anderer Form anwenden.“ Und was damals richtig war, ist es auch heute noch. — Unsere Verreibungen können wir daher auf's Wärmste empfehlen, denn es sind **keine Mischungen** von Arzneien mit Milchzucker, sondern auf's Sorgfältigste bereitete **Verreibungen** medicinischer Stoffe mit reinem recrystallisirten Milchzucker, die durch stundenlanges Reiben kleiner Mengen dargestellt sind.

In meiner Preisliste sind auf Seite 144—145 160 Mittel angegeben, die in 4800 Verreibungen von 1.—30. Centesimale vorrätzig sind und kann ich diese nur auf's Wärmste als unsere besten Arzneimittel empfehlen. Jedes andere Mittel wird auch gern auf Verlangen in gleicher Weise in Verreibungen hergestellt.

Auch meine Hochpotenzen sind selbst auf's Sorgfältigste nach fachmännischen Originalvorschriften bereitet und empfehle ich bestens. — In der Preisliste sind auf Seite 133—143 alle Mittel genau angegeben, die bis zur ^{oo}200. und die bis zur ^{oo}1000. vorrätzig sind. Einige wenige haben wir sogar bis zur ^{oo}2000. vorrätzig und ihre Wirksamkeit ist eine längst anerkannte.

Leipzig. A. Marggraf's homöopath. Officin.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa-Stuttgart.**

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

Druck von Julius Mäser in Leipzig

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Ersteht 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 20 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 6—8 M. berechnet.

Inhalt: Ueber Anwendung von Atropin bei Ileus und ileusartigen Erscheinungen. Von Dr. Stiegele jun. in Stuttgart. — Meningitis tuberculosa bei Kindern und deren Behandlung. Von Dr. C. E. Wheeler-London. — Taxus baccata. Von Dr. Rob. Stäger. — Homöopathisches Spital München. XVII. Jahrgang. — Ein Fall von acuter Cocain-Vergiftung. Von M. — Das Verhältnis der Zelle zu den Enzymen. — Lesefrüchte. — Ernennung. — Homöopathische Ferienkurse für Aerzte. — Auszüge aus dem Neuen Deutschen homöopathischen Arzneibuche. Von Dr. Willmar Schwabe, Leipzig. — Zur Benachrichtigung. — Verzeichnis der homöopathischen Bade-Aerzte. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Ueber Anwendung von Atropin bei Ileus und ileusartigen Erscheinungen.

Von Dr. Stiegele jun. in Stuttgart.

Die Literatur der letzten Jahre, besonders die der verflossenen Monate, hat mehr und mehr sich häufende Mittheilungen über den hohen Werth des Atropinum sulfuricum bei Behandlung obengenannter Zustände gebracht. Die klinischen Berichte sind wohl geeignet, unser lebhaftes Interesse nach verschiedenen Richtungen hin wachzurufen. Ist doch das Bestreben und die Aussicht, ein klinisches Gebiet, das bisher officiell den Grenzgebieten zwischen innerer Medicin und Chirurgie zugerechnet wurde, thatsächlich aber eine Domäne der letztgenannten therapeutischen Disciplin darstellte, für die interne

Behandlung zurückzuerobern, ein hochehrwürdiges Zeichen der Zeit!

Aber auch die Art der sich entwickelnden Atropinwirkung ist einer eingehenden Betrachtung werth und geeignet, zur Klärung schwebender pharmakologischer Streitfragen beizusteuern.

Die Vertreter der homöopathischen Schule endlich muss das erfolgreiche Auftreten des aus einem unserer bewährtesten Arzneimittel gewonnenen Alkaloids mit besonders tiefgehendem Interesse erfüllen. Um den verschiedenen Seiten der Betrachtungsmöglichkeit gerecht werden zu können, habe ich die im Laufe der letzten Zeit veröffentlichten Krankengeschichten auszugsweise zusammengestellt, was einer Beurtheilung der therapeutischen Effecte förderlich sein dürfte.

Nr.	Autor	Klinische Diagnose, Verlauf und bisherige Therapie	Atropinmedication und Erfolg derselben	Bemerkungen
1	Batsch-Grossenhain.	Schwerer dynam. Ileus.	2 Mal 0,005 als Injection, ungeheure Entleerung, dann Heilung.	—
2	Gebser-Riesa.	Mädchen, 20 J., Ileus, Gesicht typ. verfallen. Hohe Einläufe und Abführmittel ohne Erfolg, seit 5 Tagen Verstopfung, faeculentos Erbrechen, sehr beschleunigter, fadenförmiger Puls, Meteorismus.	Auf 0,0025 Erleichterung, kein Stuhl; am andern Morgen 0,003 A., reichliche Blähungen, Stuhl wenig aber auf Klysmen, nachmittags 0,003 A. sehr reichliche Entleerungen und allgemeine Besserung.	—

Nr.	Autor	Klinische Diagnose, Verlauf und bisherige Therapie	Atropinmedication und Erfolg derselben	Bemerkungen
3	Fechner-Riesa.	Invagination, wahrscheinlich, seit 4 Tagen Obstipation, fortwährendes Erbrechen und Schmerzen.	Auf 0,003 A. trat Ruhe ein, bald darauf gingen Flatus und breiiger Stuhl ab.	—
4	Scheumann-Grossenhain.	Frau, 51 J. Ileus, seit 5 Tagen Obstipation, keine Flatus, heftige Schmerzen l. vom Nabel, häufiges übel-schmeckendes Aufstossen, Senna und Ol. Ric. wieder erbrochen. Hohe Einläufe u. Morph.-Injection ohne Erfolg.	Auf 0,001 Schmerzen verschwunden, Singult. verschwunden, keine Flatus, kein Stuhl, keine Pupillenerweiterung, auf nochmalige Injection von 0,001 Flatus und massiger Stuhlgang.	—
5	Batsch-Grossenhain.	Frau, 28 J., nach schweren geburtshilflichen Eingriffen Ileus mit Erbrechen, hochgradigem Meteorismus, Klystiere, Ricinus mit Extract. bellad., Senna infus, starker Belladonna infus ohne Wirkung.	0,002 A. ohne Wirkung, auf 0,005 Leib weich, Flatus, grosse Erleichterung, auf nochmalige Injection von 0,005 massiger Stuhlgang.	Geringe Delirien.
6	Reuss-Neu-seusslitz a. d. Elbe.	Mann, 19 J., auf Genuss von Unmassen warmen Kuchens Verstopfung, am 5. Tage Kothbrechen, hohe Einläufe, zwei Mal Calomel, Extract. Bellad. 0,03 ohne Erfolg, immer stärkeres Kothbrechen.	Auf Injection von 0,001 Nachlass des Erbrechens, keine Flatus, kein Stuhlgang. Atrop. 0,002, nach einigen Stunden Ruhe in der Nacht wieder heftiges Kothbrechen, Meteorismus und beginnender Collaps, 0,003 Erbrechen aufhörend, Flatusabgang, Schlaf, Stuhlgang.	Keine nennenswerthen Delirien, nach der 2. Inject. phantasierte Pat.
7	Batsch-Grossenhain.	Frau, 60 J., seit 8 Tagen Verstopfung, seit dem 3. Tage der Obstipation Erbrechen, seit 2 Tagen Kothbrechen, Therapie erfolglos, auch 2 Injectionen von 0,002 Atr.	Auf 0,005 A. Schlaf, massige, breiige Stuhlentleerung.	—
8	—	Mann, 35 J., Achsendrehung des Dünndarms, war zur Laparotomie bestimmt.	Auf 0,005 A. Leib weicher, fast keine Schmerzhaftigkeit mehr, Kothbrechen aufgehört, keine Delirien, auf 0,005 A. nachts mehrmal. Stuhl m. vielem Flatus.	—
9	—	Frau, 45 J., starke Beschwerden die von Obstipation herührten, starkes Erbrechen, auf 3malige Einspritzung von 0,005 jedesmalige Erleichterung, am Morgen nach der 3. Injection jedoch starkes Kothbrechen. Laparotomie ergab Abschnürung.	Atropin verhinderte nach dem Autor die Gangrän und erleichterte die Reposition bei Naht des Bauchfells.	—
10	Dr. Prölss.	Darmabklemmung. Frau mit Verstopfung, kein Abgang von Flatus, Erbrechen, auch kothiges, Unterleib sehr schmerzhaft, aufgetrieben, Opium, Magenspülung, hohes Klystier ohne Erfolg, am nächsten Tage Verschlimmerung, Kothbrechen, beginnender Collaps.	Infus Belladonnae (1,5:100,0) 2 stündlich 1 Esslöffel voll und Extract. bellad. 2,0 Butyr. Cac. qu. s. ad Suppos. Nro X 2 stündlich 1 einzulegen. Starke Stuhlentleerung, unter nachfolgenden kleinen Atropingaben und Excitantien Heilung.	Patientin wurde auf die Medic. sehr unruhig, konnte nicht mehr recht sehen, leichte Delirien, Pupillenvergrösserung.
11	Dr. Rüssow-Ampel, Esthland.	Mann, 50 J., seit 2 Tagen kein Stuhl, keine Flatus.	Morgens innerlich alle 3 Stunden 8 Tropfen von einer $\frac{20}{1000}$ Atropinlösung, dann Atropinjection von 0,004, interne Medication fortgesetzt, Schmerzen, Aufstossen hörten auf, Leib war aber ebenso aufgetrieben, wie Tags zuvor. Verfallenes Aussehen. Innerliche Atropinzufuhr wie bisher, aber 15 Tropfen statt 8, Injection 0,004 A. 1 Esslöffel voll Ricinusöl. Heilung.	Patient hatte im Lauf von 48 St. ca. 0,015 g Atrop. erhalten.

Nr.	Autor	Klinische Diagnose, Verlauf und bisherige Therapie	Atropinmedication und Erfolg derselben	Bemerkungen
12	Kohlhaas-Waiblingen.	Mann, 70 J., starke Arteriosclerose. Darmverschluss.	In 12 Stunden 3 Mal Injection von 0,0016, rasche Heilung.	—
13	Marcinowski Saarmünd.	Frau, 32 J., erkrankte mit starken Schmerzen in der l. Seite des Unterleibs nach starkem, raschem „Ueberstrecken“, Erbrechen, Abdomen aufgetrieben, collabirtes Aussehen. Sehr empfindlich gegen Berührung, namentlich in der r. Bauchseite, sichtbare Peristaltik, Stuhl und Flatus fehlten: acuter Darmverschluss. Opium, Eisblase ohne Erfolg.	Auf Injection von 0,005 zunehmende Beruhigung, kein Erbrechen mehr, Leib wurde weicher, nach Ablauf von 6 Stunden breiiger Stuhlgang und Flatus.	Eigenthümliche „Unruhe im Blute“, „Laufen in den Armen und Händen, die sie nicht halten können“, „Duseligkeit im Kopfe.“
14	Derselbe.	Arbeiter, 62 J. Incarcerirte Hernie. Fehlen von Stuhlgang und Flatus, häufig galliges Erbrechen, Abdomen aufgetrieben, Opium, Morphinum, hoher Einlauf ohne Erfolg, Kothbrechen und beginnender Collaps.	0,005 A. als Injection, Nacht ruhig, Leib weich, mehrmaliger Stuhlgang, kein Erbrechen, Schmerzen gering.	Auffallende Beruhigung nach der Injection.
15	Holz-Berlin.	Mann, 42 J., Potator, herz-, magen- und leberleidend, im Anschluss an Diätfehler an magenkrampfähnlichen Erscheinungen erkrankt 22. Oct. 1900. Schmerzen durch Morphinum injection beseitigt, auf Ricinusöl 3 maliger, breiiger Stuhl. 23. Oct. 1900 erhielt Patient 3 Mal täglich 20 Opiumtropfen, zunehmender Meteorismus, kein Abgang von Flatus und Stuhl. Hohe Einläufe gleichfalls ohne Erfolg, nur Flatus gingen ab.	Injection von 0,001 A. brachte sehr starken Abgang von Flatus, Warmwasserklystier förderte dann wurstförmigen Stuhlgang zu Tag.	Holz hält den „Werth des Atropins für zweifellos, ebenso die Werthlosigkeit d. Opiums, das man bei Laparotomien, wo man so oft ähnliche Zustände sehe, schon längst verworfen habe. Das Opium erhöht im Gegentheil den Meteorismus.“
16	Demme-Alt Calzenau, Livland.	Frau, 28 J., seit 48 Stunden kein Abgang von Stuhl und Flatus, heftige Schmerzen im Leib, besonders in der Nabelgegend und in der r. Seite des Unterleibes. 2 Esslöffel Ricinusöl wieder erbrochen. Meteorismus, Kothbrechen. Magenspülungen und hohe Einläufe ohne Erfolg. Ebenso Morphinum und Opium.	Atropininjection 0,003 brachte ruhigen Schlaf, kein Erbrechen, kein Flatus, kein Stuhl; da die Schmerzen wieder beginnen, Injection von 0,005 allmählicher Nachlass der Schmerzen, Abgang von Flatus und reichlicher Stuhlgang.	—
17	Derselbe.	Mann, 33 J., wurde auf einer sich auf 35 km erstreckenden, auf schlechtem Bauernwagen ausgeführter Fahrt stark durchschüttelt, gleich nachher starke Leibscherzen. Seit 3 Tagen kein Stuhl, kein Flatus. Starker Meteorismus, starke Druckempfindlichkeit des Unterleibes. Hohe Darmirrigationen und Magenspülungen sowie Opium haben gar keinen Erfolg. Kothbrechen.	Injection von 0,005 A., nach 20 Minuten Nachlass der Schmerzen, Erbrechen hört auf, ruhiger Schlaf, nach 6 Stunden Abgang von Flatus und reichlichem Stuhl.	—

Nr.	Autor	Klinische Diagnose, Verlauf und bisherige Therapie	Atropinmedication und Erfolg derselben	Bemerkungen
18	Lüttgen-Gelchsheim.	<p>Frau, 65 J., anämisch, seit langem bestehende Schenkelhernie, seit 4 Jahren an Kothstauungen leidend, die immer durch die gewöhnlichen Massnahmen beseitigt wurden. Am 31. October 1900 Obstipation und Erbrechen nach Genuss von Hefekuchen, Meteorismus, kolossale Schmerzen, Morphininjection. Auf 6 Esslöffel Ol. Ricini, Klysmen, kein Abgang von Flatus und Stuhl. Ordination von Resin. Jalap 0,3 in 2 Theilen zu nehmen. Daraufhin Kothbrechen, das auf Opiumspositorien stand. Nun wurden die Hernie incidirt, comprimirende Netzpartien abgetragen und Wunde geschlossen. Am nächsten Morgen abermaliges Kothbrechen, kein Abgang von Stuhl und Flatus trotz wiederholter hoher Einläufe, Puls matt und unregelmässig, Campherinjection besserte.</p>	<p>Auf Atropininjection 0,005 bereits nach einer Viertelstde. grosse Trockenheit im Mund, unstillbarer Durst, Uebelkeit und Schwindel, Puls voll und hart, Carotiden und Temporalarterien klopften sichtbar, Gesicht stark geröthet. Pat. bekam plötzlich Hustenreiz und erbrach gleichzeitig über einen Schoppen kothige Flüssigkeit. Dann rief sie voller Aufregung: Ich sehe auf einmal nichts mehr und im selben Moment kam es zu stürmischen Convulsionen, die sich auf den gesammten Muskelapparat erstreckten. Eine halbe Stunde nach der Einspritzung verlangte Patientin stammelnd die Bettschüssel, „da es sich jetzt nach unten ziehe“. Von nun an verfiel Pat. in völlige Bewusstlosigkeit. Die Pulsfrequenz war bis auf 130—140 Schläge gestiegen, die nach 2 Stunden vorgenommene Temperaturmessung ergab in der Achselhöhle 38,3°. Die Anfangs beobachtete hochgradige Röthe des Gesichts wich nunmehr einer ausgesprochenen Cyanose, die Pupillen waren sehr erweitert und ohne Reaction auf Lichtreiz, die Anfangs klonischen Convulsionen nahmen nach und nach den Charakter der tonischen an, so dass Patientin in jeder Stellung, die man ihr gab, starr verharrte. Die Athmung war schwer und verlangsamt. Nach etwa 5 Stunden wich die hochgradige Erregung einem Zustande abwechselnder Somnolenz und Delirien resp. Hallucinationen, was aus den Versuchen, zu sprechen und dem Haschen in der Luft und ihrer Umgebung zu schliessen war. Nach etwa 6 Stunden reagierte sie wieder auf Anrufen durch willkürliche Bewegungen. Um 9 Uhr Abends trank sie zum ersten Mal und gegen 12 Uhr war sie wieder vollständig bei Bewusstsein, wenn sie auch noch bis zum nächsten Tag Abends häufig in Halbschlummer mit hallucinatorischen Bewegungen und Aeusserungen verfiel. Nach gerade 12 Stunden, Nachts 1/4 2 Uhr, verlangte Pat. plötzlich auf die Bettschüssel und nun entleerte sie unter Abgang vieler Gase etwa faustgross weissen, äusserst zähen Koth, worauf sie sich ziemlich erleichtert fühlte.</p> <p>Am nächsten Tag hatte Patientin zwar oft das Gefühl des Stuhldranges, doch kam es nur zu vereinzeltem Abgang von Flatus. Durst und Blähungen waren wieder vermehrt und am Nachmittag erbrach Patientin wieder grosse Mengen Koth. Die in der Nacht nach und nach eingetretene</p>	<p>So traurig der Ausgang der Krankheit trotz Operation und Injection und allen nur möglichen Massnahmen zur Beseitigung der Koprostate auch war, so zeigt uns der Fall doch unzweifelhaft, dass in einem so schweren Fall von dynamischem Ileus, für welchen ich die vorliegende Krankheit jetzt lediglich halte, das Atropin in hohen Dosen das Mittel ist, welches bei messerscheuen und solchen Patienten, bei denen ein operativer Eingriff durch die zu weit vorgeschrittene Schwäche contraindicirt ist, oder wie hier erfolglos blieb, unbedingt in Anwendung gebracht zu werden verdient. Die von Herrn Dr. Batsch angeführten Fälle, sowie von Herrn Dr. Marciniowski mitgetheilten bezüglichen Erfahrungen berechtigen sogar zu der Forderung, das Atropin in allen Fällen von Ileus, auch dann, wenn ein eclatantes mechanisches Hinderniss, wie Achsendrehung, Invagination, selbst Incarceration diagnostiziert worden ist, zu injiciren, um so ev. den gefährlichen Eingriff in die Abdominalhöhle überhaupt zu verhüten, oder, wenn das nicht, so doch dem Pat. die Hauptbeschwerden bis zur Operation zu lindern und die Gangraen zu verzögern. Wenn auch der</p>

Nr.	Autor	Klinische Diagnose, Verlauf und bisherige Therapie	Atropinmedication und Erfolg derselben	Bemerkungen
			<p>Mattigkeit des Pulses hielt den ganzen Tag an und besserte sich erst nach mehreren Campherinjectionen. Nun trat bei der Patientin ein Zustand von Euphorie ein, der nur durch den ungeheuren Durst beeinträchtigt wurde, obwohl schon gegen Abend der Abgang von Flatus wieder ins Stocken kam. Stuhlgang überhaupt nicht mehr eintrat, und unter häufigem Ructus kleine Quantitäten Koth erbrochen wurden. So vergingen auch der 8. und 9. Nov., ohne dass eine Entleerung nach unten eintrat. Doch fühlte sich Patientin leidlich wohl, so dass sie die grösste Hoffnung hatte und unter scherzhaften Bemerkungen auf die bevorstehende Kirchweih hinwies.</p> <p>Am 9. und 10. Nov. wurde das Erbrechen häufiger, und es machte sich nunmehr ein Kräfteverfall bemerkbar, der zu den schlimmsten Befürchtungen berechtigte. Ich versuchte nun durch Massage, innerliche Abführmittel, hohe Einläufe, Hypnose auf eine wirksame Peristaltik des Darmes hinarbeiten, doch vergeblich. Die einzige Hilfe wäre nun nach meiner Ansicht, trotz der vorhandenen Schwäche, eine neuerliche Atropininjection von vielleicht niedriger Dosis gewesen; doch scheiterte dieses Vorhaben an dem Widerspruch der Angehörigen, ebenso wie nach dem am 11. Nov. erfolgten Tode der Patientin, die Section der Leiche, die über ein eventuell noch vorhandenes mechanisches Hinderniss im Darm oder seiner Umgebung hätte Aufschluss geben können. Immerhin gab der Verlauf des Ileus, besonders nach der Injection, wenig Anlass mehr zur Annahme eines bedeutenden mechanischen Hindernisses. Die Besichtigung der Wunde ergab eine reactionslose Heilung per primam.</p>	<p>mitgetheilte Fall, im Gegensatz zu den bisher publicirten, gefährliche Intoxicationserscheinungen zeigte und trotz Injection zum Tode kam, so ist dadurch doch kein Grund gegeben, die oben gestellte Forderung zu perhorresciren, da erstens nach Ablauf der Vergiftungserscheinungen in keiner Weise eine dauernde schädliche Wirkung auf irgend ein System zur Geltung kam — Patientin starb lediglich an Schwäche, da die Kothstauung 13 volle Tage dauerte, und sie ausser Wasser absolut nichts geniessen konnte — und zweitens unstreitig die freie Passage des Darmes, wenn auch ungenügend, erreicht war. Eine wiederholte Injection hätte hier sichere Hilfe gebracht.</p>
19	Ostermaier-München.	Frau nach Gallensteinkoliken an schwerer Obstipation leidend, Druckempfindlichkeit in der Gallenblasengegend zurückgeblieben. Diverse Laxantien hatten während 9 Tage ohne Steigerung der schmerzhaften Empfindung nur ein paar äusserst spärliche dünnflüssige Stühle erzielt.	Atropininjection von $\frac{1}{2}$ mg hatte nach 12 Stunden eine beschwerdelose, mässig grosse Entleerung zur Folge. Am nächsten Tage Atropininjection von 1 mg, 8 Stunden darauf copióser Stuhl ohne die geringsten Schmerzen.	Starke Vergiftungserscheinungen, Trockenheit im Mund, erhebliche Behinderung des Schlingvermögens, Sehstörung, Schwindel, grosse psychische Unruhe, Kopfwel, Herzklopfen, nach 2 Tagen wieder vollständiges Wohlbefinden.
20	Derselbe.	Mann, 80 J., hochgradige Arteriosclerose, chronische Obstipation seit einem Jahre 2 bis 3 Mal in der Woche Senna.	3. Nov. Morgens auf Atropininjection von 1 mg nach einer Stunde sistirt das Erbrechen; der Leibschmerz und der Singultus verschwindet.	Abends leichte Delirien, sonst keine Atropinerscheinung.

Nr.	Autor	Klinische Diagnose, Verlauf und bisherige Therapie	Atropinmedication und Erfolg derselben	Bemerkungen
		<p>Pat. seit 10 Tagen kein Stuhl, diverse Laxantien erfolglos, seit 2 Tagen Appetitlosigkeit und heftige Leibscherzen. Seit gestern fortwährend Erbrechen, qualvoller Singultus, Abdomen stark aufgetrieben, bretthart, sichtbare Peristaltik, mehrere Einläufe nutzlos; Opiumtinctur per rect. 2stündlich 8 Tropfen, ausserdem Morphium 0,02 subcutan.</p> <p>Am andern Morgen Pat. collabirt. Puls 120, klein, arhythmisch, Leibscherzen ohne Unterbrechung sehr heftig, seit 12 Stunden faeculentos Erbrechen.</p>	<p>Abends Befinden gut, noch kein Stuhl, kein Flatus. Patient nimmt Fleischbrühe und behält sie. Abdomen noch aufgetrieben, jedoch Spannung geringer. 1 mg Atrop.</p> <p>4. Nov. gutes Befinden, einige Scybala aus dem Rectum digital entfernt, Morgens und Abends je 1 mg Atropin.</p> <p>5. Nov. gesteigerte Nahrungsaufnahme. Sonst stat. id. Morgens und Abends je 1 mg Atrop.</p> <p>6. Nov. noch kein Stuhl, kein Flatus. Inj. von 3 mg. Nach 4 Stunden beschwerdeloser Stuhl mit Flatus, später mehrere copiose Entleerungen. Von nun ab rasche Erholung.</p>	
21	Derselbe.	<p>Frau, 35 J., seit 4 Monaten Leibscherzen, Obstipation, Appetitlosigkeit, starke Abmagerung, Einläufe, Abführmittel ohne befriedigenden Erfolg. Leib aufgetrieben, druckempfindlich.</p>	<p>Ord.: Morgens und Abends je $\frac{1}{4}$ mg Atropin. Nach 2 Tagen völlig schmerzfrei, copiose Ausleerung, Leib eingesunken, unter den dünnen, schlaffen Bauchdecken rechtsseitige Wanderiere deutlich palpabel. Rasche Erholung, vom 4. Tage ab spontaner Stuhl. Nach 3 Wochen andauerndes Wohlbefinden, Körpergewicht von 52 bis 59, also um 7 kg gestiegen, ohne jede weitere Medication, ohne Aenderung der Diät und der bisherigen Lebensweise.</p>	—
22	Stark-Salzburg.	<p>Frau, Mitte 30, am 26. Dec. Morgens beim Aufstehen heftige Schmerzen im Unterleib mit Erbrechen, Opium wird sofort wieder erbrochen, hohe Einläufe ohne Erfolg, da das Erbrechen übelriechend wird.</p>	<p>27. Dec. morgens. Injection von 0,004 Atrop. Schmerzen lassen nach 2 Stunden nach, Gurren im Leib, hohe Einläufe fördern grosse Mengen Stuhl zu Tage.</p>	<p>Vergiftungsercheinungen, starkes Durstgefühl, Herzklopfen, Puls 120 und etwas Schwindel, keine Sehstörungen.</p>
23	Dietrich-Gerdrum, Ostpreussen.	<p>Mann, 25 J. alt, 15. Dec. 1900 Morgens durch Leibschnitten aus dem Schlafe geweckt, am Tag zuvor 2 Mal Stuhlgang in gewohnter Weise, Abends eine reichliche Mahlzeit, Schmerzen in der 1. Regio iliaca. Auf Verordnung von Bettruhe, heisse Kleieumschläge und Opium 0,05 2stündlich im Ganzen 4 Dosen, keine Besserung, 3maliges Erbrechen von getrunkenen geringen Flüssigkeitsmengen, Fehlen von Stuhl und Blähungen, Zunge dicker belegt. Druckschmerz in der 1. Regio iliaca verstärkt. Temperatur 36,8 C. Puls 90.</p>	<p>Atropin 0,001 subcutan in die linke Regio iliaca, heisse Kartoffelumschläge, Abendbesuch konstatierte, dass die Medication anscheinend ohne Erfolg war. Einmal Erbrechen, Druckschmerz sehr stark, Meteorismus deutlich, keine Dämpfung. Temperat. 37,0. Puls 90.</p> <p>Atropininjection von 0,0015.</p> <p>16. Dec. Patient hat zeitweise geschlafen, sonst alles unverändert. Auf Klystier wurden „mittlere Mengen nicht zu harten Kothes entleert“. Olivenölklystier ohne Wirkung, Nachmittags Erbrechen einer grösseren faeculentriechenden Menge Flüssigkeit. Uebelkeit, kein Flatus, unter den Augen deutliche Ringe. Patient wälzt sich vor Schmerzen. Puls 100, dicrot, Temperat. 37,6. Regio iliaca aufgetrieben, druckempfindlich.</p>	<p>—</p> <p>10 Minuten darnach etwas Trockenheit im Halse und Erhöhung der Pulsfrequenz auf 100. Eine halbe Stunde nach der Einspritzung wurden die Leibscherzen ausserordentlich heftig und verringerten sich erst auf Kartoffelumschläge.</p>

Nr.	Autor	Klinische Diagnose, Verlauf und bisherige Therapie	Atropinmedication und Erfolg derselben	Bemerkungen
			<p>Atropin 0,03 subcutan, Kartoffelumschläge.</p> <p>17. Dec. Leibschmerzen geringer, ziemlich guter Schlaf, Abgang von Blähungen, Morgens 6 Uhr spontaner Stuhlgang. Allgemeinbefinden besser, Puls 90, wenig dikrot. Temp. 36,5. Von da ab allmählich fortschreitende Heilung.</p>	<p>20 Minten nach der Einspritzung Klagen über Herzklopfen u. Trockenheit im Hals, Puls 140. Nach weiteren 20 Minuten Puls 120, Trockenheit im Hals nicht verschlimmert, Pupillen ziemlich weit, aber nicht ad maximum vergrößert, kein gesteigertes Durstgefühl, kein Schwindel.</p>

(Fortsetzung folgt.)

Meningitis tuberculosa bei Kindern und deren Behandlung.

Von Dr. C. E. Wheeler-London.

Vortrag in der Materia Medico-Section der Britischen Gesellschaft für Homöopathie 3. Juni 1897.

Verf. hat dieses Thema gewählt, weil er, unbefriedigt mit seinen Erfolgen bei Meningitis suberc. im kindlichen Alter, aus den Erfahrungen älterer homöopathischer Collegen etwas Besseres lernen möchte.

Er machte zunächst auf eine besondere, in letzter Zeit beobachtete Form von Meningitis aufmerksam, eine Form, in der die meningeale Entzündung sich constant in der hinteren Grube um Medulla und Cerebellum findet und sich entweder zum vorderen Theil des Gehirns oder nach dem Rückenmark hin, oder nach beiden Richtungen in verschiedenem Grade ausbreitet. Hier kommt es zu einem übermässigen Erguss von Cerebrospinal-Flüssigkeit, etwa so wie in Mening. tuberculosa, aber es fehlt die Gegenwart von Tuberkeln.

Während beide Formen naturgemäss vom klinischen Standpunkte manche Symptome und Zeichen gemeinsam haben, wie Kopfschmerz und Erbrechen, erscheint die Zurückziehung des Kopfes weit früher, fehlt niemals in der nicht-tuberculösen Art, während das comatöse Stadium sich zuweilen wochenlang hinzieht. Bei der tuberculösen kommt die Retraction des Kopfes gewöhnlich erst zuletzt; die Neuritis optica, oder dieser nahe stehenden Erscheinungen, tritt hier *nicht beständig* auf, bei der nicht-

tuberculösen Form ist dies noch weit seltener der Fall.

Verf. ist der Ansicht, dass die mitgetheilten Heilungen von Meningitis tuberculosa wahrscheinlich sich auf Fälle von nicht-tuberculöser Entzündung beziehen. Denn, wie schlecht auch die Prognose bei der letzten Art, nach der Statistik, ausfällt, eine Wiederherstellung ist immerhin möglich. Jedenfalls ist das Auseinanderhalten beider Formen sehr wichtig. Von der epidemischen Cerebrospinal-Meningitis, die in England selten vorkommt, will Verf. absehen.

Er wirft die Frage auf, ob Kranke mit tuberculöser Meningitis wiederhergestellt werden können.

Die Lehrbücher stellen die Prognose als hoffnungslos hin, und wenn Fälle, welche deutliche Symptome dieser Krankheit aufweisen mögen, dennoch zur Heilung gelangen, so ist man geneigt, unter solchen Umständen die Richtigkeit der Diagnose zu bezweifeln. Und doch hat man mehrere Heilungen von Kranken beobachtet, die verschiedene Zeichen von Meningitis tuberculosa dargeboten hatten, und bei denen man, als sie später an anderen Krankheiten starben, post mortem deutlich die Residuen einer früheren Mening. tuberculosa aufgefunden hat. Nun, wenn solche Fälle spontan oder unter allopathischer Behandlung heilbar erscheinen, so wird die homöopathische Therapie sicherlich ihnen gegenüber nicht ohnmächtig sich erweisen, obwohl Verf. selbst nichts hat ausrichten können.

Der erste Fall, den Verf. berichtet, betrifft ein Kind von 11 Monaten. Das Stadium prodromale dauerte mehrere Wochen (schlechte Ernährung war

ohne Zweifel die prädisponirende Ursache), die Krankheit wurde bestimmt 5 Wochen vor dem tödtlichen Ausgange von Dr. Hall als Meningitis tuberculosa diagnosticirt. Dies zeigt eine um zwei Wochen längere Erhaltung des Lebens, als die durchschnittliche Statistik ergiebt, was um so beachtenswerther ist, als das erste Stadium in acuter Form an den ersten 5—6 Abenden mit einer Temperatur von 39—40° C. einsetzte. Sobald die Diagnose feststand, wurde Zincum met. 3. Drit. gegeben: Bell. Abends gereicht, als die Symptome von Gehirnreizung am schlimmsten waren, that nicht gut; Veratrum viride und Aconit. beruhigte den Kranken eher, hatte aber keinen Einfluss auf die Temperatur. — Die Symptome der Gehirnreizung waren die gewöhnlichen: Erbrechen, vorübergehendes Schielen, Kopfweh u. a., ebenso zeitweise Tachycardie und beschleunigtes Athmen. Von Tuberkeln in Brust oder Unterleib waren keine Zeichen. Nach Verlauf von 8 Tagen, während dem die Zeichen von Gehirnreizung andauerten, ging die Temperatur herunter, näherte sich der normalen, und der ganze Zustand schien besser. Fast 3 Wochen hielt es sich so, obwohl die Reizungssymptome nicht völlig schwanden. Zeitweise zeigte sich Erbrechen, Tachycardie, aber doch schritt die Krankheit nicht fort, nur an 2 Tagen schien das Kind in dieser Periode in einen comatösen Zustand zu fallen. Indessen nach 48 Stunden klärte es sich wieder auf und das Kind schien wohlher, als zu irgend einer Zeit seit Beginn der Krankheit. So ernst also dieser Zeitraum war, so war er doch nicht ganz hoffnungslos. Dann bekam die Krankheit allmählich die Oberhand; noch schwankte es aber, den einen Tag ging es etwas schlechter, den andern wieder ein wenig besser. Während dem wurde Lachesis 6. und Jodoform in der 2. Dec. Verreibung angewandt. Das Letztere wirkte wohl, aber nicht durchgreifend. Das Endstadium des Stupor währte 8 Tage, und der Tod erfolgte in der gewöhnlichen Weise. Die Abmagerung war im höchsten Maasse, obwohl das Erbrechen zu keiner Zeit sehr heftig gewesen. Neuritis optica, Einziehung des Bauches und des Kopfes zeigten sich gegen das Ende. Das Formey'sche Exanthem war merkwürdig wandelbar; bald war es da, bald war es wieder unsichtbar. — Eine Autopsie wurde nicht gemacht; indessen hält Verf. es für ausgemacht, dass es sich hier um die tuberculöse Form gehandelt habe: Die Zurückziehung des Kopfes erschien sehr spät und das Stadium des Stupors war ungewöhnlich kurz. — Die lange Widerstandsfähigkeit ist vielleicht der Wirkung der Mittel theilweise anzurechnen.

Der 2. Fall hat manches Unklare. Patient, ein 3jähriges Kind, ist noch am Leben, aber die Hoff-

nung auf Genesung ist sehr gering. — Der Knabe war der jüngste von drei Geschwistern, die alle zart und zur Scrophulose hinneigten. Verf. fand ihn, etwa vor 1 Jahre, verdrüsslich, bei schlechtem Appetit: er schwitzte leicht und die Haut zeigte immer einen Ausschlag von unbestimmtem Typus, überall zerstreute Papeln und hier und da eine Pustel. Kein Zeichen von Rhachitis oder von Tuberkeln in Brust oder Bauch. Calcarea carb. brachte ihn in Ordnung. Vor 7 Monaten stellte sich Husten, etwas erhöhte Abendtemperatur, Nachtschweisse ein; die Untersuchung ergab Zeichen von beginnender Infiltration in der linken Lunge, nahe der Eintrittsstelle des Bronchus. Diese Thatsachen zusammen genommen brachten es dem Verf. ausser Zweifel, dass die Infiltration tuberculöser Natur war — um so mehr, da noch eine oder zwei sehr verdächtige Stellen in den Lungen sich fanden. Ars. jod. und Leberthran besserte den Zustand etwas; da bekam der Knabe die Masern mit einer nicht unbedeutenden Bronchopneumonie. Unter Aconit. und Phosphor überstand er das neue Leiden ganz gut: aber der tuberculöse Prozess hatte sich weiter ausgebreitet. Es blieb beschleunigter Athem und etwas Husten zurück, und die Untersuchung, 14 Tage nach dem Verschwinden des Ausschlages, zeigte die Basis beider Lungen bis zur Mitte der Scapula afficirt, während die rechte Lunge etwas weniger hellen Ton, Bronchialathmen und feuchtes Rasseln und die linke Dämpfung mit kaum hörbarem Athemgeräusch zeigte.

Es war aber nicht die für Ausschwitzungen charakteristische tiefe Dämpfung, so ergab auch eine Probepunction kein Resultat. — Pat. erhielt Arsen. jod. 3. Dec. Ehe aber 24 Stunden vergangen waren, hatte sich der Zustand des Kindes erheblich verändert. Es hatte eine Temp. von über 39°, führte die Hand nach dem Kopfe und stiess häufig jenen charakteristischen Cri hydrocephalique aus. Die Augenmuskeln waren gereizt, bald der eine, bald der andere, vornemlich der Superior obliquus, in krampfhafter Bewegung; die Pupillen waren wenig erweitert, Neuritis optica fehlte. Das Kind hatte ein Mal leicht erbrochen. Verf. diagnosticirte Meningitis tuberc., und stellte eine ungünstige Prognose. Verordnet wurde Bell., am folgenden Tage waren die Zeichen der Gehirnreizung geringer; das Kind war ruhiger, das Erbrechen hatte sich nicht wiederholt und dieser Zustand hielt andere 24 Stunden an. — Indessen die Symptome kehrten allmählich wieder, so Erbrechen, ein ander Mal Muskelzuckungen um die Augen. Keine Opticus-Entzündung. Nach Bell. wurde Bryonia, Sulphur, Helleborus und Lachesis etwa innerhalb 8 Tagen angewandt, aber ohne entschiedene Wirkung. Erst nach Jodoform 3. trit., 4 Mal täg-

lich, kamen die Gehirnsymptome zum Stehen. Das Kind blieb am Leben. Dann und wann drohte wieder Gehirnreizung, aber 1—2 Dosen Jodoform beschwichtigten wieder die Gefahr, und seit einiger Zeit ist Ruhe eingetreten. So ist das Kind in ein Stadium eingetreten, das für Niemand ausser dem, der den Anfang der Krankheit gesehen, für Meningitis sprechen würde. Die Lungenaffection ist leider fortgeschritten; Arsen jod., Kreosot, Laurocerasus haben wenig ausgerichtet. Zuletzt versuchte Verf. noch Tuberculin; er gab 2 Mal täglich eine Gabe in der 200. Das brachte etwas Besserung, die aber nach 5 Tagen wieder nachliess.

Wenn man früher von Helleborus so gute Wirkung in Meningitis beobachtet hat, so mögen das, wie Verf. meint, Fälle der nicht-tuberkulösen Art gewesen sein. Jodoform stellt er in die erste Reihe. Die von Dr. Hughes mitgetheilte Geschichte von Jodoform-Vergiftung entspricht auffallend dem Symptomenbilde einer Meningitis, so dass das Mittel in dieser Krankheit offenbar homöopathisch angezeigt ist und wirkt. Er gab es in der 2. Verreibung 3—4stündlich. — Von Seiten der alten Schule hat man Einreibungen mit einer Jodoformsalbe in die Kopfhaut gemacht. — Neben Jodoform möchte er Zincum stellen; wenn dieses auch nicht so ausgesprochene Zeichen von einer Meningitis wie jenes erzeugt hat, so hat es doch einen entschiedenen Einfluss auf das Nervengewebe (auf das Gehirn. Ref.). Im ersten Falle scheint es dem Gehirndruck entgegen gearbeitet zu haben. Von Bellad., die in den ersten Stadien der genuinen Meningitis, wie Bryonia später (im Stadium der Exsudation. Ref.) von Wirksamkeit ist, erwartet er bei der tuberkulösen Form nicht allzu viel. Ob Apis oder Helleborus die Flüssigkeit im späteren Stadium zur Resorption bringen kann, bezweifelt er. — Hier könnte die Chirurgie durch directe Entleerung des Exsudats etwas leisten, Raum schaffen für die Wirkung der Medicotherapie.

Von den Auslassungen, die sich bei der Discussion über diesen recht skeptisch gefärbten Vortrag ergaben, heben wir die von Dr. Hughes hervor. Dieser sagte: Seit den letzten 20 Jahren seien Fälle von Meningitis infantum weit seltener in seiner Praxis vorgekommen, was ihm gar nicht unangenehm gewesen. Wenn er ein Kind antrifft mit Kopfweh, Erbrechen, Verstopfung — und sodann Fieber mit unregelmässigem Pulse und unregelmässiger Respiration, so hielt er für ein solches Kind das Urtheil gesprochen. Er hoffte, manchmal eine nicht-tuberkulöse Meningitis vor sich zu haben, die er durchbringen könne, aber der Ausgang sprach nicht dafür. In jener Zeit bediente er sich der üblichen, wohlbeglaubigten Mittel. Diese gaben

zeitweise Hoffnung, aber die Besserung ging bald vorüber, und das Kind starb. Da erschien Jahr's „Therapeutischer Leitfaden aus 40jähriger Praxis“, in dem er sagt: „Seit einiger Zeit habe ich die gewöhnlichen Mittel aufgegeben und jeden Fall mit Calcarea 30. behandelt und habe weit bessere Resultate als je zuvor und kann mehrere unbestreitbare Heilungen berichten.“ Hiernach hat Dr. Hughes sofort Calc. 30. verabreicht, sobald sich verdächtige Symptome in Kindern zeigten und hat seitdem keinen Todesfall gehabt. Ob es sich wirklich um tuberkulöse Meningitis gehandelt habe oder nicht, kann er nicht sagen; aber die betreffenden Symptome waren zugegen. Diesen Standpunkt hatte er in seinem „Manual of Therapeutics“, letzte Ausgabe, eingenommen. — In seinen Vorträgen, die er vor 2 Jahren in London homoeopathic Hospital gehalten, hat er noch Tuberculin oder Bacillin und Jodoform erwähnt. Was Dr. Burnett's Bacillin betrifft, so ist dies ein Präparat, das aus dem Sputum eines im 3. Stadium tuberkulöser Phthisis befindlichen Kranken hergestellt wurde. Dr. Burnett's Erfahrungen fallen nicht so sehr ins Gewicht, indem er nur 2 oder 3 Fälle berichtet, die alle im Anfangsstadium sich befanden, wo es schwer zu sagen war, ob es einfache Gehirnreizung oder wirkliche tuberkulöse Meningitis wäre. Hughes ist bei Bearbeitung des Artikels Jodoform in seiner *Cyclopädie* in hohem Maasse von der Homöopäthie dieses Mittels gegen Meningitis betroffen worden.

* * *

Dieser dem Journal of the British Homoeopathic Society entnommene Artikel rührt aus dem Jahre 1897 her; die homöopathische Schule hat aber in der Behandlung der Meningitis im Kindesalter seit jener Zeit bis heute wohl keine erheblichen Fortschritte aufzuweisen. Sobald es uns nicht gelingt, den krankhaften Zustand in den ersten Stadien zu überwinden, stossen wir meist sehr unliebsam auf die Grenze unserer Heilkunst, freilich in der tuberkulösen Form noch mehr als in der genuinen.

Jahr hat in der tuberkulösen Meningitis Calc. und Phosphor als die Hauptmittel erprobt. Er fügt aber auch hinzu: „Wird die Krankheit nicht gleich von Anfang an erkannt und der Entzündung Zeit gelassen, ihren vollen Höhepunkt zu erreichen, da hilft dann freilich auch Calc. nicht mehr, wie überhaupt kein Mittel auf der Welt.“ Es ist aber nichts Leichtes, den tuberkulösen Charakter der Hirnhautentzündung im Anfange zu erkennen.

Ob Jodoform den gehegten Erwartungen entspricht, muss noch die klinische Beobachtung feststellen. —

Ueber Zincum sagt Jahr, dass er das Mittel in

lähmungsartigen und *hydropischen* Zuständen des Gehirns, namentlich in Folge exanthematischer Fieber oft von ausgezeichnetem Nutzen gefunden habe, und dies zwar nicht nur in der 30., sondern sogar in der 200. Verdünnung. Hartmann dagegen giebt an, dass, wenn Bell. im Stadium der Irritation wirkungslos ist, Zinc. in der 2.—3. Verreibung, 2 stündlich wiederholt, ihm Unvergleichliches geleistet habe. — Liegt das Entscheidende hier vielleicht gerade in der verschiedenartigen Dosirung? Jahr hat überhaupt mehr mit hohen Verdünnungen operirt; sehen wir uns die Casuistik über Meningitis in unserer Literatur an, so sind die guten Erfolge meist unter Anwendung von hohen Potenzen erzielt worden, während die Makrosisten weniger Gutes zu berichten haben. M.

Taxus baccata.

Von Dr. Rob. Stäger.

Physiologische Prüfungen dieses, ohne Zweifel sehr eingreifenden Mittels sind uns aus neuester Zeit nicht bekannt. Auch ich bin gegenwärtig nicht im Falle, den alten bekannten Symptomen weitere neuere anzufügen. Zweck dieses Artikels soll es nur sein, künftigen Taxusprüfern eine Wegleitung in der *Auswahl* der zu prüfenden Eibenbestandtheile mit an die Hand zu geben, um einheitliche Prüfungsbilder zu erhalten. Denn über die Toxizität des Taxus und seiner verschiedenen Theile ist man noch gar nicht so sehr im Reinen, wie man glauben sollte.

Nach den Angaben der alten Klassiker wäre die Eibe ohne Ausnahme in allen ihren Partien höchst giftig. Plutarch erzählt, dass der Rauch der Hölzer Katzen tödte. Nach Strabo hätten die Gallier mit dem Saft ihre Pfeilspitzen vergiftet. Caesar (de bella gallica) theilt bekanntlich mit, dass sich Catavulcus mit dem Saft der Eibe vergiftet habe. Theophrast schreibt, durch die Eibe können Pferde vergiftet werden. Dioscorides geht soweit, zu behaupten, das Gift des im Narbonnensischen Gallien wachsenden Taxusbaumes wirkte derart heftig, dass die, welche unter demselben schlafen oder in seinem Schatten lagern, daran sterben mussten. Der Wein, aus einem Taxusbecher getrunken, soll giftige Eigenschaften haben. Die Dichter versetzten den Taxus in den dunklen Schatten der Unterwelt und versahen die Furien mit Eibenholzfaakeln. Das ganze Mittelalter trat die alten Pfade aus, ja noch ein Bauhin, Haller, Brandu, Orfila etc. machte noch kein Unterschied in der Giftigkeit des Baumes. Die ganze Pflanze in allen ihren Theilen schien ihnen ohne Aus-

nahme höchst gefährlich. Vergiftungsfälle der schrecklichsten, faudroyantesten Art liegen zu dutzenden vor. Besonders Pferden ist die Eibe sehr verhängnissvoll. Man kennt jene Geschichte, die der Hofgärtner Schoch in Wörlitz erzählt. Nämlich im Jahre 1806 banden die Franzosen in Dessau ihre Pferde trotz der Warnung der Bürger im Lustgarten an die Taxushecken. Die Thiere frassen von den Zweigen, fielen nieder und blieben auf der Stelle todt. — Funke schreibt: drei Kinder von 3, 4 und 5 Jahren schienen von Würmern geplagt zu sein. Dagegen gebrauchte die Mutter ein Pulver von Eibenblättern. Zwei Stunden darauf empfanden die Kinder Unruhe, Frösteln und Betäubung. Ein Kind starb nach Verlauf von einer Stunde, das andere nach 4 und das dritte nach 6 Stunden. In Südtirol starben 1893 nach dem „Wiener Vaterland“ bei Trient drei Kinder, welche die Beeren der Eibe genossen hatten.

Angesichts dieser Vorkommnisse, die wir leicht vermehren können, giebt es doch Botaniker, welche die Giftigkeit des Taxus absolut leugnen, so Garcke (Flora von Nord- und Mitteldeutschland 1884 und Flora von Deutschland 1882), Wünsche (Excursionsflora f. Kgr. Sachsen 1883), Wretschke (Vorschule der Botanik 1877), Pakorny (Leitfaden d. Botanik 1883), ferner Burgerstein, Berthold, Laudois und Kerner von Marilaun in seinem vielgelesenen „Pflanzenleben“. —

Wie ist ein so grosser Contrast der Anschauungen denkbar? Wo liegt die Wahrheit?

Zwei Punkte sind es, die uns diese Widersprüche erklären lassen:

1. *Die Früchte.* Man weiss, dass dieselben aus zwei Theilen bestehen, dem schwarzgefärbten Kern oder Samen und dem, denselben becherartig umhüllenden fleischigen, rothgefärbten Samenmantel (Arillus). Wie beim Steinobst nur der Same ein Gift enthält (Blausäure), das Fruchtfleisch aber nicht, so könnte es vielleicht auch bei der Taxusbeere der Fall sein. So ist es auch thatsächlich. Der erste, welcher dies vermuthete, war Kosteletzky schon im Jahre 1837. Seine Vermuthung wurde zur Gewissheit, als die Chemiker den giftigen Stoff der Eibe in Gestalt eines Alkaloids, des sog. *Taxins* (Taxin), nachwiesen (1890, Amato v. Capparelli*). Dieses Gift fand sich nur im *Samen*, nicht aber im *Samenmantel*, *welch letzterer ohne Schaden genossen werden kann.* Nun erklären sich die Intoxicationen mit den Früchten leicht. In Fällen, wie dem bei Trient in Südtirol, wurde der Arillus eben sammt dem Samen gegessen. Wo keine Vergiftung eintrat, wurde der Same weggelassen.

*) Real-Encyclopädie d. pat. Pharmacie. Wien 1890. Bd. 9. S. 611.

2. *Blätter*. Nach der Entdeckung des Taxins, sollte man meinen, wäre es keine Hexerei mehr, die Geister zu einigen. Da kommt ein anderer Haken zum Vorschein. Die Eibe ist, wie männlich bekannt sein dürfte, eine zweihäusige Pflanze. Nun soll nach Frick's Rundschau vom 20. October 1893 das giftige Princip (Taxin) nicht in jeder Eibe, sondern nur in den weiblichen oder Fruchtbäumen vorkommen. Wenn das sicher ist, dann haben wir das merkwürdige Beispiel einer zweihäusigen Pflanze, an der das eine Geschlecht giftig, das andere giftfrei ist. Dann erklären sich auch hinwieder die verschiedenen Vergiftungsfälle mit dem Laub des Taxin sehr einfach. Es waren in diesen Fällen dann immer nur Fruchtbäume im Spiel. Jene Botaniker aber, welche die Giftigkeit des Baumes in Abrede stellen, haben ihre Beobachtungen nur an männlichen Exemplaren gemacht. Wiesbauer*) macht zwar darauf aufmerksam, dass dieser Theorie die ungeheure Seltenheit der Fruchtbäume gegenüberstehe und dass es noch vieler erneuter Versuche bedürfe, um die Behauptung auf den Kern der Wahrheit zu prüfen.

Für unseren Zweck aber mögen wir ad notam nehmen:

- a) Der Taxusstamm enthält das Gift. Der Arillus oder Samenmantel ist giftlos.
- b) Das Laub der Fruchtbäume ist giftig; ob auch dasjenige der männlichen Bäume, ist noch zu untersuchen!

Ueber die Giftigkeit des Holzes und der Blüten liegt noch gar keine wissenschaftliche Untersuchung vor.

Falls wir den Taxus prüfen wollen — und eine erneute Prüfung von dem geschilderten Standpunkt aus wäre dringend nothwendig — müssten wir stets angeben, woher die Tinctur stammt, ob von dem *Arillus*, dem *Samen*, den *Blättern* resp. *Nadeln* des weiblichen oder männlichen Taxus, oder endlich ob von den Blüten. Jede andere Prüfung giebt unreine Resultate, welche wir gegebenen Falls am Krankenbett nicht verwerthen können.

Schliesslich muss ich noch der Behauptung Dr. Carl Fr. Trinks (Handb. d. homöop. Arzneimittellehre 1847, S. 1135), als wäre die Eibe „im Süden Europas“ heimisch, entgegentreten. Der Taxus ist im Gegentheil ein einheimischer Baum Mitteleuropas, welches er ehemals nach Willkomm, Herm. Jäger und anderen in grossen Beständen überzog. Die meisten Eiben finden sich noch in den Karpathen, den österreichischen Alpenländern und der Schweiz, in welchem letzterem Lande er noch häufig im Kirnthal, im Hutschinenthal, am Abendberg bei Interlaken und anderen Orten zu treffen ist. Riesen-

*) „Natur und Offenbarung“ 40. Bd. 1896.

exemplare finden sich in England, Westfalen und Mähren. Einzelne Stämme schätzt man auf 1200 bis 3000 Jahre.

Homöopathisches Spital München.

XVII. Jahrgang.

Man soll das Eine thun, und das Andere nicht unterlassen.

Wir, die Therapeuten in der Medicin, haben eine zweifach doppelte Aufgabe zu lösen. Erstens die Krankheit *und* den Kranken zu erkennen, zweitens, die Arznei für jene und für diesen auszuforschen. Dem ersten Problem genügt die Diagnose der natürlichen Krankheit und ihrer Ursachen überhaupt, dann die Diagnose des Erkrankten, des Krankheitsindividuums, natürlich seine Constitution, des jetzt vielfach umwobenen Begriffes, der des Kranken Erbverhältnisse, Widerstandsfähigkeit, Vulnerabilität, Ansteckungsfähigkeit, Neigung zu Complication, zu ungewöhnlichem Krankheitsverlauf, Empfänglichkeit für Arzneireize etc. einschliesst.

Dem zweiten Vorwurf werden wir gerecht durch Studium der Arzneiwirkung am *Gesunden* in jeder Hinsicht, des Gemüthes, der Organe, der Sinne, der Verschiedenheit nach der Eigenart der Prüfenden, der Nebenumstände bezüglich der verschiedenen, bessernden Umstände nach Zeit, äusseren Einflüssen etc. Und erst wenn die Arzneizeichen in ihrer Totalität scharfumrissen das Krankheitsbild des jeweilig Kranken widerspiegeln, ist es möglich, und es geschieht in der That, mit möglicher Sicherheit ein Krankheits-Behandler und — Heiler zu sein.

„Per varios casus, per tot discrimina rerum — tendimus Italiam.“

* * *

Im Jahre 1900 wurden im homöopathischen Spital dahier 44 Kranke behandelt und gepflegt, mit einer Aufenthaltszeit von 2714 Tagen; hier von summirten sich 991 Tage auf die 9 männlichen, und 1723 Tage auf die 35 weiblichen Kranken; im Separatzimmer wurden 23 (zahlende), in den gemeinschaftlichen Krankenzimmern 21 Patienten, welche theils Mitglieder des homöopathischen Spitalvereins, theils Arme waren, behandelt.

Von diesen Kranken wurden 28 *geheilt*, 2 *gebessert*, 1 musste in eine andere Anstalt verbracht werden, 4 sind *gestorben* und 9 verbleiben.

Die Namen der geheilten Krankheiten sind:

1 Rückenmarksanämie, 1 Neuralgie des frontalis, 1 Herzschwäche mit allgemeiner Anämie, 2 Brustkatarrhe, 5 Magenkatarrhe, 1 Magengeschwür, 3 Darmkatarrhe, 1 Bauchfellentzündung, 1 varicöses Fussgeschwür, 12 Grippfälle; die 4 Gestorbenen litten: 2 an Wassersucht infolge hoch-

gradigen Herzleidens, 1 an Tuberkulose, 1 an sarcomatöser Entartung der Halsdrüsen; die 2 Gebesserten waren mit Neuralgien, schwerster und schmerzhaftester Form behaftet; entlassen wurde eine Kranke mit Abdominaltumor in die chirurgische Klinik.

* * *

Im homöopathischen Ambulatorium für Unbemittelte wurden im Jahre 1900 von der homöopathischen Centralapotheke 1081 Arzneien verabreicht. Die Kranken besuchten zum grössten Theil die Ordinationsstunden der Aerzte, einige wurden auch in ihren Wohnungen besucht und unentgeltlich behandelt.

Ein Fall von acuter Cocain-Vergiftung.

Ein 44jähriger, grosser, kräftig gebauter und wohlgenährter Landmann litt seit 3 Wochen an heftigen Schmerzen, die vom rechten Hüftgelenk bis Kniegelenk und in die Aussenseite des Fusses ausstrahlten, ihn arbeitsunfähig machten und die Nachtruhe raubten; auch die geringste Bewegung rief sie hervor, und selbst bei ruhiger Lage traten sie im Tuber ischii hervor. Bisher war jede Therapie vergeblich gewesen. — Die Untersuchung ergab eine typische Ischias dextra.

Um dem Pat. baldige Linderung zu verschaffen, machte Dr. Bergmann eine Cocain-Injection in die rechte Hinterbacke und stach die Spitze tief bis auf den N. ischiadicus ein. Er verwandte 1 ccm einer eben frisch bereiteten 5proc. Lösung (0,05 Cocain). Der Erfolg war eclatant! Nach 5 Minuten empfand Pat. auch nicht die leiseste Spur mehr von Schmerzen, so dass er munteren Schrittes heimkehrte, während er vorher mühsam angehinkt kam. Tags darauf besuchte Autor den Pat., der grade, von schwerer Feldarbeit heimgekehrt, wieder heftige Schmerzen in der Wade hatte. Es wurde eine Injection von 0,03 Cocain im oberen Drittel der Wade in der Richtung auf den N. peroneus gemacht. — Etwa 5 Minuten darauf überkam den Pat. ein Ohnmachtsgefühl, es wurde ihm schwarz vor den Augen, er bekam heftiges Herzklopfen; Puls gespannt, voll, 120 Schläge, Respiration keuchend (32 R.); Sensorium etwas benommen, Kriebeln und Taubsein in Händen und Füssen. Nach 10 Minuten klonische Krämpfe in beiden oberen und der linken unteren Extremität, das rechte Bein lag regungslos da; Gesicht lebhaft geröthet; Pupillen maximal erweitert, Cornealreflexe erloschen, Bulbi nach vorn gedrängt, Lider fortwährend geschlossen und wieder geöffnet, Zunge in einem fort vorgestreckt und wieder zurückgezogen; Sensorium nur für Augenblicke etwas frei. — Nach Anwendung von kalten Umschlägen auf Herz und Kopf und Einflüssen von starkem

schwarzen Kaffee war der Zustand nach $\frac{1}{2}$ Stunde bedeutend besser; in der Wade kein Schmerz mehr, an der Einstichstelle Gefühllosigkeit; etwas Schwere im Kopfe, sonst Euphorie. Nach 1 Stunde konnte der Mann das Bett verlassen, blieb wohl; auch kehrten die Schmerzen seitdem nicht wieder.

Autor hat sonst schon zur Erzielung localer Anaesthesie vielfach bis auf 0,07 (!) Cocain auf 1 Mal injicirt, auch sehr häufig das Mittel intern benutzt, stets ohne Schaden. Merkwürdiger Weise hat Pat. auf die zuerst eingespritzten 0,05 g nicht reagirt, während Tags darauf eine viel geringere Dosis so bedenkliche Erscheinungen zeigte.

Autor meint, dass er beim zweiten Male eine kleine Vene getroffen habe (was bei den reichlichen Venennetzen in der Kniekehle und Wadengegend geschehen konnte), wodurch dann das Mittel schnell resorbiert wurde und voll wirken konnte. —

Doch, fügt er hinzu, „wird uns das nicht abhalten, das segensreiche Mittel wieder anzuwenden, wenn es auch durchaus nothwendig wäre, dass experimentell die Vorbedingungen für derartige acute Intoxicationen genauer studirt werden.“ (Münchn. med. Wochenschr. 1900. No. 12.)

Dass Cocain ein sehr differentes Mittel ist, haben zahlreiche Vergiftungsfälle genugsam erwiesen, und dass die intravenöse Einspritzung die Intensität der Wirkungen bedeutend erhöht, liegt auf der Hand. Trotzdem schreckt die alte Schule vor solchen gefährlichen klinischen Experimenten, des Augenblickserfolges wegen, nicht zurück. Die „milde Macht“ der Homöopathie ist ihr eben noch verschlossen. **M.**

Das Verhältniss der Zelle zu den Enzymen.

Auf dem 14. internationalen medicinischen Congress zu Paris am 16. August 1900 sprach John Burdon-Tanderson über das Verhältniss der Zelle zu den Enzymen, d. h. den löslichen Fermenten, welche von Zellen gebildet werden, und geben wir folgendes Resumé über den gegenwärtigen Stand dieser Frage.

Redner wies zuerst darauf hin, dass bisher jede Art von Zellen als mit einer besondern specifischen Function begabt angesehen worden ist, indessen hat die fortgesetzte Forschung gezeigt, dass jede Zellenspecies eine grosse Mannigfaltigkeit chemischer Functionen besitzt und dass sie in verschiedener Weise auf das von ihr bewohnte Medium einwirkt und wieder von ihrer Einwirkung erfährt. So sind z. B. die farblosen Blutkörperchen, die Leukocyten, nicht bloss als wirksam beim Aufbauungsprozess, oder als typische Beispiele des contractilen Protoplasma zu betrachten, sondern vielmehr als lebendige Structoren, welche chemische, für das Leben des Organismus nothwendige Functionen zu erfüllen

haben. Aehnlich ist es bei den rothen Blutkörperchen, die man bisher als eine Phase des Häoglobins angesehen hat, jetzt aber als lebendige Zelle mit chemischen Fähigkeiten begabt, die sie zum feinsten Reagenz machen, um abnorme Zustände im Blute zu entdecken. — Die neuere Forschung zielt dahin, zu zeigen, dass die Reactionen der Zelle, die auf chemische Functionen bezogen werden (die Wirkung der Zelle auf ihre Umgebung, Wirkung der Umgebung auf die Zelle), das Werk von Fermenten sind, welche ihrerseits Produkte der Evolution der lebenden Zelle sind, und denen man deshalb die Bezeichnung von Enzymen wohl beilegen kann.

Man nimmt jetzt ferner an, dass in den pathogenen Mikroorganismen die specifischen Functionen, die man bisher den Zellen zuwies, im Grunde den in ihnen enthaltenen Enzymen zukommen. Das hat man bei Gährungsprozessen, die weit auseinander liegen und nicht weniger weit von den durch Bacterien bewirkten ebenfalls nachgewiesen. So, dass man in dem Gebiete der Microbiologie in einem gewissen Sinne sagen kann, die Enzyme haben die Zellen „enthronet“. Denn es ist möglich, aus der Zelle eine Substanz zu extrahiren, welche für jene athmet, eine andere, welche für sie verdaut, eine andere, welche das Einfache aus dem Complicirten herausarbeitet, und schliesslich eine solche, welche das Complicirte aus dem Einfachen wiederherstellt; kurz, die Zelle kann man nicht länger als eine Monas betrachten, sondern als eine complicirte Maschine, deren Wirkung grossentheils von Enzymen abhängig ist, die alle, so zahlreich und mannigfaltig die Processe, an denen sie theilhaftig sind, sein mögen, dem allgemeinen Gesetz der Anpassung folgen und gehorchen, und die alle zur Wohlfahrt und zum Schutz des Organismus beitragen. — Ref. hat diese gar subtilen Forschungen, deren Richtigkeit schwer zu controlliren sein wird, hier vorgeführt, um zu zeigen, auf wie wanker und schwanker Grundlage die Biologie noch immer steht und welches chimärische Unternehmen es sein würde, auf dieser eine Therapie zu errichten. X.

Lesefrüchte.

Ileus-Atropin.*)

Dr. Batsch (Grossenhain) hat Atropin in gewissen Fällen von Ileus hilfreich gefunden. Davon ausgehend, dass der dynamische Ileus durch Lähmung der motorischen Fasern des Splanchnicus (adynamische Form) oder durch die Thätigkeit der Hemmungsfasern bedingt ist (dynamische Form),

*) Diese Mittheilung war dem Red. schon vor dem ausführlichen Artikel Dr. Stiegele's jun. über diesen Gegenstand zugegangen.

versuchte er in einem schweren Falle von dynamischem Ileus mit heftigem Singultus Atropin, um durch Lähmung der hemmenden Splanchnicusfasern den Krampf der Darmmuskulatur zu heben. Nach zwei subcutanen Einspritzungen von je 0,005 Atropin trat eine ungeheure Entleerung und in der Folge Heilung ein. — Auch in anderen Fällen von schwerster Obstruction, so bei Ileus in Folge einer grossen Scrotalhernie, Genesung durch Atropin. Doch soll man das Mittel nicht schablonenmässig anwenden; oft werden leichtere Maassnahmen genügen; andererseits wird man, wenn Atropin für den betreffenden Fall nicht passt, zur Operation schreiten müssen. — Jedoch kann in passenden Fällen, auch im höchsten Stadium des Ileus, wenn eine Operation nicht mehr thunlich, das schwer bedrohte Leben durch übermaximale Dosen von Atropin erhalten werden. Autor theilt auch einige von befreundeten Collegen mit Atropin behandelte Fälle mit, wo das Mittel sich bewährte.

(Münchener med. Wochenschrift 45. 1899.)

Verf. macht darauf aufmerksam, dass schon 1788 der Generalchirurgus Theden bei Ileus bereits Bell. in sehr hohen Gaben benutzt habe. — Ebenso hat man es auch bei eingeklemmten Hernien schon früher angewandt. — Bei krampfhaften Stricturen des Darmrohrs, zumal wenn eine entzündliche circumscripta Peritonitis zugegen ist, ist Bellad. vom homöopathischen Standpunkte aus oft gut indicirt, und werden wir es dann natürlich nicht in so starken Dosen geben. Wenn Dr. Batsch durch Lähmung der hemmenden Splanchnicusfasern den Krampf der Darmmuskulatur heben will und dazu starke Dosen braucht, so leitet uns dagegen der Gedanke, dass Belladonna die ringförmigen Muskeln zu beeinflussen, und wie es eine krampfartige Strictur am Gesunden zu erzeugen, so auch eine solche am Kranken zu heben vermag, abgesehen von seiner specifischen Wirkung auf die serösen Häute, insbesondere auf das Peritoneum.

X.

Ernennung.

Untern 11. d. M. ist der homöopathische Arzt Dr. Lorenz zum ausserordentlichen Mitgliede des Medicinalcollegiums in Württemberg berufen, und zwar ist derselbe ausdrücklich mit dem Referat für Angelegenheiten der Homöopathie und Revision der homöopathischen Apotheken betraut worden. —

Diese Berufung unseres werthgeschätzten Collegen erfüllt uns mit hoher Genugthuung, um so mehr, als die Homöopathie im Schwabenlande durch den Uebergang der ärztlichen Leitung am Stuttgarter Diakonissenhause an einen allopathischen Arzt einen schweren Verlust erlitten hat. Aus welchen Gründen der Verwaltungsausschuss jener

Anstalt sich veranlasst gefühlt hat, nach Hinscheiden des Obermedicinalrathes Dr. von Sick, der doch im Verein mit Dr. Lorenz das Diakonissenhaus zu hoher Blüthe gebracht hat, sofort eine Wettbewerbung nur allopathischer Aerzte auszuschreiben und einem solchen dann auch die erledigte Hausarztstelle anvertraut hat, ist schwer zu begreifen. — Uebrigens ist wenigstens der Wunsch der älteren Diakonissen, auch fernerhin homöopathisch behandelt zu werden, berücksichtigt und bewilligt worden. —

Die Thatsache, dass die Württembergische Regierung es für angezeigt gehalten hat, einen officiellen Vertreter der Homöopathie ins Medicinalcollegium zu berufen, zeugt dafür, dass sie auch dieser Heilmethode das ihr gebührende Recht zukommen lassen will, obwohl die medicinische Fakultät ihr noch immer alle Wissenschaftlichkeit abspricht. Wir sind überzeugt, unsere Sache ruht bei Dr. Lorenz in guten Händen; er wird sie sicherlich mannhaft vertreten und nach Kräften zu fördern suchen.

Dr. **Mossa.**

Homöopathische Ferienkurse für Aerzte.

Die Vorträge finden vom 13. März bis 6. April 1901, am Montag, Mittwoch, Freitag und Sonnabend Abend 1/2 8 Uhr in der Poliklinik Charlottenstr. 77, II statt, und werden unentgeltlich abgehalten.

Den Herren Collegen steht ausserdem der Besuch der Poliklinik wochentäglich von 1/2 2 Uhr ab frei.

Die Vorträge umfassen ausgewählte Kapitel aus der Homöopathie und zwar:

- | | | |
|--------------------|--|------------------------|
| 1. Mitt. 13. März | Principien der Homöopathie | Dr. Gisevius. |
| 2. Freit. 15. „ | Atropin und Bellad. Merc., Phosph. | Dr. Windelband. |
| 3. Sonb. 16. „ | Mittelwahl | Dr. Dammholz. |
| 4. Mont. 18. „ | Erkrankungen der Respirations-Organe | Dr. Gisevius. |
| 5. Mitt. 20. „ | Augenkrankheiten | Dr. Borchmann. |
| 6. Freit. 22. „ | Stoffwechselerkrankungen | Dr. Kröner. |
| 7. Sonb. 23. „ | Gynaekologie | Dr. Gisevius. |
| 8. Mont. 25. „ | Bryonia, Nux vom., Rhus tox. | Dr. Burkhard. |
| 9. Mitt. 27. „ | Nervenkrankheiten | Dr. Kröner. |
| 10. Freit. 29. „ | Darmkrankheiten | Dr. Windelband. |
| 11. Sonb. 30. „ | Silicea, Calcar. carb. und phosph. | Dr. Gisevius. |
| 12. Mont. 1. April | Hautkrankheiten | Dr. Dammholz. |
| 13. Mitt. 3. „ | Sulfur und Ferrum | Dr. Kröner. |
| 14. Freit. 5. „ | Homöopath. Arzneibereitung | Apoth. Hoyer. |
| 15. Sonb. 6. „ | Chemie, Botanik, Pharmakognostik der wichtigsten homöopath. Arzneimittel | Apoth. Hoyer. |

Herr Apotheker **Kittel**, Berlin W., Kurfürstendamm 1, hat sich in dankenswerther Weise bereit erklärt, in näher zu bestimmenden Stunden den

Kurstheilnehmern seine Drogensammlungen, Herbarien u. s. w. zur Verfügung zu stellen.

Auskunft ertheilt Dr. **Dammholz**, Berlin SW., Gneisenaustr. 3.

Berliner Verein homöopath. Aerzte.

Auszüge

aus dem

Neuen Deutschen homöopathischen Arzneibuche.

Von

Dr. Willmar Schwabe, Leipzig.

(Aus diesem und folgenden Auszügen wird man am besten erschen können, in welcher ausführlichen und gründlichen Weise in dieser neuen Auflage die einzelnen Mittel bearbeitet sind und um wieviel vollständiger diese neue Auflage gegenüber den früheren ist.)

III.

Aurum.

Gold.

Ursubstanz: Metallisches Goldpulver.

Herstellung der Ursubstanz: Zur Herstellung von Goldpulver wird eine wässrige Lösung von reinem Goldchloridwasserstoff mit einer frisch bereiteten Lösung von reinem Eisenvitriol zersetzt und das Goldpulver gut ausgewaschen.

Bereitung der Arzneiform: Goldpulver wird nach Vorschrift des § 7 zur Herstellung von Verreibungen benutzt.

Beschreibung der Ursubstanz: Goldpulver bildet ein feines, mattes, braunes Pulver, welches im Mörser unter dem Druck des Pistills lebhaften Glanz annimmt. Es soll in Königswasser völlig löslich sein. Wird eine Probe Goldpulver mit verdünnter Schwefelsäure gekocht, so darf das Filtrat mit Rhodankalium keine Rothfärbung geben. Wird eine Probe Goldpulver mit verdünnter Salpetersäure gekocht, so darf das Filtrat weder durch Zusatz von Salzsäure getrübt, noch durch Zusatz von Ammoniak im Ueberschuss getrübt oder blaugefärbt werden.

Charakteristik der Verreibungen: Die in den Verreibungen unter dem Mikroskop bei ca. 200facher Vergrößerung erkennbaren Goldpartikelchen sollen einen Durchmesser von 0,001—0,002 mm besitzen.

Literatur: Hahnemann, Chr. Kr. II, pag. 218. — Allen, II, pag. 1.

Zur Benachrichtigung.

Wegen des Osterfestes findet die nächste Versammlung wissenschaftlich freidenkender Aerzte in Hamburg erst am 14. April statt.

Verzeichniss der homöopath. Bade-Aerzte.

Karlsbad: Dr. med. Theodor Kafka (aus Prag).
 Teplitz: Dr. med. J. Stein.
 Lippsprünge: Dr. med. Dierkes (aus Paderborn).
 Wiesbaden: Dr. med. Kranz-Busch.
 Meran: Dr. med. Taube.
 Reichenhall: Dr. med. Jos. Brunnhuber jr.
 (aus München).

Wildbad: Dr. med. Layer.
 Wittdün auf Amrum: Dr. med. Junge.

Um Vervollständigung dieses Verzeichnisses durch Zusendung von Adressen wird gebeten.

Mittheilung.

Der Pharmaceutischen Zeitung vom 23. März 1901 entnehmen wir folgende erfreuliche Mittheilung:

In der Finanzcommission des württembergischen Landtages wurde ein Antrag, betreffend die Errichtung eines Lehrstuhls für Homöopathie in Tübingen, angenommen.

**Freie Vereinigung
 der homöopath. Aerzte und Apotheker
 in Leipzig.**

Die monatliche Zusammenkunft für den Monat April ist vom Sonnabend, den 6. April, auf

**Samuel Hahnemann's Geburtstag,
 Mittwoch, den 10. April,**

zu dessen Feier durch ein gemeinschaftliches Abendessen (Couvert nicht über 3 Mark) verlegt, und zwar nach dem **Weinrestaurant** von **Steinmann**, Grimmaische Strasse 32, Abends 8 Uhr.

Es wird um vollzähliges und pünktliches Erscheinen gebeten. — Auch an diesem Abende sind Gäste von hier und auswärts herzlich willkommen. —

Anmeldungen werden bis zum Tage vorher an Apotheker **Steinmetz** erbeten.

Suche einen **homöopathischen Arzt** für meine in der besten Lage der Stadt **Schleswig** belegene möblirte Wohnung, da hier kein Homöopath am Platze ist. Die Wwe. des Homöopathen **Dr. med. H. Sager**, Stadtweg 10.

**Marwede's Moosbinden.
 (Menstruationsbinden.)**

Die Nothwendigkeit des Tragens geeigneter Binden während der Menstruation wird von allen Aerzten anerkannt, es ist darüber schon so viel von Autoritäten geschrieben worden, dass darüber kein weiteres Wort zu verlieren ist!

Es handelt sich also lediglich darum, die geeignete Form und das beste Material für diesen Zweck ausfindig zu machen.

Von allen bis jetzt existirenden Menstruationsbinden haben sich die **Moosbinden** ganz entschieden am besten bewährt, weil sie mit dem als bestes aufsaugendes Verbandmaterial bekannten Moos (Sphagnum) gefüllt sind.

Diese **Moosbinden** gewähren die Annehmlichkeit des bequemsten Tragens, man braucht bei ihrer Anwendung keine complicirten Gürtel mit einer Gummieinlage, die unbequem ist und drückt; die Moosbinden werden an einem einfachen Gürtel mit Knöpfen befestigt.

Die **Aufsaugfähigkeit** ist so gross, dass das Moos nicht eher einen Tropfen Feuchtigkeit abgibt, als bis die ganze Binde mit Secreten durchtränkt ist, es findet von vornherein eine gleichmässige Vertheilung der Secrete durch die ganze Binde statt, dabei bleibt die Binde stets weich, das dabei verwandte Sphagnum hat die angenehme Eigenschaft, sich nicht zusammenzuballen, sondern stets elastisch zu bleiben, dazu kommt, dass das Moos als schlechtester Wärmeleiter selbst im feuchten Zustande angenehm wärmend wirkt, somit vor Erkältungen schützt.

Gegenüber den vielfach im Gebrauch befindlichen Holzwoollbinden sind das schwerwiegende Vortheile, denn die Holzwoolle wird, sobald sie feucht wird, hart, und ihre Aufsaugfähigkeit kommt der des Moooses nicht entfernt gleich, man kann rechnen, dass, wenn man von Holzwoollbinden täglich zwei Stück nöthig hat, man beim Gebrauch dieser **Moosbinden** mit einer Binde per Tag auskommt.

Die sehr angenehm desinficirende Eigenschaft des Moooses tritt auch bei den Moosbinden hervor, die Secrete werden völlig geruchlos aufgenommen; das sind Vorzüge, deren sich keine andere Binde rühmen kann!

Die vorzüglichen Eigenschaften des Moooses in Bezug auf die desinficirende Kraft und Aufsaugfähigkeit sind durch jahrelangen Gebrauch der verschiedenen Moospräparate in den Krankenhäusern und in der Privatpraxis erprobt, die stete Zunahme des Verbrauchs ist die beste Bestätigung für die Güte der Moospräparate. So wird es auch den **Moosbinden** nicht fehlen, die weiteste Verbreitung zu finden.

Moosbinde Preis: Packet à Stück 75 Pf.

Gürtel Preis: 60 Pf.

Jahresbedarf: 50 Stück Binden incl. Gürtel Mk. 8.—

Der niedrige Preis, 50 Stück Binden incl. 1 Gürtel Mk. 8.—, macht es jeder Dame möglich, sich diese Annehmlichkeit zu verschaffen, acht Mark kann jede Dame einmal im Jahre ausgeben, um dafür das ganze Jahr Reinlichkeit zu haben.

Leipzig.

A. Marggraf's homöopathische Officin.

Cur- und Badeort Augustusbad bei Dresden

(Eisenbahnstation Radeberg, an der Sächsisch-Schlesischen Bahn.)

Wasserheilstalt, Stahl- und Moorbad, klimatischer Curort,

220 m über dem Spiegel der Ostsee, in einem reizenden Thale, geschützt vor rauhen Winden, inmitten alter, herrlicher Waldparkanlagen gelegen, auch für Milch- und Molkenkuren eingerichtet, passend bei allgemeinen Schwächezuständen, Blutarmuth, Skrophulose, Bleichsucht, englischer Krankheit, Herzleiden, Rheumatismus, Gicht, Nervenleiden und verschiedenen Frauenkrankheiten etc. Aeusserst günstige Wohnungsverhältnisse, niedrige Preise der Bäder, billige Pension. Dirigirender Arzt Dr. med. **Julius Meyer**.

Jede eingehendere Auskunft wird bereitwilligst ertheilt.

Augustusbad bei Radeberg i. S.

Die Bade-Direction.

— Billig und praktisch. — 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 sauberem Weissbuchenholze einfache und praktische

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 den Herren Aerzten zur gef. Benutzung bestens empfohlen. —

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

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

Thyreoidin- (Schilddrüsen-) Tabletten

bereitet nach Vorschrift des Geh. Med.-Raths Professor Dr. Hoffmann, Director der Medicinischen Universitäts-Poliklinik zu Leipzig, von Apotheker Emil Loewe, Kurprinz-Apotheke, Leipzig.

Angewandt bei Myxödem, Struma, Fettsucht etc.

100 Stück à 0,3 = 3,— Mk.

100 „ à 0,2 = 2,50 „

100 „ à 0,1 = 2,— „

Zu beziehen durch die Homöopathische Central-Apotheke von **Täschner & Co., Leipzig.**

Ovarial-Tabletten

bereitet nach Vorschrift des Geh. Med.-Raths Professor Dr. Zweifel, Director der Frauen-Poliklinik und des Entbindungs-Institutes der Universität zu Leipzig, von Apotheker Emil Loewe, Kurprinz-Apotheke, Leipzig.

Angewandt bei Erkrankung der Ovarien, Menstruations Störungen u. s. w.

100 Stück à 0,3 = 3,— Mk.

Zu beziehen durch die Homöopathische Central-Apotheke von **Täschner & Co., Leipzig.**

Soeben erschien bei Carl Winter in Heidelberg:
Zeitgemässe Aufklärungen

über einige

Grundfragen

wissenschaftlicher Heilkunde.

Erinnerungen aus dem 19. und Mahnworte an das 20. Jahrhundert.

Von

Dr. Fr. Sellentin in Darmstadt.

Preis 2 Mark.

Im Verlage der unterzeichneten Firma sind erschienen:

Dr. Franz Hausmann's

Kleine Schriften.

Nebst einem Anhang:

Handschriftlicher Nachtrag von Dr. Hausmann mit Satzfehlerverbesserungen zu seinem grossen Werke:

Ueber die Ursachen und Bedingungen der Krankheiten.

Gesammelt und herausgegeben von

Dr. C. Bojanus sen., Samara.

Diese hochinteressante Sammlung wird Aerzten und Laien auf's Wärmste zum Studium empfohlen. Durch besondere Nebenumstände soll dieses 13 Druckbogen in Octavformat umfassende Buch broschirt zum billigen Preise von nur Mk. 1.50 verkauft werden, um ihm eine möglichste Verbreitung zu sichern.

Leipzig. A. Marggraf's Homöopath. Officin.

In Separat-Abzügen ist erschienen:

Zur Verständigung noch einmal

Die Grundsätze

der modernen wissenschaftlichen

Homöopathie.

Antwort auf die Veröffentlichung der Herrn Geh. Med.-Raths Dr. O. Schwartz in Cöln:

„Nochmals zur Frage der Errichtung eines besonderen Lehrstuhls für Homöopathie.“

Von

Dr. Hans Wapler,

Leipzig

und von uns zum Preise von 50 Pfg. per Stück (grössere Parthien billiger) zu beziehen.

Leipzig.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa-Stuttgart.**

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

Druck von Julius Mäser in Leipzig.

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
 Thomaskirchhof 12.

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. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mossa in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 20 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 5—8 M. berechnet.

Inhalt: Zum 146. Geburtstage Samuel Hahnemann's am 10. April 1901. — Ueber Anwendung von Atropin bei neuen und neuartigen Erscheinungen. Von Dr. Stiegele jun. in Stuttgart. (Fortsetzung.) — Ein Fall von Malaria. Von E. Schlegel, pr. Arzt in Tübingen. — Eine interessante Tuberculosewirkung. Von E. Schlegel, pr. Arzt in Tübingen. — Die Homöopathie vor dem Württemberger Landtage. Von Dr. Mossa. — Magnesia phosphorica bei Menstrualkolik. — Gonorrhoeische Septicaemie. Von M. — Apocynum cannabinum in einem Falle von Strangurie. — L'Omiopatia in Italia. Von M. — Auszüge aus dem Neuen Deutschen homöopathischen Arzneibuche. Von Dr. Willmar Schwabe, Leipzig. — Queck Silber-Intoxicationen. — Lese Früchte. — Specifica. — Verzeichnisse der homöopathischen Bade-Ärzte. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Zum 146. Geburtstage Samuel Hahnemann's

am 10. April 1901.



un werden deine Manen sein gestillt,
 Verehrter Meister, da jetzt dein Gebein
 Ein würdig Grab umschliesst, ein Mal von Stein
 Dem Wand'rer deine Ruhestatt enthüllt.

Und jenseits der Atlantis ragt dein Bild,
 Kunstvoll gestaltet, zeugend vom Gedeih'n,
 Zu dem dein Werk erblüht, wenn's in der frei'n
 Und vollen Kraft ausreift, fruchterfüllt.

Doch, ach! im Land, wo deine Wiege stand,
 Muss deine Heilkunst mühevoll erringen
 Den Boden, schleppend noch am schweren Joch.

Drum ist noch nicht die Zeit für's deutsche Land,
 Den Friedenskranz dir um die Stirn zu schlingen;
 Der Lorbeerkranz, der aber grünt dir doch!

Dr. Mossa.

Ueber Anwendung von Atropin bei Ileus und ileusartigen Erscheinungen.

Von Dr. Stiegele jun. in Stuttgart.

(Fortsetzung.)

Eine epikritische Betrachtung zeigt zunächst das völlige Versagen der altgewohnten Therapie.

Die rein mechanisch wirkenden Massnahmen wie die arzneilichen Hilfen vermochten an dem oft recht bedrohlichen Status nichts zu ändern. Meist mit einem Schlag ändert sich das Bild auf Atropindarreicherung. Entweder tritt sofort eine totale Wendung zum Bessern ein oder die stürmischen Erscheinungen kommen wenigstens zum Stillstand, worauf nach einiger Zeit die Bewegungen des Darmes sich wieder in physiologischer Richtung vollziehen.

Batsch, der die Atropinbehandlung bei der allopathischen Schule wieder in Aufnahme brachte, zieht nun für die pharmakologische Deutung der bewirkten Lähmungserscheinungen eine Erklärung heran, die mir nicht einwandfrei zu sein scheint.

Man unterscheidet bekanntlich zwischen *mechanischem* und *dynamischem* Ileus. Die hier allein in Frage kommende Art ist der *dynamische* Ileus. Diesen trennt Murphy in zwei ätiologisch verschiedene Varietäten. Die eine ist hervorgerufen durch Lähmung der motorischen Fasern des Splanchnicus — *adynamische* Form —, die andere durch die Thätigkeit der hemmenden Nervenfasern — *dynamische* Form —.

In einem sehr schweren Fall von „dynamischem Ileus“ versuchte nun Batsch Atropin, um „durch Lähmung der hemmenden Splanchnicusfasern den Krampf der Darmmuskulatur zu heben“.

Es ist wohl leicht verständlich, dass in dem Bestreben, die Atropinwirkung auf dieser pathologisch-pharmakologischen Grundlage aufzubauen, eine grosse Unsicherheit liegt. Einmal dürfte es zu den Unmöglichkeiten gehören, die jeweils vorliegende Art des Ileus, ob dynamische oder adynamische Form, zu erkennen.

Begeben wir aber dem durch Lähmung der motorischen Fasern charakteristischen Typus, so muss theoretisch gedacht ein Effect des Atropins als ausgeschlossen erscheinen, weil dasselbe ja nur die Thätigkeit der hemmenden Fasern lahmzulegen vermag.

Es zeigt sich also, dass die von Batsch aufgestellte Indication für Atropinbehandlung auf anfechtbarer Grundlage steht. Das Alcaloid ist befähigt, Ileusfälle von nicht mechanischer Aetiologie günstig zu beeinflussen, ob nun motorische oder hemmende Splanchnicusfasern im Spiele sind.

Die Ergebnisse der sublimsten pharmakologischen Forschung sind für die klinische Verwend-

barkeit von geringem Nutzen gewesen, vielmehr sind sie geeignet eher verwirrend, als klärend und leitend zu wirken.

Käme es wirklich darauf an, durch Lähmung der Thätigkeit der hemmenden Splanchnicusfasern den therapeutischen Effect zu erzielen, so müssten die Opiate in erster Linie dazu prädestinirt erscheinen, da die Lähmung der in Frage stehenden nervösen Elemente nach Nothnagel so recht eigentlich zu ihrem Ressort gehört.

Das ist aber eben die Therapie, die in consequenter Verfolgung der Auffassung von Batsch theoretisch richtig erscheint, in praktischer Anwendung aber absolut negative Ergebnisse zeitigte.

Einer befriedigenden Erklärung der Atropinwirkung werden wir wesentlich näher gebracht durch die kurze prägnante Fassung des Gesamtcharakters des Alcaloids, wie sie Schulz giebt.

„Durch Einwirkung auf die Nerven des Darmes wird die Peristaltik vorübergehend erhöht, dann aber zunehmend herabgesetzt, nach grösseren Dosen bis zur völligen Lähmung.“ (Grundriss der praktischen Arzneimittellehre, S. 168.)

Dieses secundäre Stadium der Atropinwirkung kommt zur arzneilichen Verwendung. Es handelt sich um Lähmungserscheinungen an den stark contrahirten Darmabschnitten. Die peristaltische Welle, die zuvor an der geradezu tetanisch zusammengezogenen Darmschlinge gescheitert war und daher immer wieder eine der physiologischen Richtung entgegengesetzte rückläufige Bewegung mit den verschiedenen Folgezuständen antreten musste, findet das locale Hinderniss durch Atropinwirkung beseitigt und vermag nunmehr, den stagnirenden Kothmassen den natürlichen Ausweg zu eröffnen.

In der homöopathischen Schule ist die Fähigkeit der Belladonna resp. des Atropins im angegebenen Sinne zu wirken, seit langer Zeit bekannt.

Ein flüchtiger Blick in die frühere Literatur zeigt schon, dass nicht nur dieselben Krankheitsformen, wie sie heutzutage unter dem Namen „Ileus“ zusammengefasst werden, durch Belladonna geheilt wurden, es geht aus den Berichten auch hervor, dass die Indicationsstellung für die Belladonna eine weit umfassendere, die verschiedenartigsten Motilitätsstörungen des Darmrohrs berücksichtigende war.

In Kürze einige Krankengeschichten, die ich den klinischen Erfahrungen in der Homöopathie von Rückert (I. Bd., S. 775, 76, 82, 83, 43, 44) entnommen habe.

Ein 58jähriger Mann, seit mehreren Jahren blass, leidend aussehend, oft über Unterleibschmerzen klagend, bekam den 7. Januar rechts im Unterleib schneidende Schmerzen. Dulcamara. 9. Jan. Ars. 4., 15 Tr. in W.

11. Januar. Speise-Erbrechen und wässriger, schleimiger Massen. Pulsat. 1. in W.

12. Jan. Veratr. Erbrechen geht fort, gallig-schleimige Stoffe, Unterleib gespannt. Jeder Trunk Wasser ausgebrochen, Kräfte ungemein gesunken.

13. Jan. Steigerung aller Beschwerden, Erbrechen der am 10. genossenen Speisen, mit nach Excrementen riechender Flüssigkeit. Öffnung fehlt seit dem 10. Jan. Plumb. 4. in Wasser. Auch keine Besserung; das nach Koth riechende Erbrechen eclatanter.

Verordnung: Bellad. 1., 2 Tr. $\frac{1}{2}$ stündl. Das Erbrechen seltener, dafür etwas Schlaf. Die Besserung ging fort bis den 14. Jan. 6 Uhr Morgens, und da erfolgte Stuhlausleerung mit völligem Verschwinden der Schmerzen. Dann mehrstündiger Schlaf, Speisegenuss. Bellad. seltener.

15. Jan. Pulsat. Heilung. Elw. 189.

Dasselbst:

Einer besonderen Erfahrung muss ich hier mit gedenken.

Ein Mädchen, einige 30 Jahre, hysterisch und an einem Tumor im kleinen Becken leidend, welcher bei explicatio per anum deutlich fühlbar war, bekam von selbst keine Kothentleerung mehr, sie musste denselben mühselig selbst mit den Fingern herausarbeiten. Klystiere erschwerten diese Operation noch mehr, sie war froh, wenn der Koth hart war und kam dann leichter zum Ziel. Wenn mehrere Tage kein Stuhl auf eben beschriebene Weise erfolgt war, kam enormes Aufstossen, das zuletzt in Erbrechen dünner, bräunlicher, nach Koth riechender Massen überging, und vollkommenes Kothbrechen stand jeden Augenblick bevor. Bei der Untersuchung fand ich die Höhle des Mastdarmes frei, aber es ragte in denselben herab ein birnförmiger Sack, mit einer Öffnung am dünnen Ende, welche den Zeigefinger gerade aufnahm, ähnlich dem Orificium uteri. Dass ich eine Intussusception vor mir hatte, jedenfalls durch die Stricture des Recti an einer höheren Stelle, durch den Drang des Kothes bei dem Motus peristalt. hervorgebracht, war unverkennbar. Wie aber da helfen? Kein innerlich gereichtes Mittel that etwas, denn die Stricture war nicht bloss eine krampfhaft, vorübergehende, sondern eine wahrscheinlich in Folge chronische Entzündungen, gleichzeitig mit dem Tumor entstandene, also eine organische Verbildung. Es ward folgender Versuch gemacht: Extr. Bell. 1 Gr. ward innig mit Butyr de Cacao, 2—3 Quent, gemischt in geschmolzenem Zustand und davon, erkaltet, 4 Stuhlzäpfchen gemacht und täglich eines applicirt und zwar 7 Tage $\frac{1}{2}$ Gr., dann 3 Tage $\frac{1}{3}$ Gr. und dann 11 Tage $\frac{1}{3}$ Gr. Die Uebelkeit und das Würgen blieben bald aus, die Belladonna-

Symptome waren anfangs sehr schwach, Nachtschlaf duselig, am Tage ein aufgeregter Zustand, die Augen oft wild, hastiges Wesen und in den letzten Tagen stetes Sehen ängstlich machender Gestalten. Bedeutende Erweiterung der Pupillen zeigte sich erst nach $\frac{1}{2}$ Gr. Bell., wo also der Körper erst gleichsam gesättigt war. Den 15. und 16. Tag Nux vom. 30., worauf die ängstlichen Bilder etwas nachliessen. Dabei liess ich die Kranke möglichst hungern, bloss dünne Suppen und dergl. geniessen. Stuhl erfolgte bloss einigemal durch Selbsthülfe. Am 19. Tage vom Anfang der Bell.-Anwendung erfolgte nach vorgängigem furchtbaren Drang eine wirkliche Stuhlentleerung ohne alle Selbsthülfe.

Offenbar wirkte Bell. erst da auf die Stricture der Darmmuskeln, wo sie auch die Relaxation der Muskeln der Iris hervorbrachte.

Es sind seitdem 2 Jahre verflossen, der Tumor in der Beckenhöhle leider fortgewachsen, aber die Stricture hat dem Kothdurchgang kein Hinderniss mehr in den Weg gelegt (wohl in Folge veränderter Wachstumsrichtung des „Tumors“. Ref.). Rückert.

Ein Fall von Malaria.

Von E. Schlegel, pr. Arzt in Tübingen.

Am 18. October 1899 besuchte ich — gemeinschaftlich mit einem Collegen — den 23jährigen Candidaten N., welcher Anfangs August in der Umgegend von Triest Studien gemacht hatte und dort bald mit Husten und schwerer Magenstörung erkrankte. Der Husten war mit schaumigem, zähem Auswurf verbunden. Anfangs September war der Zustand so, dass Patient heimreiste; er bekam aber vorher noch bei heissem Südwind ein Fieber, das ihn sehr müde machte. Er erlitt am zweiten Tage seiner Rückkehr, am 8. Sept., Abends 11 Uhr, einen Fieberanfall mit Frost, Hitze und nachfolgendem Schweiss. Der Arzt verordnete Chinin in ziemlich starken (allopathischen) Gaben und die folgenden Tage bekam Patient jeden Abend Fieber, das aber immer schwächer auftrat und am 18. Sept. aufhörte. Nun war Pause bis zum 11. October, wo durch Erkältung ein Rückfall eintrat, Nachmittags 2 Uhr. Dieser wiederholte sich am 15. October, Abends 6 Uhr, am 17. October, Nachmittags $\frac{1}{2}$ 4 Uhr, am 18. October Nachmittags war ich bei dem Kranken, der also in Bezug auf Wechsel- fieber wohl einen Verdacht bieten müsse, aber noch keine Reihe typischer Anfälle in regelmässigem Zusammenhang aufwies. — Die Erscheinung des Kranken war derart, dass sowohl ich, als der begleitende College den Eindruck eines fortgeschritte-

nen Lungenschwindsüchtigen erhielten: Patient aufgeschossen, schmal, Brust flach, hoher Grad von Abmagerung, die bisher fortschritt; Nachtschweisse waren ziemlich stark, haben in letzter Zeit abgenommen, wie auch der Husten sich vermindert hat. Der bisher behandelnde Arzt hatte Verdacht auf Tuberkulose, fand auch die Lungen nicht ganz frei; indessen hatte auch er von Wechselfieber gesprochen. Das Zahnfleisch des Patienten war ganz auffallend blutleer, in höherem Maasse, als man dies bei Lungenschwindsucht sieht. Der Puls war sehr frequent, Herzstoss verstärkt; einige trockene Rhonchi waren auf der Lunge zu hören und der Schall der linken Lunge vorn oben war etwas abgeschwächt. Milz-Dämpfung konnte ich nicht als vergrössert nachweisen. Vor allem ordnete ich strenge Bettruhe und täglich Morgens und Abends Temperaturmessung an, ferner vorsichtige Diät, vorwiegend vegetarisch. Da Patient angab, im Süden eine ihm ungeniessbare und überhaupt sehr geringe Kost bekommen zu haben, nach welcher er sich öfter brechen müsse und bei der er sofort sehr herunterkam, so nahm ich wohl mit Grund an, dass durch diese Störung in der Körperverhaltung die geringere Widerstandsfähigkeit geschaffen wurde, auf deren Basis die Krankheit so gefährlich zum Ausbruch kommen konnte. Die beobachtete schädliche Einwirkung der Hitze in Verbindung mit dem vorangehenden Moment bestimmte mich, eine Gabe Antimon. crud. 30. zu verabreichen und nun auf weitere diagnostische Anklärung zu warten. Sie blieb nicht lange aus, indem am 19. October (der Tag nach meinem Besuch) die Temperatur auf 39,8 stieg; ebenso trat am 21. und am 23. October ein Fieberanfall auf, stets eine Stunde vorsetzend, während an den fieberfreien Zwischentagen die Temperatur Abends nur 37° C. betrug. Diagnose also: *Intermittens tertiana*.

Erst jetzt gab ich wieder ein homöopathisches Mittel, nachdem der Anfall sich folgendermassen wiederholt gestaltet hatte: Mattigkeit und Verstimmung, eine Stunde dauernd, dann Frost ohne Durst, hierauf Hitze mit Kopfweh und Durst, sodann Sch weiss, besonders Kopfsch weiss und Sch weiss am Oberkörper. — Demnach wurde Arsenic 30. gewählt, was in Anbetracht der Anordnung der Erscheinungen und ihrer Schwere (laut Boeninghausen) den Vorrang hatte: 3 Gaben von je einigen Streukügelchen am Fiebertag Abends, am fieberfreien Tag Abends und Morgens. — Der 24. October war fieberfrei; am 25. folgte ein Anfall mit *Erbrechen*, wenigem und kurzem Sch weiss, wieder eine Stunde vorsetzend. Der Anfall mochte durch einen Diätfehler complicirt worden sein: Patient hat süs sen Wein (neuen) getrunken und Kuchen

gegessen; fühlte sich doch etwas wohler. Hierauf gab ich einmal Pulsatilla 30. Am 27. nochmals Fieber, doch bedeutend leichter, alle Stadien kürzer. Appetit gut, wenig Mattigkeit. Temperatur im Fieber aber doch noch 40° C. — Am 28. — ohne Arznei — Wohlbe finden, zunehmende Esslust. Am 29. bleibt der Fieberanfall erstmals ganz aus; dagegen stellt sich kräftiger Appetit ein und Patient steht etwas auf. — 6. November kein Fieberanfall mehr; nur Andeutungen am 3. November mit Pulssteigerung auf 80 Schläge. Aussehen viel besser; Zahnfleisch wird roth; Stuhl täglich; Harn etwas trüb; kein Erbrechen mehr; manchmal etwas Husten, auch öfteres Niesen. Noch eine Gabe Pulsatilla 30. Auf eine Fiebermahnung einige Tage nach dem letzten Bericht liess sich Patient leider bereden, noch eine allopathische Chiningabe zu nehmen; dies änderte aber am Abschluss der ganzen Sache nichts weiter, nachdem der junge Mann in prächtiger Weise durch Antimon cr., Arsenic und Pulsatilla (alles in 30. Potenz gegeben) von seinen schweren Anfällen befreit und zu gutem Aussehen und Allgemeinbefinden gebracht war. Er konnte unmittelbar darnach seine Studien wieder aufnehmen.

Eine interessante Tuberculinwirkung.

Von E. Schlegel, pr. Arzt in Tübingen.

Mein eigener Sohn Oswald, 14 Jahre alt, erkrankte am 21. Januar 1895, also damals im Alter von 8 Jahren, nach vorangegangenem einwöchentlichen Unwohlsein mit Stechen rechts von der Schulter bis zur Lebergegend, und wies nach einigen Tagen ein pleuritisches Exsudat bis zur halben Höhe des Schulterblattes auf. Die angewandten Mittel waren: Bryonia, Aconit, Calcarea carb., Carduus mar., Apis, Arsenic, Hepar, Cantharis und einige andere. Um den ersten Februar war schon etwas Rückgang des Exsudates bemerklich. Am 13. Februar Abends trat Ohrenweh ein, zuerst rechts; am 14. Morgens Ohrlfluss, mehr Appetitlosigkeit, Fieber; *währenddessen nimmt aber das Exsudat rasch ab*. Am 16. Februar erneutes Ohrenweh, *Schluckweh*, übler Mundgeruch. (Leider ist nicht notirt, welcher Befund an den Tonsillen war!) Am 24. Februar ist nur noch wenig Dämpfung und etwas abgeschwächtes Athmen hörbar. Der Befund wurde weiterhin völlig normal bei Wohlbe finden. Die letzte Spur einer Dämpfung seitlich wurde am 21. März notirt. — Der Knabe machte 4 Jahre später, im Januar und Februar 1899 nebst 2 Brüdern den Typhus durch; *er am schwersten* mit hohen Temperaturen und grosser Schwäche aber vollkommener Reconvalescenz. Arnica und

Baptisia hatten sichtlich guten Einfluss in den schweren Zuständen. —

Seit Herbst 1900 kränkelte der Knabe, klagte über Müdigkeit, müsse viel räuspern und manchmal auswerfen. Er hatte ein fremdes Kind auf seine Schultern gesetzt und war bis zur Athemlosigkeit im Garten umhergejagt; darnach musste er einige Mal husten und Blut auswerfen. Seitdem wurde ihm das Schulturnen schwer und bekam ihm schlecht, brachte Kopfweh. Sein Puls zeigte eine bemerkenswerthe Neigung zur Beschleunigung und Schwäche; der Appetit liess etwas nach und es zeigte sich oft Durst.

Der Geist war unnatürlich lebhaft und zur Sorglichkeit gestimmt; oft fehlte stundenlang der Schlaf. — Ich untersuchte die Brust ohne Befund, konnte aber die Vermuthung nicht abweisen, dass doch wohl ein verkäster Rest des pleuritischen Exsudates verhängnissvoll zu werden beginne. Ende December 1900 gab ich dem Knaben ca. 10 Korn Bacillin (Tuberculin) 100, Präparat früher von Boericke & Tafel in New York bezogen.

Der Monat Januar ging unter den schon oben geschilderten Zuständen des Unwohlseins herum und ein katarrhalischer Husten stellte sich ein mit wenig Lösung; die Brüder litten übrigens auch an Husten. Am 31. Januar gab es Gelegenheit zu Schneebällen; 2 Tage später: Fieber, Kopfschmerz, Müdigkeit, Halsweh, helle Röthung und Schwellung der rechten Mandel mit unbedeutendem Belag. *Natrum nitricum* 2. bleibt ohne Einfluss. — Am 2. Februar gab ich auch noch 4—5 Korn *Hepar* 30., entsprechend dem rechtsseitigen Sitz der Affection und meinem Wunsche, die verschleppte Sache zu einem kritischen Austrag zu bringen. Dieser kam: Das Fieber stieg; verworrene „Träume“ von ungleichen Sachen und von hartem Kopfkissen erinnerten wieder an Baptisia und Arnica. Letzteres erhielt der Knabe eines Abends. Das Fieber liess nicht ab, der Puls blieb hoch an Zahl, das halbwegs erwartete Scharlach kam nicht (ein jüngerer Bruder hatte 4 Wochen früher daran gelitten); der Urin erwies sich als eiweissfrei, wurde im Anfang des Bettliegens auffallend reichlich, später spärlich gelassen. — Um den 10. Februar war die Sache ernster geworden und ich hatte gerade sehr viel zu thun, kam erst Abends zu einer Untersuchung. Husten war schmerzhaft, rechte Mandel noch geschwollen, von aussen auf Druck schmerzhaft, jedes Aufsitzen macht ungeheuer müde, bringt Kopfschmerz; es kann nicht durchgeathmet werden. Stechen und Hemmung von unten bis zum Schlund herauf in der Mitte der Brust. Zeitweise etwas Schweiss. — Während vor einigen Tagen bei der Untersuchung der Brust eine aussergewöhnliche Ausdehnung beider Lungen nach unten auffiel (*acutes*

Emphysem), so zeigte sich jetzt etwas Dämpfung rechts hinten unten, seitlich und vorn; in der Mammillarlinie erreichte die Lunge den obern Rand der 6. Rippe; man konnte den Befund als erheblich vergrösserte Leberdämpfung deuten. Jedoch zeigte die Leber selbst weder functionell noch anatomisch gesprochen den leisesten Verdacht einer Abnormität; es war also wieder die alte Brustfellaffection aufgelebt und hatte die Veränderung gesetzt. Hinten begann die Dämpfung 2 Finger breit unter der Schulterblattsitze. Das Athmen war dort abgeschwächt und ein tiefes Giemen war manchmal zu hören. Temperatur 39,4. Puls 120 bei ruhigem Daliegen. Abends noch 2 Korn *Nux v.* 30., weil bei dem sehr reizbaren Knaben eine Gemüthsbewegung mitgewirkt hatte, den heutigen Tag schlecht zu gestalten.

Am 11. Februar Morgens T. 37,2. Puls 100. Abends T. 38,4. Puls 110. Die Frequenz des Pulses stand nicht im Verhältniss zum Rückgang der Temperatur. An diesem Tage wählte ich Phosphor 30. und verabreichte 5 Körnchen in Wasser gelöst auf 3 Mal. Am 12. Februar Morgentemperatur 37,5. Puls 90. Abends 38,4. Puls 92. Am 13. Februar Morgens 37,0. Puls 90. Abends 37,6. Puls 84. Am 14. Februar Morgens Temp. 37,0. Puls 82. Abends 37,3. Puls 76. — An diesem Tage schreibe ich die Krankengeschichte nieder und der acute Fall scheint vorerst günstig erledigt. Ausser Phosphor 30. hat der Knabe auf 3 Mal je 2 Tropfen *Carduus mar.* 2. erhalten. Heute erst tritt das bisher unterdrückte Niesen frei auf; es kann durchgeathmet werden ohne Bruststechen, Kopfweh ist beseitigt; die bisher trockene Nase wird etwas feucht. Die rechte Mandel ist noch vergrössert, sieht aber nicht mehr roth aus. — Mag die vorstehende Beschreibung eines Krankheitsfalles, welchen ich genau beobachtete, in Bezug auf die Mittelwirkung für manche skeptische Anwendung Raum lassen, so besteht doch für mich kein Zweifel, dass folgender Zusammenhang waltete: Der Knabe hatte einen tuberkulösen Herd im Zusammenhang mit seiner ersten Brustfellentzündung. Seine Constitution verschlechterte sich seit längerer Zeit unter dessen Einfluss und brachte schliesslich bedenkliche Lungensymptome in Form der geschilderten Züge an den Tag. Durch Tuberculin 100. und durch das 4 Wochen später gegebene *Hepar* kam der Process in lebhaften Fluss, wobei es nicht zufällig war, dass die Halsaffection voranging, welche *damals* die Brustfellaffection abschloss. Offenbar hatte die rechte Mandel eine gewisse Ablagerung des Krankheitsreizes von der Pleura her aufgenommen. Ohr, Rachen, Pleura haben einen nahen morphologischen Zusammenhang (Kiemenspalten!); von Péczely, Burnett und mir ist schon wieder-

holt auf die vicariirende Function der Mandeln bei Lungenaffectionen aufmerksam gemacht worden. — Hepar und Tuberculin sind stark kritische Arzneimittel, doch sind sie dies nicht jederzeit, sondern wenn der Organismus von sich aus zur Krisis geneigt ist. — Der Zustand, in dem der Knabe sich vom 10. Februar ab befunden hat, war ein sehr gefahrvoller, indem eine rasche tuberkulöse Durchseuchung des Organismus einerseits, andererseits eine neue und schwere Pleuritis drohte. Dass — Gott sei Dank! — der Process die gute Wendung nahm, ist dem glücklichen Zusammenwirken eigener Erhaltungskräfte und der gut angepassten Arzneimittel zuzuschreiben. — Welches auch schliesslich der Ausgang sein möge, so werde ich an dieser Deutung nicht viel zu ändern haben. — Es handelt sich für uns Homöopathen nicht sowohl darum, nur unanfechtbare arzneiliche Heilerfolge aufzustellen, als vielmehr uns selbst eine Pathologie für unsere Zwecke zu schaffen, die unsere Vorstellungen naturgemäss begleitet und bereichert; wesentlich von diesem Gesichtspunkt aus erlaubte ich mir, den Fall zu veröffentlichen. — Am 15. Februar Morgens T. 36,9. Puls 74. Dämpfungen an der Lungen-Lebergrenze normal; Wohlbefinden, noch wenig Appetit. Abends T. 37,1. Puls 76. 16. Februar Morgenpuls 70; Temperatur nicht mehr gemessen.

Am 17. Februar Morgens etwas müde; Puls etwas frequenter; beim Niesen Kitzel im Hals. Rechte Mandel etwas mehr geröthet und geschwollen. Kitzel rechts dauert an; Stuhl seit einigen Tagen verhalten; etwas Blähungen. Lycopod. 30. eine Gabe.

18. Februar. Es beginnt ein starker Schnupfen mit mässiger Pulsbeschleunigung, Müdigkeit.

19. Februar. Andauer desselben, Fliessen der Nase. Puls Abends 84.

20. Februar. Puls um 90; subjectiv Wärmegefühl, sonst Wohlbefinden; Katarrh abgehend; Brust frei. Es wird noch andauernd Bettruhe gehalten.

21. Februar. Puls wieder ca. 76; von jetzt ab Chinin. sulfur. 3., Morgens und Abends drei Tropfen.

27. Februar. Mit Chinin ausgesetzt. In den letzten Tagen weniger wohl, Nase verstopft. Puls meist Mittags erhöht; Abends besser. Knabe geistig immer zu sehr thätig.

28. Februar. Mittags Puls 110—120. Viel Strecken, unvollkommenes Gähnen; kein objectiver Befund. Leichtes Kopfweh, Nachmittags besser. Etwas Schweiss (in letzter Zeit ungewöhnlich). Rechte Mandel immer noch etwas geschwollen, aber schmerzlos. Abends 38,2. Puls 120. Heiss hunger und Appetitlosigkeit wechseln; starker Durst auf Wasser. (Jodsymptom!) Morgens und Abends 1 Theelöffel Leberthran.

1. März. Puls 80—100. Beim Tiefathmen etwas Hemmungsgefühl bis in den Hals, doch schwächer als früher. Allgemein wohl; befriedigender Appetit.

15. März. Inzwischen ziemlich ungestörte Reconvalescenz. Puls meist 80; selten sich zu 100 erhebend, Morgens im Bette ca. 68—70. Es wird noch täglich 1 Löffelchen Thran genommen.

18. März. Der Knabe kann den Unterricht theilweise wieder besuchen.

Die Homöopathie vor dem Württemberger Landtage.

Der, überwiegend aus Nichtärzten bestehende, homöopathische Verein „Hahnemannia“ hat dem Württembergischen Landtage eine Petition eingereicht, worin die Regierung gebeten wird, dafür Sorge zu tragen, dass ein *homöopathischer Arzt* beauftragt werde, an der Landesuniversität Tübingen Vorlesungen über die Homöopathie zu halten. — Mit dieser Petition beschäftigte sich zunächst die Finanz-Commission, da ja die finanzielle Seite, der Nervus rerum, hierbei sehr in Frage kommt, und sie nahm mit 9 gegen 2 Stimmen folgenden Antrag an: Gegenüber der Regierung die Ertheilung eines Lehrauftrages für Homöopathie an der Universität Tübingen zu *befürworten* und die Bereitwilligkeit zur Bewilligung der erforderlichen Mittel auszusprechen, und die Bitte der Hahnemannia, es möge ein homöopathischer Arzt beauftragt werden, an der Landesuniversität Vorlesungen zu halten, hierdurch für erledigt zu erklären.

Ueber diesen Antrag fand dann in der Sitzung des Württembergischen Landtages vom 28. März d. J. eine sehr eingehende Verhandlung statt, die manche interessante, triftige und untriftige Ausführungen zu Tage gefördert hat, die wir deshalb in extenso wiedergeben.

Galler (Vp.): Im Jahre 1888 sei der Beschluss gefasst worden, die Regierung zu ersuchen, die Eingabe der Hahnemannia zu berücksichtigen. Die Homöopathie sei ein Jahrhundert lang im eigenen Vaterland geächtet gewesen; sie habe einen neuen Aufschwung genommen in Amerika, dem Lande der politischen und wissenschaftlichen Freiheit. Auf die Dauer werde man die Homöopathie nicht missachten können. Er wolle die Homöopathie dadurch unterstützen, dass er sich auf weitere Volkskreise berufe, deren Wunsch es sei, die Homöopathie dadurch zu fördern, dass ein Lehrauftrag für Homöopathie ertheilt werde. Man habe gesagt, in ganz Deutschland sei noch kein Anfang mit einem derartigen Lehrauftrag gemacht. Aber einmal müsse man anfangen, Württemberg solle vorgehen. Staatlich sei ja die Homöopathie bereits anerkannt.

Ein weiterer Einwand sei, dass die Studenten homöopathische Vorlesungen nicht anhören. Er glaube, dass manche wünschen, beide Heilmethoden kennen zu lernen im Interesse der späteren Praxis. Es bestehe eine Stiftung in Stuttgart für Mediciner behufs Studiums und späterer Ausübung der Homöopathie mit der Klausel, dass im Falle der Nichtausübung der Betrag zurückerstattet werden müsse. Diese Stiftung sei seinerzeit mit ihrem Gesuch um Verleihung der juristischen Persönlichkeit abgewiesen worden mit der Begründung, durch die Verleihung der juristischen Person sei die Freiheit der Wissenschaft gefährdet. Jetzt nach Einführung des B.G.B. sei das Gesuch wiederholt worden, nachdem die Klausel betr. Rückerstattung zuvor gestrichen war. Aber trotz Streichung der Klausel sei das Gesuch abgelehnt worden mit dem Hinweis auf die frühere Entschliessung. Das sei ein Beweis von wenig Wohlwollen; man wolle offenbar dadurch die Studenten vom Studium der Homöopathie abhalten. Es seien jetzt 500 homöopathische Aerzte in Deutschland vorhanden, davon 30 in Württemberg. Ferner gebe es klinische Anstalten mit homöopathischer Behandlung. Jetzt schon verschreiben die meisten Aerzte geringere Dosen als früher. Das sei der Einfluss der Homöopathie auf die Allopathie. Er beantrage eine namentliche Abstimmung.

Kanzler der Universität Tübingen v. Schönberg: Da die Homöopathie zahlreiche Anhänger im Lande habe, könne man es als begreiflichen, vielleicht auch berechtigten Wunsch bezeichnen, dass, wenn auch die Fakultät sie nicht als richtige Methode anerkenne, den Studirenden doch Gelegenheit gegeben werden solle, ihr Wesen kennen zu lernen, um ein Urtheil über sie gewinnen zu können. Das geschehe schon bisher bei der Geschichte der Medicin und in anderen Vorlesungen, freilich nicht in der von den Homöopathen gewünschten Weise. Würde nun ein Lehrstuhl für sie errichtet oder ein Lehrauftrag erteilt, so würde in Tübingen etwas geschaffen, was auf keiner anderen deutschen Universität bestehe, was anderwärts Verwunderung und Widerspruch erregen und Tübingen nicht zum Ruhm gereichen würde. Er persönlich sei in dieser medicinischen Frage vollständig Laie, aber der Werth der Homöopathie stehe ja auch nicht zur Entscheidung, sondern es handle sich um eine organisatorische Frage. Der Senat habe sich nur einmal, 1873, mit dieser Frage beschäftigt und sich einstimmig dagegen ausgesprochen. Der Redner trägt aus dem damaligen Bericht einige Stellen vor. Wenn heute der Senat wieder zu berichten hätte, so würde das Endresultat auf dieselbe Antwort hinauskommen. Er habe nun denjenigen Universitätslehrer, der gegenwärtig über die Homöopathie zu lehren habe und dessen Gelehrsamkeit und vorurtheilslose Objectivität auch

von den homöopathischen Aerzten nicht bezweifelt werden könne,*) den Prof. Dr. Vierordt zu einem Bericht aufgefordert, der folgende Hauptgesichtspunkte enthalte: Die Entwicklung der Medicin habe aufs klarste bewiesen, dass sie keineswegs nach vorgefassten Meinungen verfare, sondern alles Brauchbare in sich aufnehme, man denke an Massage, Wasserheilkunde etc. Wenn der Homöopathie Gleiches nicht widerfahren sei, so liege die Sache so, dass ihre thatsächlichen Erfolge keinen zwingenden Grund dazu abgegeben haben. Die Homöopathie habe, abgesehen von den Gegensätzen im eigenen Lager, manche Wandlung erfahren, so die Potenzlehre etc. Keiner ihrer Vertreter habe die Wissenschaft auch nur um eine bescheidene Entdeckung bereichert. Es liege auf der Hand, dass auf der Hochschule aus den principiellen Gegensätzen Schwierigkeiten erwachsen würden. Ein homöopathischer Lehrstuhl sei kein Vortheil für die Hochschule und auch kein Bedürfniss, nicht einmal für die Homöopathie selbst. Es scheinen ihm, dem Kanzler, hiernach doch schwerwiegende principielle Bedenken auch gegen die Ertheilung eines Lehrauftrags vorzuliegen. Gegen die Berufung eines einseitigen Homöopathen, der die Universität zum Tummelplatz von Parteikämpfen machen würde, müsse also die Universität sehr entschieden protestiren. Ob ein Ausweg möglich sei, könne er hier nicht entscheiden. Er denke daran, dass man eventuell den Antrag der Regierung statt zur „Berücksichtigung“ nur zur „Erwägung“ übergeben könne. Als Kanzler wolle er aber selbst einen Antrag nicht stellen. Für die „Berücksichtigung“ könne er jedenfalls nicht stimmen.

v. Gess (D. P.): Es handle sich nicht um eine mathematische Wahrheit, welche ewige Geltung habe. Er nehme einen objectiven Standpunkt ein. Thatsache sei, dass zwei Heilmethoden vorhanden seien, die im feindlichen Gegensatz zu einander stehen. In dem Bericht, den der Kanzler vorgelesen habe, seien schöne Worte enthalten. Aber damit komme man nicht weit. Thatsache sei, dass die Allopathie gegenwärtig auf der Universität herrsche. Aber auch die Homöopathie habe viele Anhänger, auch in ärztlichen Kreisen. Wir haben homöopathische Apotheken, die staatlich visitirt werden. Es sei eine Heilanstalt in Stuttgart bestanden, in der bis vor kurzem homöopathisch behandelt worden sei. Angesichts dieser Thatsachen sei dem Antrag Berechtigung zuzuerkennen. Er selbst glaube, dass den homöopathischen Docenten das Lehren sauer gemacht werde. Wenn eine solche Richtung bestehe, müsse sie auch in Tübingen vertreten sein; dazu sei die Universität da. Er

*) Dieses können wir keineswegs unterschreiben. Red.

weise auf die Specialisirung der medicinischen Wissenschaft hin, diese Specialisirung beziehe sich auch auf die Heilmethoden. Der Einwand, die Homöopathie sei gar keine Wissenschaft, sei unrichtig. Auch sie stütze sich auf bestimmte Gesetze. Er hänge persönlich der Homöopathie nicht an, aber er stehe auf dem Standpunkt der Gerechtigkeit. Deshalb sei der Antrag der Finanzkommission berechtigt.

Blumhardt (Soc.): Der Gegensatz zwischen Homöopathie und Allopathie so scharf ausgedrückt, sei natürlich unrichtig. Die Homöopathie wolle und könne die Allopathie gar nicht verdrängen. Wenn er es recht verstehe, so liege der Gegensatz darin, dass sich die Homöopathie mehr an die Energien wende, die in den Stoffen liegen, die Allopathie behandle dagegen zunächst den Stoff. Das sei der Gegensatz zwischen Spiritualismus und Materialismus. Zum ersteren neige die Homöopathie. Es sei nun aber gar keine Frage, dass die heutige Zeit eine materialistische sei. Früher habe der Spiritualismus vorgeherrscht, zu einer Zeit, wo man die Theologie die Königin der Wissenschaft genannt habe. Thatsache sei, dass man jetzt zum Heil der Menschheit durch den Materialismus viel erreicht habe. Man bedenke nur die ungeheuren Erfolge der Chirurgie. Es erscheine ihm aber ganz gerechtfertigt, dass man auf den Universitäten von der Homöopathie reden dürfe, und zwar in freundlichem Sinn. Dass ein weiterer Parteistreit auf den Universitäten einzöge, das wolle er allerdings auch nicht. Dass übrigens ein solcher noch nicht da wäre, das könne man doch nicht sagen, er erinnere an die Theologie. Eigentliche *Partei-professoren* sollten auf der Universität nicht sein. Ein homöopathischer Professor müsste auch über die Allopathie zu lehren wissen. Man dürfe die Sache nicht einfach bei Seite legen. Er sehe nicht ein, warum ein Mann der Homöopathie, der aber nicht einseitig sein dürfe, nicht auch auf die Universität zugelassen werden dürfe. Es sei nicht so, als ob auf den Universitäten absolute Freiheit herrsche. Man habe homöopathischen Studirenden den „Doktor“ verweigert. Er wisse aus Studentenkreisen, dass man sich fürchte, homöopathisch zu sein. Den Homöopathen gehe es wie den Socialdemokraten. (Heiterkeit.) Eine Marx'sche Socialdemokratie würde man auch nicht zulassen. Die Homöopathie stelle eine Art naturwissenschaftliche Philosophie vor. Zu sagen: hie Homöopath, hie Allopath, sei verkehrt. Ins Land hinaus gelte das, was er jetzt noch sage: Er rathe der Regierung, den dringenden Wunsch zu beachten und eine freundliche Behandlung zuzulassen. Den Homöopathen rathe er, wenn ihnen die Universitätstafel nicht gegeben würde, zu denken, dass man auch

ohne diese existiren könne. So sehr schwer nehme er es nicht, wenn die Homöopathie die Sanction noch nicht erhalte. Eine Wohlthäterin sei sie doch bisher gewesen und sie werde es auch bleiben. Wenn er an die ungeheuren Kolben denke, die er in seiner Jugend in den Krankenstuben gesehen, so müsse er sich heute doch freuen. Volksthümlich sei und bleibe die Homöopathie. „Wir können auch gescheite Leute sein, ohne akademische Bildung zu besitzen.“ Die Universitäten aber sollen ein freier Hort sein für alle Geistesrichtungen. Wenn es sich dann herausstellen sollte, dass es keine Wissenschaft sei, dann schade es nichts, es sei schon Manches auf den Universitäten falsch gelehrt worden. (Heiterkeit.) Es lebe die freie Untersuchung auf den Universitäten!

Kultusminister Dr. v. Weizsäcker: Die Frage sei schon oft bei den beteiligten Ministerien behandelt worden. Die staatliche Genehmigung sei deshalb versagt worden, weil man es nicht für richtig halte, die Studenten zu einer bestimmten Richtung innerhalb ihres Studiums zu verpflichten. Der Vergleich mit den Theologen treffe nicht zu. Denn bei der Stiftung für das homöopathische Studium soll Jemand eine Unterstützung gegeben werden, der noch gar nichts von der Wissenschaft versteht; das treffe bei den Stiftern nicht zu. Es sei diese homöopathische Stiftung so, wie wenn man z. B. einem Jünger der Rechtswissenschaft eine Unterstützung zusage dafür, dass er eine absolutistische oder radikale Richtung einschlage. Er gebe die weite Verbreitung der Homöopathie in der Laienwelt zu. Von den 30 genannten homöopathischen Aerzten aber hätten nur 11 sich öffentlich als Homöopathen bekannt, davon haben nur 3 in Württemberg die Approbation erhalten. (Hört! Hört!) Auf medicinalpolizeilichem Gebiet seien die erforderlichen Massnahmen getroffen worden. Die Homöopathen wollen nun weiterhin eine sozusagen staatliche Anerkennung, die Ausstellung eines wissenschaftlichen Diploms. Es seien ihm in der letzten Zeit Zuschriften zugekommen, die sich zum Theil über die Homöopathie lustig machten. Diese Aeusserungen lege er auf die Seite. Er möchte die Gefühle derjenigen, die sich homöopathisch behandeln lassen, schonen. Aber er habe den Eindruck, als handle es sich für manche um einen Glaubenssatz. Es handle sich bei der Heilkunde eben um naturwissenschaftliche Untersuchungen. Ihm scheine es für eine staatliche Behörde ein gefährliches Experiment, da, wo es sich um Leib und Leben der Mitbürger handle, die Initiative zu ergreifen. Es stehe den Professoren frei, die Vorlesung in homöopathischer oder allopathischer Richtung zu halten. Es handle sich nicht um eine besondere Disciplin, sondern um eine specielle Richtung innerhalb dieser

Disciplin. Es sei an den Universitäten ein Rückgang der Homöopathie zu beobachten; der vom Kanzler vorgelesene Vorgang in Pest sei bemerkenswerth. Allein entscheidenden Werth wolle er nicht darauf legen. Die Regierung werde in erster Linie die Universität zu hören haben. Er frage, ob er, wenn der Antrag der Commission zum Beschluss erhoben werde, vorgehen soll, ohne die Universität gehört zu haben? Die jetzige Eingabe der Hahnemannia sei in mässigen Schranken gehalten. Aber es werden weitere Forderungen kommen. Schon 1878 sei ein homöopathischer Lehrstuhl und eine homöopathische Klinik verlangt worden. Er sage seinerseits, dass die Universität in der Frage gehört werden müsse, dies dürfe nicht allein vom grünen Tisch aus entschieden werden. Es sei von der antiseptischen Wundbehandlung gesprochen worden. Aber auch hier sei der Kampf innerhalb der Wissenschaft durchgeföhrt worden. Unter der Freiheit der Wissenschaft verstehe er auch das, dass die Universität selbst bestimmt, was Wissenschaft ist. (Beifall.)

Tauscher (Soc.): Durch die Ausführungen des Kanzlers und des Ministers sei er nicht von seiner Ansicht abgebracht worden. Nach harten Kämpfen habe sich die Homöopathie Anerkennung verschafft und so wäre es doch das Einfachste, der Bitte Folge zu leisten. Der Kanzler habe nun von Widerspruch gesprochen. Was aber nicht Alles schon Widerspruch erfahren habe! Er erinnere nur an die Wasserheilkunde, die zuerst sehr angefeindet worden sei, und jetzt verordne mancher Allopath statt innerlich eines Kübels Arznei äusserlich einen Kübel Wasser. Man sollte also die Homöopathie zulassen zu freiem Wettbewerb. Auf die paar Tausend Mark Kosten könne es nicht ankommen. (Das Haus ist sehr unruhig, so dass der Präsident um Ruhe bitten muss.) Die Vorlesungen von Allopathen über die Homöopathie kommen ihm vor, als wenn eine Katze ihren Jungen über Vogelschutz predige. Mit dem Antrag werde man immer wieder zu thun haben. Es sei jüngst von hoher Stelle darüber geklagt worden, dass die Achtung vor der Autorität so sehr im Sinken begriffen sei. Er sei der festen Ueberzeugung, wenn die Homöopathen wieder abgewiesen werden, so werde das Ansehen des Staates dabei nicht gewinnen. Wäre die Regierung in so manchen Fragen entgegenkommender gewesen, so hätte man öfter Zufriedenheit erreicht. Redner erinnert dabei auch an die Frage eines Krematoriums.

Prälat v. Sandberger: Es erscheine ihm nicht richtig, eine Stellungnahme gegen den Antrag zugleich anzusehen als Stellungnahme gegen die Homöopathie. Es sei auffallend, dass noch nie eine Einigung darüber erzielt worden sei, welcher Art

die Wirkungen der verschiedenen Heilverfahren seien. Wenn dies festgestellt werden könnte, so würde dies beitragen zum Ausgleich der Gegensätze der beiden Heilmethoden. Die Allopathie habe schon manche Anregung erhalten von der Homöopathie, das sei zuzugeben. Die Frage sei eine wissenschaftliche und deshalb frage er sich, ob eine parlamentarische Körperschaft berufen sei, hier den Anstoss zu geben. Der beste Weg wäre, dass ein bedeutender Kliniker die Ueberzeugung von der wissenschaftlichen Fundirung der Homöopathie gewinnen könnte, dann wäre die Sache auf wissenschaftlichem Wege zum Siege geführt. Durch den Antrag der Finanzcommission geschehe das nicht. Es frage sich, ob der Antrag eine wesentliche Förderung sei für das heilbedürftige Volk? Wir haben schon homöopathische Aerzte; diese seien nicht die Verfolgten und Unterdrückten; es können noch weitere Aerzte sich der homöopathischen Richtung zuwenden. Die Anfeindung komme daher, dass viele Aerzte sich eben nicht von der Richtigkeit der homöopathischen Heilmethode überzeugen. Er frage sich ferner, was sei mit diesem Lehrauftrag den Medicinern gedient? Die anatomischen Anstalten etc. seien die gleichen für Allopathen und Homöopathen. Die Wahl des Heilverfahrens könne dem Arzte überlassen werden und deshalb sei kein Bedürfniss für einen homöopathischen Lehrauftrag vorhanden. Der Vergleich von Brahmanismus und Christenthum habe gezeigt, welche Schwierigkeiten es habe, solche Richtungen in einer Fakultät unterzubringen. In der theologischen Fakultät seien Brahmanen und Christen nicht beieinander. Der Redner spricht dann noch von der Behandlung im Stuttgarter Diakonissenhaus, dessen Verhältnisse ihm persönlich gut bekannt seien. Das Haus sei beiden Richtungen offen gewesen. Der Gegensatz von spiritistischer und materialistischer Anschauung könne nicht identificirt werden mit den zwei Heilmethoden. Im Interesse einer ruhigen wissenschaftlichen Entwicklung sei er gegen den Antrag.

Berichterstatter Hartranft (Vp.): Die Medicin als freie Wissenschaft könne sich weder auf die eine noch auf die andere Seite stellen. Nun wisse man aber, dass die Homöopathie eine weite Verbreitung im Volk habe. Je mehr man die Sache von einem freien wissenschaftlichen Standpunkt aus ansehe, desto mehr verschwinde der Gegensatz und man könne den Wünschen entgegenkommen. Gegen einen Lehrstuhl wäre er ganz entschieden. Die Uebergabe zur „Erwägung“ wäre seiner Ansicht nach allerdings auch dem Lehrauftrag gegenüber das Richtigere gewesen. Doch werde auch die „Berücksichtigung“ auf dasselbe hinauskommen.

Galler (V.) wendet sich gegen den Kultus-

minister. Es wolle ausdrücklich betonen, dass die Stipendien erst gegeben werden, wenn die Betreffenden von der homöopathischen Wissenschaft Kenntniss haben. Es liege hier eine exzeptionelle Verweigerung eines Rechts vor. Das Ministerium werde sich aber mit der Sache nicht mehr zu befassen haben, denn es bestehe die Absicht, die Stiftung nach Baden zu verlegen, wo ein grösseres Entgegenkommen zu erwarten sei. (Hausmann: Hört! Hört!). Dem Minister werde die Verantwortlichkeit für Missgriffe der Homöopathen nicht aufgeladen, so wenig wie für die alle Tage vorkommenden Missgriffe der Allopathen. Prof. Vierordt sei zweifellos der Lehrer, der die Homöopathie in der vom Kanzler vorgetragene Weise docire und verkle; in diesem Fall sei es berechtigt, wenn die Homöopathen einen andern Docenten verlangen. Er sei dem Kanzler für den Bericht dankbar.

Rembold-Aalen (C.): Auch er danke für den Vortrag des Gutachtens des Prof. Vierordt, aber gerade vom gegentheiligen Standpunkt aus. (Heiterkeit.) Das seien ruhig und sachlich vorgetragene Gründe, deren Gewicht überzeugen müsse. Damit sei die Sache nicht abgethan, dass man Vierordt so angreife, wie dies jetzt geschehen sei. Galler habe auch davon gesprochen, dass man „vorläufig“ von einem homöopathischen Lehrstuhl absehen wolle. Das werde also auch noch kommen, ebenso eine homöopathische Klinik. Es handle sich also jetzt um den ersten Schritt. Für Gess sei die Gerechtigkeit massgebend. Wer aber Recht sprechen wollte, der müsse auch sachverständig sein, das sei aber ein Parlament in dieser Frage nicht. Es handle sich bei der Sache um einen Anspruch auf ein specifisches Vorrecht. Es mögen einmal die Freunde der Homöopathie auch auf die wissenschaftliche Literatur der Homöopathie hinweisen. Diese sei seiner Kenntniss nach doch sehr gering.*) Es sei bei einzelnen Kreisen auch Usus geworden, sofort von einer Schädigung der Autorität zu sprechen, wenn ein Wunsch nicht gleich erfüllt werde. Da sei es doch allmählich Zeit, gegen diese Art der PreSSION Verwahrung einzulegen. Er könne der Homöopathie so weit entgegenkommen, dass er für „Erwägung“ stimmen könne.

Schick (C.) wendet sich gegen die Einseitigkeit des Vortrags; denn andere Richtungen (Therapie etc.) seien auch nicht besonders berücksichtigt. Ferner sei das Bedürfniss nicht bewiesen und endlich stehe der Antrag mit der freien Forschung im Widerspruch. Er sei für einen Mittelweg und stelle den Antrag, den Antrag der Finanzcommission der Regierung zur Erwägung zu empfehlen.

*) Die wissenschaftliche Literatur der Homöopathie ist ansehnlich genug; wie wenige aber von den Gegnern haben sie gründlich studiert! Red.

Tauscher: Er habe keine Drohung gegen die Regierung ausgesprochen, sondern nur gesagt, dass die Regierung grosse Unzufriedenheit erzeuge. Ob das nützlich sei, wenn von *höchster Stelle* über Schwinden der Achtung vor der Autorität *gejammert* (!) worden sei? Er warte aber ab, bis die Klöster wieder daran kommen, wie dann das Centrum wieder drohen werde mit der Ungnade der katholischen Wähler.

Kultusminister Dr. v. Weizsäcker: Früher sei von den Freunden der Homöopathie gesagt worden, die Einrichtung einer Klinik werde selbstverständlich mit dem Lehrstuhl in Verbindung gebracht werden müssen. (Hört!) Was das Bedrohtsein der Autorität der Regierung betreffe, so theile er diese Sorge nicht. Man müsse anerkennen, dass die Regierung denen, die sich homöopathisch behandeln lassen wollen, keine Hindernisse in den Weg lege. Nicht die Autorität des Staates, sondern die Autorität der Wissenschaft stehe in Frage. Vielleicht finde sich ein wissenschaftlich gebildeter Mann, der als *Privatdocent* in Tübingen zugleich die Homöopathie lehren wolle; dann werde ihm wohl der Weg offen stehen. In diesem Fall wäre er bei Einverständnis der Universität gerne bereit, seinerseits das Erforderliche zu thun.

Bei der darauf folgenden Abstimmung wird dann der Commissionsantrag auf *Berücksichtigung* der Petition mit 43 gegen 31 Stimmen angenommen, nachdem ein Antrag auf *Erwägung* abgelehnt worden war. —

Indessen ist damit die Ausführung dieses Antrages noch lange nicht geschehen; denn ob der hohe Staat und die medicinische Fakultät gewillt seien, einen solchen Lehrauftrag zu erteilen, scheint noch sehr fraglich. Bisher meinten sie, ihrer Pflicht genügt zu haben, wenn der Docent der Geschichte der Medicin die Homöopathie abgethan hat. Eine noch frischlebende, entwickelungsfähige Heilmethode, wie die Homöopathie, gehört aber nicht in das Herbarium der Geschichte; eher noch könnte ein vorurtheilsloser, unparteiischer Lehrer der *Materia medica* ihr gerecht werden. Dr. *Mossa*.

Magnesia phosphorica bei Menstrualkolik.

Eine 26jährige Frau, klein, mit dunkeln Haaren und blauen Augen, ziemlichem Leibesumfang, von höchst nervösem Temperament, war seit Jahren genöthigt, zwei oder drei Tage während der Menstruation im Bette zuzubringen. Etwa 8 Stunden nach dem Erscheinen des Regelflusses bekam sie die peinlichsten Schmerzen, bald in der Eierstocksgegend, bald durch den ganzen Unterleib; diese waren oft von Kopfweh, Uebelkeit und Erbrechen

begleitet. Nur durch ruhiges, warmes Verhalten im Bette und durch Anwendung heisser Umschläge konnte sie sich eine Erleichterung verschaffen. Sie bekam Magnesia phosphor. 3. Dec. während des Schmerzanfalls, alle 10—15 Minuten in heissem Wasser, und die Wirkung war der Art, dass sie meinte, sie habe Morphium erhalten. Schon nach einigen Dosen war der Schmerz geringer und sie wurde schläfriger. —

Eine dreimonatliche Behandlung, beim Gebrauch von Magnesia und Calcarea phosph. und geeigneter Diät besserte ihren Zustand in dem Maasse, dass sie jetzt ohne besondere Beschwerden die sonst gefürchtete Menstrualzeit durchmacht.

Charakteristisch für Magnesia phosph. ist die krampfartige, spastische Art des Leidens, und dessen Besserung von Wärme und Druck.

Gonorrhöische Septicaemie.

Es sind wohl nur Wenige unter uns, die nicht hier und da mit einem Falle von Synovitis im Gebiete einer Gonorrhöe zu thun gehabt hätten.

Der sogenannte „Tripper-Rheumatismus“ wird jetzt, und wohl mit Recht, als eine wirkliche Form von Pyaemie angesehen. Er scheint sowohl die grossen als auch die kleinen Gelenke zu befallen.

Dr. Wright hat derartige Affection an Knie-, Schulter-, Fersen-, Metacarpal- und Wirbel-Gelenken beobachtet, obgleich er, abgesehen von jenen Fällen, wo der Wirbel ergriffen war, die gleichzeitige Affection mehrerer Gelenke kaum mehr als 1 Mal gesehen hat.

Die Gelenke trocken, stark geschwollen, Schmerz ist in der Regel vorhanden, wenn auch nicht gerade heftig, und es kann in ihnen Eiterbildung stattfinden, obwohl man meistentheils finden wird, dass die Geschwulst von einer fibrinösen Ablagerung in das die Gelenke umgebende Gewebe oder zwischen die Ligamente herrührt. Bei einem Patienten aus dem London hom. hospital wurde das Gelenk eröffnet; die Schwellung war sehr bedeutend, und doch wurde nur eine ganz geringe Flüssigkeitsmenge entleert. Der Enderfolg war hier übrigens recht gut.

Sonst ist diese Complication der Gonorrhöe gewöhnlich eine recht unliebsame und es kann leicht zu einer fibrösen Ankylosis kommen. Das Verfahren, welches Verf. als das nützlichste erprobt hat, besteht darin, das Gelenk mit einem Liniment von Belladonna mit Glycerin zu bepinseln nebst anhaltenden warmen Umschlägen, während er innerlich Mercurius bijodatus verordnete.

Wenn die akuten, entzündlichen Erscheinungen abgelaufen sind, hat Verf. die Massage nebst Dowring's heissen Umschlägen sehr wirksam gefunden.

Natürlich hat man auf den etwa bestehenden gonorrhöischen Ausfluss zu achten; freilich kommen Fälle vor, wo bei dem besprochenen Leiden ein solcher fehlt.

Die wichtige Rolle, welche der Gonococcus bei der Erzeugung von Krankheiten spielt, tritt immer klarer hervor. Nicht nur ist er betheiligte bei der specifischen Urethritis und mancher ihrer Complicationen, wie Prostatitis, Epididymitis, entzündliche Processe der Gebärmutter und der Fallopi'schen Tuben und des Peritonaeum, sondern er kann auch Anlass zur Septicaemie, schweren organischen Herzleiden, als Endocarditis, Peri- und Myocarditis, geben. — Ueberdies haben neuere Beobachtungen gezeigt, dass eine gonorrhöische Arthritis auf Ophthalmia neonatorum folgen kann. Darnach erscheint das Trippergift kaum weniger proteusartig in seinen Aeusserungen als das syphilitische.

(Aus einem Vortrage von Dr. Dudley d'Auvergne Wright, Assistenzarzt für Chirurgie am London Homoeopathic Hospital. — Journal of the British Homoeop. Society. Jan. 1901.)

So kommt Hahnemann's Anschauung und Lehre von der Sycosis, der Trippervergiftung, wenn auch in anderer Gestalt, immer mehr als Wurzel vieler chronischen als auch akuten Leiden zur Anerkennung. M.

Apocynum cannabinum in einem Falle von Strangurie.

Ein 50j. Mann bekam plötzlich eiligen Harndrang, worauf unter Anstrengung einige wenige Tropfen Urin abgingen; der Drang verging, kehrte aber in kurzer Zeit in gleicher Weise wieder. In Hale's New Remedies, II. Auflage, sagt Dr. Freiligh, dass bei schwierigem Urinabgang, Katarrh der Blase, Prostatavergrösserung, bei „alten Sündern“, wie Dr. Lippe zu sagen pflegte, Apocynum ihm niemals versagt hatte. Daraufhin gab Dr. Bradford seinem Patienten 5 Tropfen der Apocynum-Tinctur in einem halben Glase Wasser, stündlich 1 Theelöffel voll.

Hierdurch wurde nicht nur die Strangurie, sondern auch eine seit Jahren bestehende Incontinëntia urinae beseitigt. —

Wenn das Mittel in obiger Dosis die Beschwerden gemildert hat, soll man dann einige mit Tinctura Apocyn. gesättigte Globuli, 3 Mal Tags verabreichen. Das Mittel hat Verf. in einigen Fällen von „Bettnässen“ bei alten Männern gute Dienste geleistet.

Hieran reiht sich gut ein Fall von schwierigem und schmerzhaftem Uriniren bei einem 5jährigen Knaben, bei dem *Clematis* das Heilmittel war.

Das Kind hatte schon längere Zeit an diesen Beschwerden gelitten. Der Harndrang war gross,

der Urin ging aber nur tropfenweise ab und war die Entleerung öfters von heftigem Schmerz unterbrochen. Gewöhnlich trat um 3 oder 4 Uhr Morgens Fieber ein. Die bisherige Behandlung selbst von wohlrenommirten Aerzten war fruchtlos gewesen.

Dr. R. B. Shaha-Calcutta, in dessen Poliklinik man das Kind endlich gebracht hatte, gab demselben *Clematis* 3. Dec.; und einige Gaben dieses Mittel stellten das Kind, zur Ueberraschung der an die Homöopathie Ungläubigen, wieder her.

(The Homoeopathic Recorder, 15. Dec. 1900.)

L'Omiopatia in Italia.

Die Homöopathie schreitet in Italien stetig, wenn auch langsam, vorwärts, wovon auch wieder das jetzt ausgegebene 40. Heft der oben angegebenen Zeitschrift Zeugnis ablegt. Das Instituto omiopatico italiano wirkt segensreich für die Ausbreitung unserer Sache. Mit Genugthuung erfahren wir von dem reichlichen Legate von 40,000 Lire, das der Colleague Dr. Crisanto Bottino dem homöopathischen Hospital von Turin zugewendet hat. Derselbe hat auch seine gesammte homöopathische Bibliothek, die er „mit grosser Sorgfalt und nicht geringem Kostenaufwande“ gesammelt hat, sei es dem homöopathischen Spital selbst oder der Medicinischen Akademie von Turin zur Verfügung gestellt, damit sie solchen, welche unsere Heilkunst zu studiren wünschen, dazu behilflich sein möchten: in keinem Falle, sagt der hochherzige Testator, erlaube er, dass diese Sammlung verkauft oder zerstreut werde. Inzwischen ist dieser um die Homöopathie in Italien verdiente Colleague am 1. Januar d. J. im fast vollendeten 77. Lebensjahre heimgegangen, nachdem er sich durch seine Stiftungen ein so ehrenvolles Andenken gesichert hat. —

Wir erlauben uns, aus dem von Dr. Baldelli gegebenen Jahresbericht (pro 1900) über die homöopathische Poliklinik in Florenz einige erwähnenswerthe klinische Beobachtungen hier mitzutheilen.

Der erste Fall betrifft eine junge Frau, die nach einem Abortus seit mehreren Tagen eine geringe, aber anhaltende Gebärmutterblutung hatte, dazu allgemeines Uebelbefinden, Fieber, kleiner und häufiger Puls, Durst, Anorexie, so dass man wohl ein infectiöses Fieber annehmen muss, das von der zurückgebliebenen Placenta, welche auch die Blutung unterhielt, seinen Ausgang genommen hatte. Da die Umstände drängten, wurde ein Specialist herbeigerufen, der die Placenta mit der Hand holte und zum Zwecke der Desinfection Einspritzungen mit Sublimat, $\frac{1}{4}$ auf 1000, machen liess. Diese wurde zweimal täglich wiederholt, da

das Fieber sich steigerte und bis auf 39,5 und 40° C. sich erhob. Als innerhalb zwei Tagen die Symptome einer Stomatitis, Speichelfluss und Erbrechen hinzugetreten waren, protestirte Verf. gegen die Sublimat-Einspritzungen, und wurden nun Injectionen mit heissem Wasser, zu dem etwas Alcohol gemischt wurde, gemacht; innerlich wurde Nitr. acidum 30., später 200. gemacht. Aber das Fieber nahm zu und stieg bis auf 40,7° C., begleitet von heftigem Kopfschmerz, 120 P., 32 R., Unruhe, Durst etc. Jetzt wurde Pyrogenum 6. Dil. gegeben (Verf. hätte eine höhere vorgezogen, wenn er sie zur Hand gehabt), 10 Tropfen in 200 Gramm Wasser, alle Stunden 1 Esslöffel von der Lösung. — Beim Abendbesuch fand er den Puls in allen Beziehungen besser, Kopfschmerz und Durst geringer, die T. auf 38,8° gesunken: die Nacht ward meist ruhig und zeitweise schlafend zugebracht. Am folgenden Morgen zeigte die T. 37,9°, und so wurde sie, heim immer seltneren Gebrauche des Mittels, in 6 Tagen normal, ja sie ging noch um einige Zehntel unter die Norm, ein Zeichen von der hochgradigen Anaemie, in welche die Kranke gerathen war. — China, Arsen. und Ferrum arsen. brachten sie in verhältnissmässig kurzer Zeit zur Gesundheit zurück. Verf. macht auf die fast unmittelbare Wirkung von Pyrogenum aufmerksam, welches Mittel er aus der Pathogenese und den Versuchen von Dr. Florence kennt, hier aber zum ersten Mal in einem solchen Falle angewandt hat. (Bei uns ist dieses Mittel noch ganz unbekannt. Ref.)

2. Fall. Einer jungen Wöchnerin war die Milch einige Tage nach der Entbindung vergangen und hatte sich zuerst wie Schweregefühl, sodann ein heftiger Schmerz im linken Beine eingestellt. Letzteres erschien geschwollen, blass, weisslich, wie durchscheinend, die Schmerzen traten lanzinirend auf, beim Druck und der geringsten Bewegung des Beines äusserst heftig. Es war ein ausgesprochener Fall von Phlegmonia alba dolens. — Apis 30., welches dem Complex der Symptome zu entsprechen schien, wirkte gar nicht; Pulsatilla 30. und 200. dagegen that so gute Dienste, dass Pat. nach Verlauf einer Woche aufstehen und ihre Geschäfte zum Theil wieder aufnehmen konnte. —

3. Fall. Ein 48j. Mann, sonst gesund, hatte eine erbsengrosse Warze auf dem Rücken der linken Hand, die sich in ca. 5 Tagen so entwickelt hatte: sie wurde bald rosenfarbig, mit einem stark gerötheten Grunde. Es wurde Thuja innerlich und äusserlich gegeben, aber die Warze entzündete sich und der Grund wurde noch röther. Anagallis arvensis wurde nun äusserlich angewandt, aber, obwohl dies Mittel gut indicirt war, bewirkte es nur, dass das Gewächs blumenkohlartig sich zusammen-

zog. Nun schien Thuja erst recht angezeigt, aber auch dieses Mal versagte sie. Endlich fiel die Warze, welche mit einem Faden fest umbunden worden war, eines Tages ab, aber unterhalb jener Stelle bildete sich eine ähnliche Wucherung, die noch grösser war als die erste und sich auszubreiten geneigt war. Dieses war ein deutlicher Beweis, dass das Simillimum für diesen Fall noch nicht gefunden war. Dieses war Causticum, welches die Warze innerhalb 8 Tagen völlig zum Schwinden brachte.

„Es ist wirklich überraschend, fügt Verf. hinzu, wie diese Wucherungen, welche sich aus diesen Papillae durae bilden, deren Gefässe innen zusammengeschnürt und von der Epidermis umgeben sind, dem gut gewählten und in hoher Dilution verabreichten Mittel weichen; im beschriebenen Falle macht sich nur noch auf dem Rücken der Hand die Stelle, wo die Warze gesessen, durch ihre bläuliche Färbung, bei Kälte, bemerkbar; vielleicht hat die Ligatur dazu beigetragen.“

Diese Gefässstörung ist vielleicht durch Acidum fluoricum auszugleichen. **M.**

Auszüge

aus dem

Neuen Deutschen homöopathischen Arzneibuche.

Von

Dr. Willmar Schwabe, Leipzig.

(Aus diesem und folgenden Auszügen wird man am besten ersehen können, in welcher ausführlichen und gründlichen Weise in dieser neuen Auflage die einzelnen Mittel bearbeitet sind und um wieviel vollständiger diese neue Auflage gegenüber den früheren ist.)

IV.

Cina.

Zittwersamen.

Stammpflanze: *Artemisia maritima* L. Fam. nat.: Compositae.

Vorkommen: *Artemisia maritima* wächst in den Steppen Mittelasiens, namentlich Turkestans.

Angewandter Pflanzentheil und Bereitung der

Arzneiform: Die getrockneten, kurz vor dem Aufblühen gesammelten Blütenköpfchen werden nach Vorschrift des § 4 unter Verwendung von 90proc. Alkohol zur Herstellung einer Tinctur benutzt.

Beschreibung des angewandten Pflanzentheiles: Die Blütenköpfchen sind gelbbraunlich, bis zu 4 mm lang und bis zu 1,5 mm dick. Zu äusserst bestehen sie aus 12—20 dachziegelig übereinander gestellten, eiförmig-lanzettlichen, kahnförmigen Hüll-

blättern, welche oben ziemlich dicht zusammenneigen und gewöhnlich fünf Knospen von Einzelblüthchen einschliessen. Die Hüllkelchblätter wie auch die Kronenröhren sind mit gelben, harzigen Drüsen besetzt, in denen der wirksame Bestandtheil, das Santonin, enthalten ist. Der Geruch der Droge ist unangenehm, etwas an Kampfer erinnernd, der Geschmack bitter und gewürzhaft.

Charakteristik der Tinctur: Die Tinctur zeigt ein spec. Gewicht von 0,850—0,860 bei 17,5°. 10 Gramm Tinctur hinterlassen nach dem Eindampfen und Trocknen 0,60—0,75 Gramm Rückstand. Der Santonin Gehalt der Tinctur wird nach folgender Vorschrift bestimmt. 50 Gramm Tinctur werden eingedampft und der Rückstand mit 5,0 Barythydrat und 100 cm³ Wasser eine Viertelstunde lang am Rückflusskühler gekocht. Nach dem Erkalten wird die trübe Flüssigkeit mit Kohlensäure gesättigt, bis eingetauchtes blaues Lakmuspapier vorübergehend geröthet wird. Darauf wird ohne Verzug vom Baryumcarbonatniederschlag abfiltrirt und zweimal mit je 20 cm³ Wasser nachgewaschen. Das Filtrat wird auf dem Wasserbade bis auf ca. 20 cm³ eingedampft, in der Wärme mit 10 cm³ verdünnter Salzsäure (12,5 Proc. HCl) versetzt und noch zwei Minuten auf dem Wasserbade belassen. Nach dem Erkalten wird die Flüssigkeit dreimal nacheinander mit je 20 cm³ Chloroform ausgeschüttelt, die Chloroformlösung durch ein trockenes Filter filtrirt und das Chloroform abdestillirt. Der Rückstand wird mit 50 cm³ Alkohol von 15 Proc. zehn Minuten lang am Rückflusskühler gekocht. Darauf wird in ein genau gewogenes Kölbchen filtrirt, Kolben und Filter zweimal mit je 10 cm³ kochendem Alkohol von 15 Proc. nachgespült, das Kölbchen mit einem Urglase bedeckt, nachdem ein kleines Splitterchen krystallisirten Santonins zugegeben ist, und 24 Stunden in der Kälte bei Seite gestellt. Nach dieser Zeit wird das Kölbchen mit Inhalt gewogen, durch ein gewogenes Filter von 9 cm Durchmesser (ohne Rücksicht darauf, dass das Filtrat milchig getrübt ist) filtrirt und Kölbchen und Filter mit 10 cm³ Alkohol von 15 Proc. einmal ausgewaschen. Das Filter wird in dem Kölbchen getrocknet und gewogen. Zu dem so gefundenen krystallisirten Santonin ist noch das im Alkohol gelöst gebliebene Santonin zu addiren, und zwar werden für je 10 Gramm Filtrat (unter Nichtberücksichtigung der letzten zum Auswaschen benutzten 10 cm³ Alkohol von 15 Proc.) 0,006 Santonin in Anrechnung gebracht. Die Menge des so ermittelten (krystallisirten und gelöst gebliebenen) Santonins soll mindestens 0,18 Gramm = 0,36 Proc. der Tinctur, sowie etwa 5—7 Proc. vom gefundenen Extractgehalt betragen. Werden drei Tropfen einer alkoholischen Lösung des so gewonnenen krystalli-

sirten Santonins mit zwei Tropfen einer 2proc. alkoholischen Furfurollösung gemischt und mit 2 cm³ concentrirter Schwefelsäure auf dem Wasserbade erwärmt, so wird die Flüssigkeit zuerst purpurroth, dann violett und zuletzt tief dunkelblau. Mit Schwefelsäure allein auf dem Wasserbade erhitzt, färben sich die Krystalle von Santonin nur bräunlich. Die Tinctur ist von bräunlichgrüner Farbe und zeigt den charakteristischen Geruch und Geschmack der Cinablüthen.

Der Arzneigehalt der Tinctur ist gleich $\frac{1}{10}$.

Die Potenzen werden mit 90proc. Alkohol bereitet. Die niederen Potenzen sind bis einschliesslich der dritten Decimalverdünnung in 1 cm dicker Schicht grünlich bis gelblich gefärbt.

Literatur: Hahnemann, R. A. M. L., pag. 119. — Allen, III, pag. 307.

Quecksilber-Intoxicationen.

Dr. Homberger-Frankfurt a. M. theilte in der Zeitschrift für praktische Aerzte, 1900, No. 1, drei Fälle von schweren Erscheinungen nach verhältnissmässig (für die alte Schule) kleinen Gaben von Hydrargyrum mit.

1. Ein 24jähriges Dienstmädchen, kräftig, sonst immer gesund, mit sekundären Erscheinungen von Syphilis, breiten Condylomen am After, erhielt subcutane Einspritzungen von Sol. Hydr. salicyl. (1 : 10). Kurz nach der ersten Einspritzung traten Symptome einer akuten Nephritis ein, nach acht Tagen Exitus letalis. Die Section ergab akute Nephritis zufolge von Quecksilbervergiftung.

2. Ein kräftiger, 50jähriger Mann mit akuter Epididymitis. Als letztere auf Eis- und Ruhebehandlung zurückgegangen war, Patient sich bereits ausser Bette befand, verordnete Autor zur völligen Resorption des noch vorhandenen Exsudats Ung. hydr. cinereum. Tags darauf ist die Haut am ganzen Leibe bis zum Nabel hinauf und abwärts bis zu den Knien stark geröthet, heiss, brennend-schmerzhaft. Patient hatte nur einmal von der Salbe in der Grösse einer Erbse eingegeben. Die Dermatitis verschwand nach einer indifferenten Salbe nach einigen Tagen.

3. Ein 28jähriger Mann, Chemiker, klagte über Halsschmerzen, Brennen im Halse, Schluckbeschwerden, Speichelfluss, Tonsillen und weicher Gaumen stark geröthet, am letzteren einige kleine Geschwüre, Zahnfleisch geschwollen. — Das ganze Bild erinnerte an Lues, doch waren keine anderen darauf deutenden Symptome vorhanden. Patient leugnete entschieden jede Infection, gab aber an, dass er letzter Zeit mit Hy. gearbeitet und viel Hy.-Dämpfe eingeathmet habe. Verbot dieser Arbeit. Aetzung der Geschwüre mit Arg. nitr.-Gurgelwasser.

Patient verreiste vier Wochen. Bei seiner Rückkehr zeigte sich noch ein kleines Geschwür, das auf nochmaliges Aetzen heilte. — Seitdem keine Beschwerden mehr. — Kürzlich liess er sich einen Zahn plombiren (mittels Amalgam), worauf sofort starker Speichelfluss eintrat.

Es sind, fügt Autor hinzu, bereits Fälle beobachtet, wo bei Leuten mit Idiosyncrasie gegen Hy. auf *Amalgamplombirung* Quecksilberintoxication erfolgte. (Namentlich haben amerikanische Aerzte auf diese Thatsache hingewiesen. Ref.) „Wenn auch diese Fälle sehr selten sind und kein Grund, die sonst vorzüglichen Amalgamplomben zu verwerfen, so muss der Arzt doch diese Aetiologie kennen, damit er sich event. derselben erinnert.“ —

Nun, Ref. meint, es wäre besser, diese quecksilberhaltigen Amalgame, deren giftige Wirkungen wohl weiter reichen möchten, als man gemeinhin annimmt, lieber ganz zu verwerfen. M.

Lesefrüchte.

Unregelmässigkeit in der Herzthätigkeit, entdeckt durch Röntgen's Strahlen.

Aug. Hoffmann sagt in der Deutschen medicinischen Wochenschrift, 13. April 1899, dass die mittelst der Röntgen-Strahlen beobachteten Veränderungen in der Bewegung des Herzens bisher wenig Beachtung gefunden hätten — und doch können sie, besonders am unteren Drittel des linken Herzrandes leicht gesehen werden. Namentlich ist es interessant, die unregelmässige Herzaction zu beobachten, indem man sehen kann, wie die verschiedenen Herzcontractionen vor sich gehen. So hat der Autor mehrfach Gelegenheit gehabt, die Arrhythmia cordis in dem gut markirten Röntgen-Bilde zu sehen. Die häufigste Form unregelmässiger Herzaction ist der Pulsus bigeminus und alternans. Es kann schwierig sein, die Art des arrhythmischen Pulses zu erkennen, wenn die alternirenden und ungleichen Schläge die Radialarterie nicht erreichen. Bisweilen kann man den Herzimpuls weder sehen noch fühlen, und selbst die Auscultation vermag die sehr schwachen alternirenden Contractionen nicht zu entdecken. Der Autor citirt einen lehrreichen Fall von einem 26jähr. Manne. Bei diesem konnte der Spitzenstoss weder gesehen noch gefühlt werden. Der Puls machte 78 Schläge, vierzehn Tage später 40. Auch mit dem Phonendoscope wurde der Schlag, welcher am Handgelenk nicht zu fühlen war, nur durch einen sehr schwachen Ton bemerkbar. Mit Hilfe der Röntgen-Strahlen war es nun möglich, diese so schwachen Contractionen leicht zu erkennen, da die

Bewegungen des linken unteren Herzrandes gut zu sehen waren. Ein sphygmographischer Abriss des Pulses gab keine Anzeichen von dem verschwindenden Pulse. Der Fall hätte als Bradycardie betrachtet werden können. Einige Tage später war der Puls wieder auf 80 gestiegen.

Specifica.

Kopp sagt in seinen „Denkwürdigkeiten“ (1833): „Ein Arzneimittel, das vorzugsweise in einem Organ im gesunden und kranken Zustande Veränderungen erregt, wirkt auf dasselbe *specificisch*.“

Diese Erklärung genügt aber für die streng individualisirende homöopathische Heilmethode nicht: die qualitative Seite jener Veränderungen giebt dem Mittel erst seinen Charakter.

Verzeichniss der homöopath. Bade-Aerzte.

Karlsbad: Dr. med. Theodor Kafka (aus Prag).
Teplitz: Dr. med. J. Stein.

Lippspringe: Dr. med. Dierkes (aus Paderborn).

Wiesbaden: Dr. med. Kranz-Busch.

Meran: Dr. med. Taube.

Reichenhall: Dr. med. Jos. Brunnhuber jr.
(aus München).

Wildbad: Dr. med. Layer.

Wittdün auf Amrum: Dr. med. Junge.

Um Vervollständigung dieses Verzeichnisses durch Zusendung von Adressen wird gebeten.

Anzeigen.

Suche einen **homöopathischen Arzt** für meine in der besten Lage der Stadt **Schleswig** belegene möblirte Wohnung, da hier kein Homöopath am Platze ist. Die Wwe. des Homöopathen Dr. med. **H. Sager**, Stadtweg 10.

Einem homöopathischen Arzt,

der auch Hydro-Therapie anwendet, weist günstigen Niederlassungs-Ort nach **H. Flach**, Brackwede (West).

Marwede's Moosbinden. (Menstruationsbinden.)

Die Nothwendigkeit des Tragens geeigneter Binden während der Menstruation wird von allen Aerzten anerkannt, es ist darüber schon so viel von Autoritäten geschrieben worden, dass darüber kein weiteres Wort zu verlieren ist!

Es handelt sich also lediglich darum, die geeignete Form und das beste Material für diesen Zweck ausfindig zu machen.

Von allen bis jetzt existirenden Menstruationsbinden haben sich die **Moosbinden** ganz entschieden am besten bewährt, weil sie mit dem als bestes aufsaugendes Verbandmaterial bekannten Moos (Sphagnum) gefüllt sind.

Diese **Moosbinden** gewähren die Annehmlichkeit des bequemsten Tragens, man braucht bei ihrer Anwendung keine complicirten Gürtel mit einer Gummieinlage, die unbequem ist und drückt; die **Moosbinden** werden an einem einfachen Gürtel mit Knöpfen befestigt.

Die Aufsaugefähigkeit ist so gross, dass das Moos nicht eher einen Tropfen Feuchtigkeit abgiebt, als bis die ganze Binde mit Secreten durchtränkt ist, es findet von vornherein eine gleichmässige Vertheilung der Secrete durch die ganze Binde statt, dabei bleibt die Binde stets weich, das dabei verwandte Sphagnum hat die angenehme Eigenschaft, sich nicht zusammenzuballen, sondern stets elastisch zu bleiben, dazu kommt, dass das Moos als schlechtester Wärmeleiter selbst im feuchten Zustande angenehm wärmend wirkt, somit vor Erkältungen schützt.

Gegenüber den vielfach im Gebrauch befindlichen Holzwoollbinden sind das schwerwiegende Vortheile, denn die Holzwole wird, sobald sie feucht wird, hart, und ihre Aufsaugefähigkeit kommt der des Mooses nicht entfernt gleich, man kann rechnen, dass, wenn man von Holzwoollbinden täglich zwei Stück nöthig hat, man beim Gebrauch dieser **Moosbinden** mit einer Binde per Tag auskommt.

Die sehr angenehm desinficirende Eigenschaft des Mooses tritt auch bei den **Moosbinden** hervor, die Secrete werden völlig geruchlos aufgenommen; das sind Vorzüge, deren sich keine andere Binde rühmen kann!

Die vorzüglichen Eigenschaften des Mooses in Bezug auf die desinficirende Kraft und Aufsaugefähigkeit sind durch jahrelangen Gebrauch der verschiedenen Moospräparate in den Krankenhäusern und in der Privatpraxis erprobt, die stete Zunahme des Verbrauchs ist die beste Bestätigung für die Güte der Moospräparate. So wird es auch den **Moosbinden** nicht fehlen, die weiteste Verbreitung zu finden.

Moosbinde Preis: Packet à Stück 75 Pf.

Gürtel Preis: 60 Pf.

Jahresbedarf: 50 Stück Binden incl. Gürtel Mk. 8.—

Der niedrige Preis, 50 Stück Binden incl. 1 Gürtel Mk. 8.—, macht es jeder Dame möglich, sich diese Annehmlichkeit zu verschaffen, acht Mark kann jede Dame einmal im Jahre ausgeben, um dafür das ganze Jahr Reinlichkeit zu haben.

Leipzig.

A. Marggraf's homöopathische Officin.

Cur- und Badeort Augustusbad bei Dresden

(Eisenbahnstation Radeberg, an der Sächsisch-Schlesischen Bahn.)

Wasserheilanstalt, Stahl- und Moorbad, klimatischer Curort,

220 m über dem Spiegel der Ostsee, in einem reizenden Thale, geschützt vor rauhen Winden, inmitten alter, herrlicher Waldparkanlagen gelegen, auch für Milch- und Molkenkuren eingerichtet, passend bei allgemeinen Schwächezuständen, Blutarmuth, Skrophulose, Bleichsucht, englischer Krankheit, Herzleiden, Rheumatismus, Gicht, Nervenleiden und verschiedenen Frauenkrankheiten etc. Aeusserst günstige Wohnungsverhältnisse, niedrige Preise der Bäder, billige Pension. Dirigirender Arzt Dr. med. **Julius Meyer**.

Jede eingehendere Auskunft wird bereitwilligst ertheilt.

Augustusbad bei Radeberg i. S.

Die Bade-Direction.

Billig und praktisch. Zungenhalter von Holz.

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

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 den Herren Aerzten zur gef. Benutzung bestens empfohlen. —

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

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

Thyreoidin- (Schilddrüsen-) Tabletten

bereitet nach Vorschrift des Geh. Med.-Raths Professor Dr. Hoffmann, Director der Medicinischen Universitäts-Poliklinik zu Leipzig, von Apotheker Emil Loewe, Kurprinz-Apotheke, Leipzig.

Angewandt bei Myxödem, Struma, Fettsucht etc.

100 Stück à 0,3 = 3,— Mk.

100 „ à 0,2 = 2,50 „

100 „ à 0,1 = 2,— „

Zu beziehen durch die Homöopathische Central-Apotheke von **Täschner & Co., Leipzig.**

Ovarial-Tabletten

bereitet nach Vorschrift des Geh. Med.-Raths Professor Dr. Zweifel, Director der Frauen-Poliklinik und des Entbindungs-Institutes der Universität zu Leipzig, von Apotheker Emil Loewe, Kurprinz-Apotheke, Leipzig.

Angewandt bei Erkrankung der Ovarien, Menstruations-Störungen u. s. w.

100 Stück à 0,3 = 3,— Mk.

Zu beziehen durch die Homöopathische Central-Apotheke von **Täschner & Co., Leipzig.**

Soeben erschien bei Carl Winter in Heidelberg:
Zeitgemässe Aufklärungen
über einige

Grundfragen wissenschaftlicher Heilkunde.

Erinnerungen aus dem 19. und Mahnworte an das
20. Jahrhundert.

Von

Dr. Fr. Sellentin in Darmstadt.

Preis 2 Mark.

Im Verlage der unterzeichneten Firma sind erschienen:

Dr. Franz Hausmann's

Kleine Schriften.

Nebst einem Anhang:

Handschriftlicher Nachtrag von Dr. Hausmann mit Satzfehlerverbesserungen zu seinem grossen Werke:

Ueber die Ursachen und Bedingungen der Krankheiten.

Gesammelt und herausgegeben von

Dr. C. Bojanus sen., Samara.

Diese hochinteressante Sammlung wird Aerzten und Laien auf's Wärmste zum Studium empfohlen. Durch besondere Nebenumstände soll dieses 13 Druckbogen in Octavformat umfassende Buch broschirt zum billigen Preise von nur Mk. 1.50 verkauft werden, um ihm eine möglichste Verbreitung zu sichern.

Leipzig. A. Marggraf's Homöopath. Officin.

In Separat-Abzügen ist erschienen:

Zur Verständigung noch einmal

Die Grundsätze

der modernen wissenschaftlichen

Homöopathie.

Antwort auf die Veröffentlichung der Herrn Geh. Med.-Raths Dr. O. Schwartz in Cöln:

„Nochmals zur Frage der Errichtung eines besonderen Lehrstuhls für Homöopathie.“

Von

Dr. Hans Wapler,

Leipzig

und von uns zum Preise von 50 Pfg. per Stück (grössere Parthien billiger) zu beziehen.

Leipzig.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa-Stuttgart.**

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

Druck von **Julius Mäser** in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

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. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mossa in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 20 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 5—8 M. berechnet

Inhalt: Einladung zur Frühjahrsversammlung des Vereins der homöopathischen Aerzte Württembergs. — Ueber Anwendung von Atropin bei Ileus und ileusartigen Erscheinungen. Von Dr. Stiegele jun. in Stuttgart. (Schluss.) — Morgenröthe. Von E. Schlegel, pr. Arzt in Tübingen. — Tuberculosis abdominis bei Kindern. Vortrag von Dr. John Robertson Day, Arzt für die Kinderabtheilung des London Homoeop. Hospital. (Sept. 1897.) — Sticta pulmonaria. Von M. — In memoriam Dr. med. J. A. Neuschäfer. Von Dr. K. B. — Leseerfrüchte. — Specifica. — Noch zwei Urtheile über das Neue Deutsche homöopathische Arzneibuch von Dr. Willmar Schwabe, Leipzig. — Auszüge aus dem Neuen Deutschen homöopathischen Arzneibuche. Von Dr. Willmar Schwabe, Leipzig. — Verzeichnis der homöopathischen Bade-Aerzte. — Anzeigen.

■ Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. ■

Einladung.

Zu der

Frühjahrsversammlung des Vereins der homöopathischen Aerzte Württembergs,

die am 5. Mai c. zu Stuttgart im Olgabau, Nachmittags 4 $\frac{1}{2}$ Uhr stattfindet, werden die Mitglieder zu zahlreichem Besuche eingeladen.

Der Vorstand.

Dr. Mossa, Vorsitzender. Dr. Stiegele junior, Schriftführer.

Ueber Anwendung von Atropin bei Ileus und ileusartigen Erscheinungen.

Von Dr. Stiegele jun. in Stuttgart.

(Schluss.)

Anwendung von Belladonna bei incarcerierten Hernien:

a) Kreuss empfiehlt Bell. 12. -- 18. sogleich nach Einklemmung eines Bruches und namentlich bei solcher von Krampf herrührender. — (Kreuss 99.)

b) Bellad. scheint im Allgemeinen auf die Muskelfasern eine Wirkung zu äussern, die man erweiternd nennen möchte. Sie hob bei 2 Männern, 70 J., die Einklemmung ihrer alten verwachsenen Hernien; auch bei einem Jüngling, wo der Bruch sehr schmerzhaft spannte; ebenso mehrfach spastische Constrictionen des Afters mit Tenesmus, bei Ruhr, als

Salbe angewendet — (Rademach. u. Oester. Zeitschrift 1, 3. 149.) — geheilt.

c) Bellad. ist sowohl bei einer krampfhaften Einklemmung, als auch bei der minder heftigen, entzündlichen Art, der subinflammatorischen Einklemmung unersetzlich. Die Schmerzen sind nicht anhaltend, der Bruch weniger hart und gespannt; der äussere Druck nicht so empfindlich; eine starke Bauchauftreibung, Angst, Unruhe begleiten meist diese Einklemmung. Brüche, welche durch ein Bruchband zurückgehalten werden, durch körperliche Anstrengungen hervortreten und sich einklemmen, namentlich die Cruralbrüche der Frauen, sind die häufigsten dieser Art. Ich habe Bell. 3. tropfenweise, in den letzten Jahren Bell. 200. in 4 Unzen W. gelöst, esslöffelweise mit dem besten Erfolg gegeben. (Allg. h. Ztg. 40, 221. Gauwerky.)

An gleicher Stelle sind noch zwei weitere günstige Beeinflussungen incarcerierter Hernien angegeben, die Ergebnisse sind aber wegen der Mitverwendung von Calc. carb. und Nux vomica nicht einwandfrei.

Auf Seite 743 u. 744 sind ferner noch Indicationen für Belladonna bei anderweitigen Unregelmässigkeiten der Darmbewegungen angegeben.

Bei Colica flatulenta, wenn partielle, wurstartige Auftreibungen, namentlich des Colon mit dem Gefühl des Herabdrückens, und als sollten die Gedärme herausfallen; Schmerz greifend, wie mit Nägeln, fressend, zerrend unter dem Nabel in der Leistengegend; vermehrt beim Aufsein, Umhergehen; gemindert durch Krummliegen, Hineindrücken, durch Windabgang. Hartmann empfiehlt Bell. auch bei Kupferkolik.

Eine vergleichende Betrachtung der angeführten, beiden Schulen entstammenden, Krankengeschichten ergibt hinsichtlich der Dosenfrage scheinbar unerklärliche Gegensätze.

Von der Erörterung der mit Hochpotenzen behandelten Fälle möchte ich Abstand nehmen, da sie in dem Rahmen der heutigen vulgären, pharmakologischen Auffassung ja niemals eine Erklärung finden werden, die vorliegende Besprechung aber im Sinne vergleichender moderner Gesichtspunkte gehalten ist.

Der genannte scheinbare Gegensatz dürfte bei folgenden Erwägungen weniger schroff erscheinen. Aus den vorliegenden Krankengeschichten der allopathischen Schule ist zu ersehen, auf welches Chaos von vorausgegangenen, sich oft geradezu widersprechenden therapeutischen Massnahmen die Atropinbehandlung stösst. Die Berechnung der Gesamtwirkung aus den verschiedensten, auf das Darmrohr wirkenden Effekten — übrigens eine treffliche Illustration therapeutischer Rathlosigkeit — erscheint unmöglich. Es ist aber als sicher anzunehmen, dass in den sich oft durchkreuzenden Verordnungen eine grosse Summe von Widerständen gegen die Einwirkung des Atropins sich ansammelte. Es dürfte daher der Schluss wohl gerechtfertigt erscheinen, dass eben die im Darmrohr angesammelten Widerstände neben dem eigentlichen pathologischen Process eine solche Höhe der Atropindosis erforderlich machten. Wie schon bemerkt, wird eine vergleichende Betrachtung durch die meist ungenauen Angaben der nach Quantität und Qualität verschiedenartigen Agentien der Vorbehandlung erschwert. Ich habe aber die Ueberzeugung gewonnen, dass zwischen den zuerst thätig gewesenen verschiedenen therapeutischen Energien, speciell der Opiate, der folgenden Atropinbehandlung und den anschliessenden Intoxicationserscheinungen ein gewisses Verhältniss besteht. Und zwar in dem Sinne: Je mehr Vorbehandlung, um so höher die Atropindosis, während

die Intoxication relativ gering erscheint. Das erstere Verhältniss lässt sich aus den angegebenen Gründen nicht genau verfolgen, dagegen ist ein relatives Missverhältniss zwischen der Höhe der Atropindosis und der relativen Leichtigkeit der nachfolgenden Intoxication unverkennbar. Speciell die Fälle 1, 2, 5, 7, 8, 14, 16, 17, weissen eine quantitativ bedeutende Atropinmenge auf, während Vergiftungserscheinungen ganz fehlen oder unbedeutend sind; in Fall 10, 19, 20 und 23 beobachten wir auf verhältnissmässig geringe Atropingaben auffallende Intoxicationserscheinungen. (Fall 18 zeigt ja auf hohe Atropingabe starke Atropinsymptome, es ist aber zu bedenken, dass die Widerstandsfähigkeit durch die 13 Tage währende Stuhlverhaltung und die Operation bedeutend verringert sein musste.)

Einen Grund für das geschilderte Verhalten finde ich in der biologischen Abhängigkeit der Grösse der Arzneimenge von dem Umfang des localen pathologischen Processes. Zweifellos wird eine bedeutende Quantität des Atropins durch die vorliegende Darmaffektion und die durch die vorausgehende Behandlung gesetzten Widerstände gebunden, es kann somit nur wenig mehr für die freie Circulation im Körper übrig bleiben, daher die Geringfügigkeit der Intoxicationen. In Fall 10 und 23 dagegen, wo durch die allmähliche Summation kleiner Gaben ein Einbeziehen des Gesamtorganismus in die Alcaloidwirkung ermöglicht war oder wie in Fall 6 und 19 eine Behandlung mit Opiaten nicht vorausgegangen war, beobachten wir ein rasches Auftreten von Vergiftungssymptomen. Es unterliegt für mich keinem Zweifel, dass die jetzt als allein erfolgreich gerühmte Höhe der Atropindosis wieder verlassen werden wird, sobald man in vorliegenden Ileusfällen unter Vermeidung anderer therapeutischer Versuche sofort zu dem Alcaloid seine Zuflucht nimmt. Einem allmählichen Absinken dürften dann allerdings noch einige Berichte über „unangenehme Nebenwirkungen“ der hohen Dosen vorausgehen. In den Krankengeschichten der homöopathischen Aerzte vermissen wir die gekennzeichnete Vorbehandlung mit den widersprechendsten Mitteln, sie erreichten daher auch ihren Zweck mit geringeren Belladonna- resp. Atropindosen. Hierin erblicke ich die Lösung des scheinbaren Gegensatzes.

Es lässt sich aber in leichteren Fällen von gestörter Darmfunktion recht wohl auch die Primärwirkung des Alcaloids, die in Erregung der Musculatur nach Schmiedeberg besteht, verwerthen. In vielen Fällen von Perityphlitis, der ja ähnliche Störungen der Peristaltik eigen sind, haben mein Bruder und ich mit sehr befriedigendem Erfolg Belladonna und Atropin in tiefen Potenzen zur Anwendung gebracht; eine erfreuliche Bestätigung

der Beobachtung fand ich in den Verhandlungen der letzten Centralvereinsversammlung durch Weiss-Gmünd.

Morgenröthe.

Von E. Schlegel, Arzt in Tübingen.

Es ist wunderbar, wie sich in den letzten Jahren die Zeichen mehren, dass die gesammte wissenschaftliche Medicin im Vormarsch gegen neue Ziele begriffen ist. Die Arbeiten von O. Rosenbach, Hugo Schulz und Martius*) bieten den erfreulichsten Anfang theoretischen Verständnisses für die innere Therapie und der Eifer der Bakteriologen hat uns mit neuen Heilmitteln beschenkt, welche den isopathischen Gedanken in verschiedener Weise zum Ausdruck bringen. Auch die Organsafttherapie mit specifischen Arzneireizen kommt uns entgegen; sie alle bereiten dem arzneilichen Nihilismus ein Ende; alle streben zur Aehnlichkeitsbeziehung, alle zur Anwendung kleiner Arzneydosen, welche auf den neuen Wegen unerwartet wirksam gefunden werden!

Es darf uns Homöopathen nicht mehr bange sein! Noch vor 20 Jahren war alles dunkel: die Sonne stand noch tief unter dem Horizont; in Mysticismus und nächtlichen Nebeln verhüllt erschienen unsere eigenen Principien für die Gegner; aber nun dämmert der Morgen erfreulich und in allen bedeutungsvollen neuen Erscheinungen begrüßen wir verwandte und vertraute Lichter!

Auch Aerzte finden sich reichlicher, welche den Zug der Sterne zu deuten wissen, welche ihre Autoritäten erleichen und westlich niedersinken sehen, während sie erwartungsvoll vom östlichen Horizonte her zunehmende Helle bemerken. Ex oriente lux! Und Herolde treten auf, die deutlich sehen und verkünden, was der grossen Menge noch verworren erscheint. Der Gedanke kommt wieder zu seinem Recht und zahllose Experimente, welche das Entzücken kurzblickender Forscher und ihrer sonst gelangweilten Zuhörer waren, versinken in Unbedeutendheit. — Man sucht nach den Gesetzen, nach dem Pol in der Erscheinungen Flucht; man hat sich zu lange am Einzelding aufgehalten und in seine Kleinigkeiten vertieft. Nun aber sucht man wieder nach dem Lichte, welches alle Erscheinungen übergiesst, nach dem Blitz, welcher vom Aufgang bis zum Niedergang das Firmament erhellt. Wahrlich, der Geist wird auf die Dauer stets bitter vermisst werden, wo er eine Zeitlang

*) 1. Grundlagen, Aufgaben und Grenzen der Therapie. Leipzig 1891. 2. Pharmakotherapie. Leipzig 1899. 3. Pathogenese innerer Krankheiten. Leipzig 1899 u. 1900.

sich den materiellen Dingen entzog; immer wieder wird der denkende Mensch das Band zu knüpfen suchen, das die Stücke in grosser Zusammenordnung verständlich macht.

Die Detailforschung hat ihre grosse Zeit gehabt; ihre Aufgaben wird sie behalten, aber ihre Berechtigung und ihre Beschränktheit werden wieder den Gesichtspunkten höherer Ordnung, dem Walten weitgreifender Beziehungen und Gesetze weichen müssen. Hier müssen die Denker eintreten und sie können uns nur willkommen sein, denn Beziehungen und Gesetze sind es, die wir Homöopathen vorzeitig frühreif erkannt und verwerthet haben. Mit absoluter Nothwendigkeit führt der Weg denkender Betrachtung in der Therapie der innern Medicin nun zu dem festen Punkte, den wir besetzt haben und den wir vertheidigen, vertheidigen, künftig nicht mehr gegen feindlich fremde und verblüffte Andringlinge, sondern für uns und zahlreiche Freunde, welche von aussen her mit Achtung und mit offenem Sinn sich unserer Position nähern. In dieser Lage befinden wir uns gegen einen hocherfreulichen Theoretiker, Dr. Eduard Nauss in Karlsruhe, welcher in seiner Schrift „Constitutionspathologie, die Pathologie der Zukunft“, München 1901, in ganz hervorragender Weise für die neuen Ziele der Therapie eintritt.

Zunächst ist College Nauss ein beredter Fürsprecher gegenüber den oben genannten Autoren, besonders Martius; er kann sich aber auch auf frühere eigene Arbeiten zur Sache berufen und stützt sich auf treffliche Kenntniss der neueren wissenschaftlichen Literatur und insbesondere der pathologischen Anatomie. Der anatomische Gedanke ist ihm durchaus sympathisch, aber er verfolgt ihn bis in die Zell- und Molekularconstitution und er bleibt auch hierbei nicht stehen, sondern es löst sich ihm alles in *Funktionen* auf, deren Zusammenhang freilich mit den anatomischen Substraten vorerst nur denknöthwendig zu postuliren ist; eigentlich aber sind die anatomisch-chemischen Substrate, die Zellbaustücke reine Postulate der Funktionen.

Wir Homöopathen hängen ganz an den letzteren. Funktionell und symptomatisch ist unsere ganze Auffassung, sind unsere Arzneiprüfungen, ist unsere Pathologie. Die Begriffe der Cellular- und sogar der Molekulartherapie sind freilich auch in die Homöopathie hineingetragen; jedoch ebenfalls als theoretische Postulate.

Die bisherige wissenschaftliche Pathologie und Therapie hat den Weg zur Funktion nicht gefunden. Hinter groben stofflichen Bollwerken verschanzt, hat sie unter dem Commando Virchows jeden Gedanken des Allgemeinlebens zurückgewiesen, wobei der Ausspruch fiel: „Kein Arzt kann ordnungsmässig denken, wenn er nicht im Stande ist, den

Krankheiten einen Ort im Körper anzuweisen.“ Heutzutage klingt uns wie Musik die Auffassung, dass keine krankhaft ergriffene Lokalität im Organismus denkbar sei, ohne zahllose Möglichkeiten von Relationen zu allen andern Orten, direkt, mittelbar, mittelbar in noch entfernteren Beziehungen. Wir gönnen der verfeinerten Betrachtungsweise von Nauss und Martius ihre anatomische Vorstellungswelt; allein sie ist für uns, die wir uns auf dem Boden der direkten Naturerscheinungen (Symptome) bewegen, kein so dringendes Bedürfniss. Wohl aber ist sie dringendes Bedürfniss für Aerzte aus der materiellen Schule, die mit den topischen Anschauungen Virchows vor der Seele an die homöopathischen Thatsachen herantreten wollen. Ihnen wird jetzt wirksam der Star gestochen und wir selbst können die neuen wissenschaftlichen Formeln aus der Zellenconstitutionslehre sehr gut gebrauchen, uns verständlich zu machen; kein Homöopath, der berufen ist auf jüngere Collegen belehrend einzuwirken, wird diese Vorstellungen ohne Nutzen sich aneignen.

Mit der Einsicht in die Complicirtheit der organischen Vorgänge tritt auch der Begriff der *Auslösung*, auf welchen ich schon vor 20 Jahren in eignen Veröffentlichungen hingewiesen habe, in sein grosses Recht und verscheucht die plumpen Ansichten vom Causalverhältniss in den krankmachenden und heilenden Processen, zeigt uns, dass „*actio non est par reactioni*“ ohne deshalb ewige Naturgesetze zu bedrohen. So wird das „viel hilft viel“ wissenschaftlich hinfällig. — Ein anderer Gewinn für uns liegt bei diesen Untersuchungen in der wahren wissenschaftlichen Anerkennung der *Individualität*. Die Betrachtungen hierüber ziehen sich durch die Nauss'sche Schrift in sehr feiner Weise. Wir können wahrlich damit zufrieden sein. Dieses Moment kommt sowohl in der Pathogenese, wie in der Therapie entscheidend zur Geltung und die Formel ist nun gefunden, es zu begreifen und anschaulich zu machen. Wie weit bleibt hier die klinische und die pathologische Wissenschaft der bisherigen Medicin vor den Morgensternen einer bessern Zukunft schon zurück! Interessante Untersuchungen über Gewebsgifte und specifische Arzneireize schliessen das Werkchen von Nauss ab; er räumt dem *Bindegewebe* eine bisher verkannte wichtige Relation zu den verschiedenartigen Parenchymzellen des Organismus ein, wobei er sich auf die ersten embryonalen Formen bezieht, die keineswegs „Stützgewebe“ bedeuten und sodann die wichtigsten und räthselhaftesten chronischen Krankheiten wie Diabetes, Gicht, Syphilis auf ihren geweblichen Charakter untersucht im Anschluss an die Beleuchtung, welche sie durch toxicologische Fälle und durch Arzneiprüfungen erlangen: „Ich hob hervor,

dass *Similia similibus* uns als Pfadfinder auf der Suche nach solchen immunisirenden Heilmitteln grosse Dienste leisten würden“. Der Satz, „Es giebt zwei ganz verschiedene Wege, auf denen die Unterdrückung, die Hemmung einer Lebenserscheinung erreicht werden kann: einerseits durch Lähmung der ihr zu Grunde liegenden Glieder, andererseits aber auch durch Erregung der antagonistischen Glieder des Biotonus,“ dieser herrliche Satz ist aus der *allgemeinen Pathologie von Verworn* citirt und scheint von einem Homöopathen geschaffen, um die fundamentalen Unterschiede der beiden feindlichen Behandlungsarten zu kennzeichnen. Wenn doch die Denker dieser goldenen Frühe, deren Hauch wir so erquickend empfinden, eine Ahnung von dem Leistungsvermögen der reifen positiven Homöopathie hätten; ihre Gedankenbilder sind seit hundert Jahren in die fruchtbringende Wirklichkeit projicirt und sie wissen es nicht! — Paracelsus und Rademacher, die verehrten Meister, finden in Nauss' Schrift mehrfach die reichverdiente Nennung und Anerkennung. Jedem homöopathischen Arzte sei das tiefgründige und bedeutende Werkchen nochmals empfohlen.

* * *

„*Zeitgemässe Aufklärungen über einige Grundfragen wissenschaftlicher Heilkunde*“ bringt uns, oder eigentlich unsern Gegnern und den wenigen Unparteiischen, die Ohren haben zu hören, unser Colleague Dr. F. Sellentin in Darmstadt in einer soeben (Heidelberg 1901) erschienenen Schrift. Gilt die zuerst besprochene Schrift dem Nahen der Tagesleuchte über dem Lager unserer Gegner, so hat Sellentin die Aufgabe übernommen das Gewölk von dem kommenden Tage abzuwehren, denn was ist uns der Sonnenaufgang, wenn schwere dunkle Wolken seine Wirkung gewaltig abschwächen! Und glücklicherweise sind bei diesen Geistesbewegungen Hemmung und Aufklärung keine unabwendbaren Naturvorgänge, sondern es lässt sich durch ein tüchtiges Wetterschiessen und Läuten auf Entwölkung des Horizontes hinarbeiten; sind doch diese Methoden erstlich von der modernen Wissenschaft in Betracht gezogen, Wetter- und Hagelschlag dadurch kräftig entgegenzutreten. Colleague Sellentin knüpft an die Samuel'schen Veröffentlichungen von 1898 an, in welchen die Homöopathie verunglimpft wurde und welchen unser Fürsprecher zunächst den Versuch entgegensetzte, in allopathischen Zeitschriften ein gerechtes Wort zu sagen. Erst nach mehrfachen Ablehnungen erwuchs die Entgegnung zu einer selbständigen und recht verdienstlichen und interessanten Schrift. — Der persönlichen und wissenschaftlichen Intrigue, Entstellung und Nichtsnutzigkeit werden in der öffentlichen medicinischen Welt

stets gewisse Winkel bleiben, wo sie sich tummeln können; es ist im allgemeinen wünschenswerth, wenn homöopathische Aerzte sich nicht zu sehr mit dem Aufwand eingehender Rechtfertigung befassen. Bei der allgemeinen Bedeutung jedoch, welchen der Samuel'sche Angriff beanspruchen konnte, war es recht und billig seine Motive in ihre zum Theil schmutzigen Schlupfwinkel zu verfolgen und bei dieser Gelegenheit eine fleissige und wissenschaftlich vortrefflich durchdachte geschichtliche Darstellung der Schicksale der Homöopathie zu bieten. Hahnemann selbst kommt ausführlich zu Wort; dabei kommt es auch Sellentin sehr zu gute, die verständnisvolle Bekanntschaft mit den erleuchteten neueren Autoren gemacht zu haben (H. Schulz, Lewin u. A.). Ebenso finden wir auf homöopathischer Seite v. Bakody vertreten und Bolle eingehend für die Wundbehandlung gewürdigt. Ueberall wird gezeigt, dass die Homöopathen den praktischen und theoretischen Fortschritt verkörpert haben und erst durch die neuosten Auffassungen ihrer Gegner einigermaßen eingeholt werden. Das Buch bietet vieles in neuer Beleuchtung; es eignet sich sehr zur theoretischen Klärung und Bereicherung der Anschauungen auf eigenem Gebiet; in besonderem Maasse eignet es sich zur Propaganda für einigermaßen zugängliche allopath. Collegen, welche bei der Lektüre doch vielfach stutzig werden dürften.

Möchte es besonders in diesem Sinne eine reichliche Ernte zeitigen! Die gegenwärtigen Tage bieten schon so viele Erleichterungen des Verständnisses unserer Sache und unserer Ansichten, dass die modernen homöopathischen Erscheinungen auf dem Büchermarkt den schweren Stand nicht mehr haben, welcher noch vor 10 Jahren die Sachlage beherrschte! Freilich müssen die Bücher aber vorher gekauft und gelesen werden!

Tuberculosis abdominis bei Kindern.

Vortrag von Dr. John Robertson Day, Arzt für die Kinderabtheilung des London Homoeop. Hospital. (Sept. 1897.)

Der Gegenstand dieses Vortrages ward dem Verf. zugeführt durch mehrere Fälle, die er jüngst in der Hospital- und Privatpraxis beobachtet hat. Diese Fälle boten die grösste Verschiedenartigkeit in ihren Erscheinungen, allgemeinem Verlauf und Dauer; wie weit stehen Ascites und Tabes meseraica von einander ab — und doch haben sie ein gemeinsames, sie aneinander knüpfendes Band. Die Quelle und der Ursprung in all diesen Fällen ist, wie uns die Bacteriologie gelehrt hat, die gleiche,

die Anwesenheit eines Microorganismus, des *Bacillus tuberculosis*.

Es soll hier nur von den abdominellen Vor-Affectionen tuberculöser Art die Rede sein; diese sind sehr charakteristisch und von hoher Bedeutung.

Am häufigsten tritt uns die Darmtuberkulose entgegen. Ein beständiges Symptom ist chronische Diarrhöe, welche bald den Pat. herunterbringt. Bei den Kindern des armen Mannes ist diese Krankheit äusserst häufig, und die Ursachen sind nicht weit zu suchen. Geboren von geschwächten und elenden Eltern, die durch Armuth und Unwissenheit ihren Kindern keine geeignete Diät zu verschaffen vermögen, sind sie früh gastrischen Störungen unterworfen. Ein Katarrh der Magen-Darm-Schleimhaut bildet sich bei ihnen aus, der bald zur Ulceration führt. Der Fall No. 1 giebt eine Illustration zu diesen Bemerkungen.

Ein 5 $\frac{1}{2}$ jähriger Knabe war von ungesunden Eltern geboren; der Vater ist ein Diabetiker, die Mutter ist in der Frauen-Abtheilung des Hospitals wegen eines bösartigen Leidens operirt worden. Der Diabetes des Vaters ist für ein gut Theil der Leiden seines Sohnes verantwortlich zu machen.

Das Kind bekam immer unpassende Nahrung — und so entwickelte sich bei ihm ein Magen-Darmkatarrh mit Diarrhöe, woran es schon mehrere Jahre litt. Darauf folgt bald Geschwürigkeit in den Gedärmen, die nahegelegenen Lymphdrüsen schwellen an, und der Zustand nimmt dann die Form der *Tabes mesenterica* an. Diese zeichnet sich aus durch starke Auftreibung des Unterleibes, und in manchen Fällen kann man bei tieferen Eindrücken die geschwellten Lymphdrüsen fühlen; dies ist auch in der erwähnten Beobachtung der Fall. Ein anderes Symptom tritt auch fast beständig auf: Der höchst üble Geruch der diarrhöischen Stühle, der so durchdringend ist, dass das ganze Kind darnach riecht, wenn man dasselbe auch noch so reinlich hält.

Die Abmagerung tritt bald auf und ist oft sehr ausgesprochen; dabei sieht man die Venen stark hervortreten, dass die Oberfläche von Gesicht, Brust und Unterleib wie marmorirt erscheint.

Die Haut ist trocken und rauh, schwitzt selten, wenn nicht *Rhachitis* zugleich besteht, in welchem Fall Kopf und Hals reichlich transpiriren.

Das sind die allgemeinen charakteristischen Züge von *Tabes meseraica*.

Die dritte Form, die peritoneale, hat wieder ihre eigenthümlichen Züge. Hier spielt das Peritonäum die Hauptrolle, und zwar in einer zweifachen Weise: a) der Ascites bildet sich oft schnell und in bedeutendem Umfange aus; oder b) es

treten tuberkuläre Ablagerungen auf, die einen umschriebenen Tumor darstellen oder zu einer Verflechtung und Verwachsung der Intestina mit den Unterleibsorganen führen. Dies ist eine Form von grossem Interesse, nicht nur wegen der Schwierigkeiten, welche sie manchmal für die Diagnose bereitet, sondern auch in Bezug auf den mysteriösen Weg, auf dem hier durch eine einfache exploratorische Abdominal-Incision die Genesung zu Stande kommen kann.

Verf. geht nun an die Schilderung der ange deuteten 5 Fälle.

Intestinal- und mesenterische Formen.

1. Fall. *Tabes mesenterica*.

Der 5jährige Knabe, dessen Vater diabetisch war und dessen Mütter an einer bössartigen Krankheit des Peritonäums gelitten hat.

Das Kind war immer schwächlich und von seinem Vater, der, als Diabetiker immer hungrig, den Jungen immer mit unpassender Nahrung gefüttert hatte. — Seit 2 oder 3 Jahren hat er einen dünnen, stinkenden Stuhl.

Status praesens am 29. Febr. 1896:

Der Bauch ist dick, herunterhängend; vom Gehen stark aufgetrieben, Ablagerungen oder Erguss in die Bauchhöhle nicht vorhanden; beim Stuhl Schmerz um den Nabel; Herz und Lungen normal.

Arsen. jod. 3 Mal grana ii, 3 Mal täglich; am 16. März Ars. jod. 3. trit., am 20. März aber wieder Ars. jod. 3. Dec.

Das Journal ergibt fortschreitende Besserung. Die Entleerungen wurden seltener und verloren ihren Gestank; der Unterleib zeigte sich weniger aufgetrieben.

2. April. Abwaschungen mit Seewasser.

27. April. Sulphur 30.

6. Mai. Entlassen.

Nebst obiger Behandlung wurden im Krankenhause Einläufe von einer schwachen Lösung von Boro-Glycerin in den Darm gemacht, um die foetiden Massen auszuwaschen und die Gefahr einer Autoinfection zu verringern.

2. Fall. *Tabes mesenterica*.

Ein 7jähriges Mädchen. Die Mutter, eine Kanadierin, war von zarter Constitution; der Vater, ein Belgier, ein kräftiger, starker Mann; ein Bruder ist ebenfalls kräftig. — Die Kleine, von Geburt ein wohlgebildetes Kind, wurde 4—5 Monate mit der Brust gestillt, darnach mit der Flasche ernährt. Im 10. Monat hatte sie Influenza und war seitdem nie recht wohl. Beim Zahnen stellt sich Diarrhöe ein, und vom 12. Monat an war beständig eine

übelriechende Diarrhöe, 6 Mal täglich, vorhanden; kein Appetit. Der Zustand wurde immer schlimmer, der Bauch dick, die Abmagerung enorm. — Zwei Jahre lang war sie unter allopathischer Behandlung, dann unter homöopathischer. Als Dr. Day die Kranke sah, fand er sie blass, mager, von zartem Aussehen, mit spärlichem, dünnem Haar; die Haut trocken, hatte eine erdgraue Farbe. Die Venen marmorirend auf der Stirn. Der Leib war sehr gross; sie war sehr verdrüsslich, hatte wenig Appetit und beständig stinkende Diarrhöe. Die Zunge war belegt und sehr blass. Es wurde eine sorgfältige Diät angeordnet; es war aber schwer, ihr Milch beizubringen. Fleischsaft und Valentine's Saft wurde in allmählich steigender Dosis gegeben. — Das Hauptmittel war Arsen. jod. 8. und 3. Dec., Calc. jodata 3. Dec., Sulph. jod., China arsen. 3.

Sie ist jetzt ein ganz anderes Wesen. Ihr Haar ist dicht gewachsen, die Wangen haben Farbe, die Zunge ist nicht mehr belegt, die Diarrhöe hat aufgehört und der Leib hat normalen Umfang. Sie ist lebhaft, geht und springt herum. Eine Zeitlang war Massage und Einreibungen von Leberthran angewandt worden — und mit gutem Erfolge. Um diese Zeit war ihre Muskulatur und die Gelenkbänder sehr schlaff, was Plattfuss und Schlottern der Kniee zur Folge hatte. Gymnastische Bewegungen waren hiergegen wirksam.

Die Behandlung zog sich freilich über einen mehrjährigen Zeitraum hin, aber um in einer so bedenklichen Krankheit einen Erfolg zu erreichen, bedarf es viel Zeit, Sorge und Pflege. Deshalb kommen die Kinder der Armen, die an dieser Krankheit leiden, sehr oft von Stufe zu Stufe herunter, weil ihnen eine lange, fortgesetzte Pflege und gute Ernährung nicht zu Theil wird, welche zu einer Heilung so dringend erforderlich sind.

3. Fall. Peritonäale Formen.

Ascites.

Ein 15 Monate altes Mädchen; aufgenommen am 31. December 1896.

Familiengeschichte: Vater und Mutter, jedes 24 Jahr alt, sind gesund; die Mutter hatte aber 3 Mal Chorea vor ihrer Verheirathung; eine Schwester ihrer Mutter ist an Phthisis gestorben.

Das Kind, das einzige der Familie, ist von Anfang an mit der Flasche aufgezogen worden, und zwar bekam es Kuhmilch und Gerstenwasser. Sie hat 5 Zähne.

Seit 3 Monaten nahm der Leib an Umfang zu. Bei Nacht schreit sie und zieht die Beine aufwärts.

Stat. praesens: Der Unterleib ist stark aus-

gedehnt, um den Nabel herum misst man 21"; bei der Percussion giebt er einen dumpfen Schall. Die Haut darüber ist gespannt, durchscheinend, zeigt Fluctuation. Der Nabel tritt hervor, ist gespannt und glänzend. Sie hat regelmässig zwei bis dreimal täglich Stuhl. Wegen des Schreiens ist eine gründliche Untersuchung nicht möglich.

Apis 3. 3 Mal täglich.

4. Januar 1897. Das Mittel und die Ruhe reduciren schnell die Flüssigkeit und wurde das Kind entlassen, um als Aussen-Patientin weiter behandelt zu werden.

28. Januar. Die Leistendrüsen zeigen sich vergrößert. Calc. jod. 3. 3 Mal täglich; Bovinine.

4. Februar. Deutliche Besserung, aber die erste Phalanx der rechten kleinen Finger war geschwollen (Dactylitis scrophulosa). Arsen. jod. 3. grana ii 3 Mal täglich und Leberthran.

11. Februar. Calc. c. 6.

11. März. Eitriger Ausfluss aus der Nase mit Ulceration der Oberlippe. Merc. sol. 3. 3 Mal täglich. Der allgemeine Zustand war weit besser.

Später Arsen. jod. 3., was noch fortgebraucht wird.

Hier haben wir also einen Fall von der Form des Ascites und dessen Behandlung.

4. Fall.

Dieser Fall ist besonders interessant. Die Pat. kam zuerst mit Ascites, die geheilt wurde. Dann entwickelte sich bei ihr tuberkuläre Adenitis und die Leistendrüsen gingen beiderseits in Eiterung über. Schliesslich kam es zu einem Tumor albus von Knie und Ellenbogen.

Peritonæitis tuberculosa.

Ein 12jähriges Mädchen wurde am 20. Sept. 1895 in das Londoner homöopathische Spital aufgenommen.

Eine Belastung von Seiten der Eltern liegt nicht vor. Vor 1 $\frac{1}{2}$ Jahren war sie wegen des gleichen Leidens (Ascites, keine harten Massen im Leibe) in demselben Krankenhause behandelt und unter Ars. jod. bald geheilt worden.

Seit 6 Monaten ist sie wieder krank, ist magerer und blässer geworden; dazu Appetitverlust, Verstopfung.

Bei der zweiten Aufnahme ist ihr Gewicht etwas über 6 Stein. Abends Temperatur 101.4° F.; ziemlich gut genährt; graue Gesichtsfarbe. Der Unterleib im Ganzen etwas ausgedehnt, fühlt sich teigig an. In der linken Darmbeingrube ist eine umschriebene harte Masse, von der Grösse eines Hühneries, empfindlich gegen Druck, die beim Percutiren etwas Resonanz zeigt; in der rechten

Fossa iliaca ist wohl Völle, aber keine bestimmte Geschwulst, wahrzunehmen.

Calc. carb. 3.

25. September. Die obenerwähnte Masse wurde kleiner. Zeitweise ein kneifender Schmerz im Unterleibe. Pat. liegt gewöhnlich auf dem Rücken mit heraufgezogenen Beinen. Temp. steigt Abends auf 101.8° F.; alle Morgen reichlicher Schweiss. Zunge ist rein. Leibesöffnung erfolgt nur auf Eingiessungen.

3. October. Temp. steigt auf 102° F. an den letzten fünf Abenden; Nachtschweiss. Man fühlt unbestimmt eine Fluctuation über der Masse in der Fossa iliaca sinistra. In den letzten drei Tagen ist eine deutliche Anschwellung in der Regio iliaca dextra aufgetreten unter Schmerz in dieser Gegend.

5. October. Es zeigen sich zwei oder drei vergrößerte Drüsen im Nacken-Dreieck, die etwas empfindlich sind, aber keine acute Entzündung darbieten.

14. October. Abends Temp. 100—101° F.; Morgens normal oder unter der Norm.

27. October ward sie entlassen.

Calc. c 3. war nur kurze Zeit, dann hauptsächlich aber während der ganzen Zeit Jod. arsen. 3 Mal gegeben worden.

Späterhin abscedirten die Drüsenmassen in den Leisten und öffneten sich, tiefe Narben zurücklassend. Sodann kam sie in Behandlung wegen tuberkulöser Anschwellung eines Knies und Ellenbogens. Der tuberkulöse Process hatte, nachdem er den Unterleib verlassen, sich an anderen Stellen localisirt. Sie wurde lange Zeit als Aussenkranke weiterbehandelt und befindet sich jetzt ganz wohl. Das Hauptmittel blieb Ars. jod.

5. Fall.

Nun noch ein Fall, der die peritonäale Form mit tuberkulösen Ablagerungen zur Anschauung bringt.

Ein 13jähriges Mädchen, aufgenommen am 18. März 1897.

Sie stammt von gesunden, noch lebenden Eltern und hat noch 4 Geschwister. Schwindsucht ist in der Familie nicht vorgekommen. — Sie hat Keuchhusten, Masern und Scharlachfieber (im vorigen August) gehabt; war im Ganzen gesund, aber niemals besonders kräftig. In den letzten 3 Monaten klagte sie über allmählich zunehmende Schwäche und Schmerz über den ganzen Unterleib. Der Appetit war sehr schlecht, dagegen war Durst vorhanden. Die letzten sechs Wochen hat sie Diarrhöe, 2 Mal täglich einen weichen, dunklen, übelriechenden Stuhl. Vorher bestand Verstopfung. Während 2 Monaten hat sie bedeutend an Fleisch verloren. Kein Husten, kein Nachtschweiss. Während

ihres Krankseins hat sie häufiger Wasser gelassen als zuvor, oft 3 Mal in einer Nacht. Die Menses sind nicht erschienen. In der letzten Woche hat man eine Schwellung, die aber weder spontan noch bei Druck schmerzhaft ist, im unteren Theile der rechten Seite des Abdomens bemerkt.

Status praesens.

Pat. ist ein zart aussehendes Mädchen mit hektischer Röthe, dürftig ernährt.

Zunge ist feucht, mit einem dünnen weissen Belag; Appetit schlecht.

Darmkanal. Mässige Diarrhöe.

Temperatur. 90° F. bei der Aufnahme. P. 120, regelmässig, weich, klein.

Abdomen. Ziemlich aufgetrieben; die rechte Seite etwas mehr als die linke.

Bei der Palpation zeigte sich die Bauchwandung rechts weit resistenter als links. Die ganze rechte Hälfte des Abdomen zeigt eine tiefsitzende Resistenz, besonders ist solche in der Regio iliaca ausgesprochen und hier ganz an der Oberfläche. Fluctuation nicht zu spüren; etwas Druckempfindlichkeit. —

In dem äusseren Theile der Fossa iliaca dextra haben wir einen eiförmigen Heerd von Dämpfung, welcher dem Heerde der oberflächlichen Resistenz entspricht.

Urin klar, spec. Gew. 1,015, alkalisch, etwas ammoniakalisch. Ein opakes, weisses Sediment von amorphen Phosphaten und Tripel-Phosphaten. Weder Eiweiss noch Eiter.

25. März. Temp. gestern Abend 102,4° F., heute früh 101,2° F. Die gedämpfte Stelle scheint sich mehr ausgedehnt zu haben, besonders am oberen Theil. Sie hat zeitweise heftige durchfahrende Schmerzen in der Gegend der Geschwulst. Vergangene Nacht war ihr einmal übel. Stuhl 1 Mal am 22., 2 Mal am 23. März, zum Theil geformt; seit ihrer Aufnahme keine Entleerung. — Bellad. 3. und Hepar sulphur. 6., 2stündlich im Wechsel.

29. März. Ward unter Chloroformnarkose untersucht, wobei die oben über die Schwellung angegebenen Data bestätigt wurden.

30. März. Bryonia 1 X, Calcar. carb. 3 X 2stündlich.

1. April. Der Unterleib ist im Ganzen etwas mehr ausgedehnt, die Grenzen der Geschwulst sind nicht mehr so deutlich, die Dämpfung weniger intensiv; sehr wenig Schmerz.

3. April. Bellad. 1 X, Nux vomica 3 X 2stündlich im Wechsel.

5. April. Temp. 103,4° F., vergangene Nacht war der Unterleib stark ausgedehnt; die Dämpfung über der Geschwulst in der Fossa iliaca dextra ge-

ringer, aber die Druckempfindlichkeit erhöht; Stühle sind weicher, 1 Mal gewöhnlich des Tages.

6. April. Hepar s. 3 X 3stündlich, Acon. 1 X Abends.

10. April. Es ward ein Consilium gehalten: es wurde eine Appendicitis angenommen und die Operation empfohlen.

11. April. Um 11 Uhr 15 Min. Vormittags vollzog Dr. Shaw die Operation. Bei Eröffnung der Peritonäalhöhle sah man ein bisschen Eiter, aber die gemachte Oeffnung war mit einer bröcklichen Masse, die wie eine niedrig organisirte Lymphe aussah, gefüllt. Diese hing fast am Peritonäum. Vom Darm war nichts zu sehen, auch keine Eiterhöhle zu finden, nur ein allgemeines Verwachsensein der Theile. Man stand von weiteren Eingriffen ab und legte Nähte und Verband an.

13. April. Ars. jod. 3. 3 Mal.

Es trat häufiges Erbrechen auf die Operation ein, die Pat. collabirte immer mehr und starb am 15. April.

Post mortem. Es war nur eine Erweiterung der Bauchwunde gestattet worden. In der Bauchhöhle finden sich alle Organe mit einander verklebt. Besonders war dies der Fall in der Gegend der Geschwulst, wo sich eine beträchtliche Masse frischen tuberkulösen Stoffes gebildet hatte. Die mesenterischen und retroperitonäalen Drüsen waren vergrössert und vereitert. Eine Probe des Eiters erwies sich bei bakterieller Untersuchung voll von tuberkulären Bacillen. Die Milz fand sich voll von Tuberkeln und die Wandung der Bauchhöhle völlig mit Tuberkeln infiltrirt.

Verf. sagt zum Schlusse:

„Die voranstehenden Fälle habe ich gewählt, um an ihnen die Haupttypen dieser Krankheit zu veranschaulichen. Ich denke, wir sind zu dem Schluss berechtigt, dass wir es mit einer sehr bedenklichen Krankheit zu thun haben, welche die Tendenz hat, wenn man sie vernachlässigt und gar nicht behandelt, vom Schlimmen zum Schlimmsten fortzuschreiten. Ohne Zweifel bildet sie eine der Hauptursachen für den Tod der Kinder des armen Mannes, obwohl die gebräuchliche Bezeichnung ‚Darm-Schwindsucht‘ noch andere schlimmere Formen von Diarrhöe in sich begreift. Der Verlauf jener Krankheit ist verschiedenartig, aber im Allgemeinen chronisch. Nur der 5. Fall könnte acut genannt werden; die anderen waren wesentlich chronische. Die Prognoses schwankt. Tritt die Behandlung frühzeitig ein, so ist die Mehrzahl heilbar; es ist dazu aber sehr viel Geduld, Pflege, gute und angemessene Ernährung und hygienische Verhältnisse erforderlich; ohne diese treten immer und immer wieder Rückfälle. So ist der 2. Fall ein Beispiel erfolgreicher Behandlung unter den gedachten Be-

dingungen. In dieser Krankheit kann die homöopathische Therapie viel, die allopathische dagegen wenig oder nichts thun. Der 2. Fall ist ein Jahr lang allopathisch behandelt worden, währenddem ist aber Patient immer schlechter geworden und ist dann durch die Mittel der Homöopathie gerettet worden.“

Im Allgemeinen ist betreffs dieser zu bemerken: Arsenicum jodatum kann der Hauptanker dieser Krankheit und tuberkulöser Affectionen überhaupt genannt werden, demnächst Jod 3. oder verbunden mit Kalk oder Schwefel als Calc. jod. (3.) oder Sulph. jod. 3 Mal; Apis 3 Mal trägt zur Resorption des Ascites bei; Hepar sulph. 3. bei Drüsenanschwellung, resp. Suppuration; Sulph. (3. oder 30.) als Zwischenmittel; auch Calc. c. und phosph. darf nicht vergessen werden — je nach den gegebenen Indicationen.

Die besonderen Eigenthümlichkeiten des Falles erfordern noch besondere Massnahmen. Darmspülungen sind sicherlich von grossem Nutzen, wenn die Diarrhöe häufig und stinkend ist.

Die Frage von der Diät ist von höchster Wichtigkeit; Milch, gekocht oder peptonisirt oder humanisirt steht obenan. Rohes Fleisch, oder einer der mancherlei Fleischsäfte mag gegeben werden, doch muss man darauf achten, ob sich die Diarrhöe darnach nicht vermehrt. Leberthran oder eines der ihn enthaltenden Präparate wirkt günstig. Einreibungen mit warmem Olivenöl oder Kakao-Butter sind zur Verbesserung der Ernährung von grossem Werth.

Massage soll man auch nicht vergessen, vorher gebe man ein Seebad, welches Verf. sehr hoch schätzt. Die chirurgische Behandlung tuberkulöser Peritonitis ist im 5. Fall berührt worden; was eine einfache explorative Incision des Abdomens hier oft leisten kann, ist bekannt.

(The Monthly Homoeopathic Review. 1. October 1897.)

■

Sticta pulmonaria.

Dr. Dewey, Professor der Materia medica und der Universität zu Michigan, hat dem homöopathischen internationalen Congress zu Paris eine von einer Prüfungsgesellschaft vorgenommene Prüfung von Sticta pulmonaria eingereicht mit ausführlichen Protokollen, so dass wir eine deutliche Einsicht von den Wirkungssymptomen dieses Mittels erhalten. — Wir geben deshalb die vom Verf. nach dem Hahnemann'schen Schema entworfenen Zusammenstellung der Symptome. Die jedem einzelnen Symptom beigefügte Ziffer zeigt an, von welchem Prüfer dasselbe beobachtet worden ist. Die von den weib-

lichen Prüfern beobachteten hat Verf. mit No. 7 und 8 bezeichnet.

Kopf.

Drückender Schmerz im Hinterhaupt. 1.
Verworrenes Druckgefühl im Kopf. 2. 4.
Gefühl, als ob der Kopf in der Luft schwimme. 2.
Druckschmerz in den Seitenbeinen. 2.
Druckschmerz im Scheitel. 2.
Halbseitiger Stirnschmerz, besser von Kälte. 5.
Halbseitiger Kopfschmerz, besser durch Druck. 1.
Leichter Druckschmerz, tief im Kopfe. 7. 8.
Der Kopf scheint voll und eingenommen von jeder Dosis. 5. 7. 8.
Supraorbitalschmerz, zehn Minuten nach der ersten Gabe. 6.
Leichter Schwindel. 4.
Schmerz in der Stirngegend oberhalb des rechten Auges. 8.

Augen.

Die Augen schmerzen, wie wenn sie entzündet wären. 6.
Die Augen erscheinen müde, wie von zu vielem Lesen. 6.
Schmerz im innern Winkel des linken Auges. 2.
Das rechte Auge ist schmerzhaft, als ob etwas darin wäre. 1.

Ohren.

Heftiger, neuralgischer Schmerz im Zitzenfortsatz, in der Tiefe.

Nase.

Leichtes Nasenbluten. 8.
Leichter Fliessschnupfen. 3. 8.
Die Stirnhöhlen scheinen wie verlegt und heiss. 8.
Schnupfengefühl in der freien Luft. 5. 8.
Symptome von Erkältung, Niesen und Schnupfen. 2. 8.
Anhaltendes Niesen mit anhaltendem wässerigen Ausfluss, besser von Kälte. 2.
Dicker, gelber Ausfluss mehrere Tage. 4.
Das rechte Nasenloch ist verstopft. 4.

Angesicht.

Schmerz in den Beckenknochen.
Der Unterkiefer ist empfindlich.

Zunge.

Die Zunge ist mit einem gelben dicken Belage auf der hinteren Hälfte und mit einem schmalen gelben Streifen in der Mitte bis zur Wurzel hin bedeckt; querdurch zeigen sich viele rothe Papillen. 2.
Die Zunge ist erdbeerfarben; an der Spitze rein. 4.

Mund.

Gaumen mit einem rauhen perlweisen Belage bedeckt, den er nicht ablösen kann; Speichel reichlich, schäumend. 2.

Hals.

Kratzende Empfindung im Halse. 2.
Kratzende Empfindung im Kehlkopf. 2.
Schlund verlegt. 4.

Magen.

Etwas Sodbrennen mit sauerem und bitterem Aufstossen, Schläfrigkeit nach dem mit weniger Appetit genossenem Mittagbrod. 8.

Stuhlgang.

Entleerungen reichlich, häufig, wenig gefärbt. 8.
Beständiges Verlangen zu Stuhl zu gehen, aber erfolglos. 5.

Reichliche Entleerung um 1 Uhr Morgens, aus dem Bette treibend und sehr ermüdend. 5.

Stuhl Morgens 3 Uhr, mit Anstrengung. 6.
Stuhl Morgens schäumig, von Winden begleitet. 2.
Verstopfung mit heftigem krampfhaften Schmerz im After, der noch 1 Stunde nach dem Stuhle anhält. 2.

Urin.

Die Blase erscheint ausgedehnt. 7.
Urin dunkler als sonst, und vermehrt. 6. 7. 8.
Blase ist empfindlich oder schmerzhaft. 7. 8.
Der Urin bedeutend vermehrt. 6. 8.
Häufiger Urindrang. 6. 8.
Muss Nachts mehrmals zum Uriniren aufstehen. 8.
Strengt sich beim Urinlassen an und es geht doch nur eine geringe Menge ab. 8.

Männliches Geschlecht.

Pollutionen in mehreren Nächten, nach 3 Monaten. 4.

Pollution während des Schlafs am Nachmittage. 4.
Die Phantasie ist auf sexuelle Dinge gerichtet. 4.

Weibliches Geschlecht.

Unbehagen im kleinen Becken. 7.
Regel stärker und blasser als sonst. 7.

Husten.

Husten trocken, krampfhaft; je mehr er hustet, je stärker wird der Reiz zum Husten. 2.

Krampfhafter, unbezwingbarer Husten. 1.

Husten trocken, der einen Schmerz unter dem obern Theil des Brustbeins erzeugt. 1.

Trockner, krampfhafter, anfallsweise auftretender Husten. 1. 2. 8.

Herz.

Unregelmässige Pulsation, bei jedem 3. oder 4. Schläge aussetzend. 2.

Die Venen an Händen und Füssen, sowie die oberflächlichen an Beinen und Armen sind angeschwollen und erweitert. 2.

Rücken.

Sie erwacht mit einem drückenden Schmerze über dem 2. und 3. Lendenwirbel, der sich bessert beim Aufrichten oder Vorbeugen. 7.

Grosse Schwäche am Rücken Nachmittags. 8.

Glieder.

Stechen in Knien und Beinen. 8.

Kälte, feuchte Füsse. 3.

Hände und Füsse neigen zur Kälte. 4.

Gefühl schmerzhafter Quetschung in den Muskeln, besonders in denen der Vorderarme, bei Bewegung. 3.

Fieber.

Kältegefühl am ganzen Körper, besonders an den Zehen und Fingern. 2.

Erhöhte Körperwärme. 8.

Drüsen.

Die Halsdrüsen der linken Seite sind geschwollen und der Hals empfindlich. 5.

Schmerz in der Unterkieferdrüse rechts, schlimmer.

Schmerz in der Ohrspeicheldrüse. —

Wir ersehen aus diesen pathogenetischen Erscheinungen, dass die bisherige empirische Anwendung der *Sticta pulmonaria* bei Katarrhen der Nasenschleimhaut, krampfhaftem, trockenem Husten (besonders bei Influenza) mit Zerschlagenheitschmerze in den Muskeln und allgemeinem Kältegefühl entschieden eine homöopathische ist. **M.**

In memoriam Dr. med. J. A. Neuschäfer.

Am 2. Februar dieses Jahres starb hochbetagt zu Höchst a. M. der in homöopathischen Kreisen wohlbekannt und von den ihn persönlich kennenden sehr verehrte Dr. med. Neuschäfer, ein Mann von hervorragender Begabung, voll idealen Strebens und warmer hingebender Liebe zu seinem Beruf. Eine Betrachtung seines Lebensganges erweist sich als sehr interessant und sicher nicht ohne Nutzen. Zudem steckt darin geradezu ein Stück medicinischer Kulturgeschichte, und schon aus diesem Grunde verlohnt es sich etwas ausführlicher zu sein, als es sonst in den Nekrologen unserer Zeitschrift üblich ist. Neuschäfer war geboren am 11. September 1815 zu Fritzlar in Kurhessen. Er besuchte die dortige Lateinschule bis zu seinem 14. Lebensjahre, verliess dieselbe mit guten Zeugnissen versehen, um dann mehrere Jahre als Schüler bei einem Arzte

seiner Vaterstadt die Wundarzneikunde praktisch zu erlernen. Es war damals so Gebrauch in Kurhessen, dass junge Männer, welche sich als Militärärzte ausbilden wollten, nach Absolvierung ihrer Schule mindestens 3 Jahre an einem Hospitale oder Lazareth unter Leitung eines tüchtigen Wundarztes studiren mussten und dann erst, nachdem sie ihre Befähigung bewiesen, zum Besuch einer Universität zugelassen wurden. Dieser Usus hatte entschieden seine grossen Vorzüge, und wir wissen noch sehr wohl, wie viele tüchtige Wundärzte in der alten kurhessischen Zeit erzogen wurden, die im Leben und in der Praxis ihren Mann standen. Sicher hat keiner von ihnen zu klagen gehabt, wie so mancher unserer heutigen jungen Aerzte, wenn sie die Hochschule verlassen „so vieles, was man braucht, das hat man nicht gelernt, und so vieles von dem, was man gelernt, das braucht man nicht.“ Nach mehrjährigem Studium auf der Universität, wurde das Staatsexamen beim Obermedicinalcollegium in Kassel abgelegt und die nun ausgebildeten jungen Mediciner hatten ihre Anstellung als Militärärzte zu gewärtigen. Unser Neuschäfer studirte, nachdem er in Fritzlar bei seinem Magister in der Wundarzneikunde reichliche Uebung erlangt und practische Erfahrungen gesammelt hatte, von 1834 bis 1838 auf der Universität Marburg und legte mit sehr gutem Erfolge 1839 in Kassel sein Staatsexamen ab. Da aber damals eine baldige Anstellung als Militärarzt nicht zu erhoffen war, wandte sich Neuschäfer zunächst nach Neu-Morschen (Regbez. Kassel) und begann daselbst eine selbständige Praxis. In den eigenhändigen kurzen Notizen aus seinem Leben giebt Neuschäfer sehr interessante Einblicke in die Zustände, welche damals in den dreissiger und vierziger Jahren in den kleinen Städten herrschten. Es muthet einen ganz mittelalterlich an. Neuschäfer hatte sehr bald eine ausgedehnte chirurgische Thätigkeit erlangt: besonders hatte er eine grosse Anzahl von Herniotomien auszuführen, bei denen er mit viel Glück operirte. Er giebt als Ursache der damals sehr häufigen Incarcerationen die überaus schlechte Beschaffenheit der Bruchbänder an, welche in den kleinen Städten und auf dem flachen Lande von Sattlermeistern angefertigt wurden, und berichtet in sehr anschaulicher Weise über seine erste Operation auf diesem Gebiete, die er unter Assistenz eines „sehr anstelligen Schäfers“ und unter Aethernarkose mit gutem Erfolge vollbrachte. Es mag wohl schon unter der Noth der damaligen Verhältnisse gewesen sein, dass Neuschäfer ein neues Bruchband erfand, auf das er besonders stolz war. Zur Homöopathie scheint Neuschäfer im Jahre 1845 übergetreten zu sein, als auch in Hessen eine starke Croupepidemie herrschte, die zahlreiche Opfer forderte. Neuschäfer sagt selbst: „Selten kam ein

Kind durch, da der Heilapparat ein sehr dürftiger war: Brechmittel und eine gehörige Portion Blutegel, und wenn diese nicht bald halfen, was im Ganzen leider selten geschah, dann erfolgte die schreckliche Katastrophe — Ersticken. Die Tracheotomie lag damals noch in embryonaler Schale.“ Neuschäfers Erstgeborenes erkrankte damals gleichfalls an Croup, wurde aber durch einen damals von Kassel nach Spangenberg versetzten Militärarzt, der Homöopath war, gerettet; „Freude kehrte wieder im jungen Haushalt ein. Von da an kam ich nicht mehr dazu einen Totenschein schreiben zu müssen, denn sämtliche kleinen Croupkranken genasen“. Interessant und für die damals herrschenden Auffassungen charakteristisch ist übrigens das Schicksal jenes Kasseler Militärarztes. Derselbe hatte sich in seiner Privat-Praxis in der Residenzstadt hin und wieder homöopathischer Mittel bedient. Dies war aber zu Ohren des regierenden Kurfürsten gelangt, der den Militärarzt sofort seiner Stelle entthob. Das war, wie Neuschäfer bemerkt, „eine kolossale Härte und unverantwortlich, weil die Privat-Behandlung seine kranken Soldaten gar nicht berührte. Jedenfalls hat aber jene Strafversetzung zur weiteren Ausbreitung der Homöopathie in Hessen nicht unwesentlich beigetragen. Mit Unmuth spricht Neuschäfer von der Behandlung der Pneumonie, wie sie in den vierziger Jahren allgemein üblich war: „Sehr respectable Aderlässe, dann mehrere Dutzend Schröpfköpfe und nebst Nitrium evtl. noch ein kräftiges Laxanus — und das Facit meist lethaler Ausgang!“ Dr. Neuschäfer, der im Jahr 1846 „im Wirrwarr der damaligen Zeit, als der Kurfürst von Hessen ihnen die bayrischen Collegen als Invasion bescheerte, von diesen auf Rademacher aufmerksam gemacht wurde, der auf den Aderlass nicht gut zu sprechen war,“ behandelte seine Pneumoniekranke nur noch expectativ mit besserem Erfolge, und seit 1874, nach der Schüssler'schen abgekürzten Therapie, deren 12 Mittel ihm ein grosser Schatz wurden und sich ihm in vielen Fällen höchster Noth glänzend bewährten. Die Koch'sche Tuberculin-Behandlung brachte unsern Neuschäfer 1890 auf den Gedanken, homöopathische Arzneien hypodermatisch anzuwenden, wobei er sich von dieser Methode grosse Erfolge versprach. Mit besonderem Eifer befürwortet er bekanntlich die Behandlung der Diphtherie mit Injectionen von Cyanmercur und er hat diese Applicationsweise selbst in einer grossen Reihe von Fällen mit vorzüglichem Erfolge durchgeführt. Voller Begeisterung für seine Methode wandte sich nun Neuschäfer an die Regierung mit dem Ersuchen ihm an einem grösseren Krankenhaus Gelegenheit zu geben, seine Behandlung der Diphtherie zu erproben und damit zur allgemeinen An-

erkenntnis zu bringen. Aber er erhielt einen negativen Bescheid. Dr. Neuschäfer liess sich dadurch jedoch nicht entmuthigen. Von dem Drange erfüllt, seine Methode zum Heile der von der furchtbaren Krankheit bedrohten Kleinen in weiten Kreisen Geltung zu verschaffen, suchte Neuschäfer ein grösseres Wirkungsgebiet und liess sich daher im Jahre 1892 in Frankfurt a. M. nieder. Nach zweijähriger Thätigkeit daselbst wandte sich der unermüdliche und rüstige Alte zum zweiten Male an das Ministerium mit seinem Gesuch unter Hinweis auf 146 von ihm behandelte, zum Theil sehr schwere Fälle von Diphtherie mit nur 6 Verlusten. Das Ministerium verhielt sich auch diesmal ablehnend. Im Jahre 1895 sah sich Neuschäfer gezwungen, wegen Krankheit seine Praxis niederzulegen und mit grossem Schmerz erfüllte es den hochbetagten, für seine Idee noch schwärmerisch begeisterten Mann, dass seine Entdeckung trotz aller Arbeit und Mühe, die er darauf verwandte, nicht zum Allgemeinut der Aerzte geworden. Aber er liess die Hoffnung nicht fahren und in seinen Aufzeichnungen drückt er in rührender Weise die Zuversicht aus, dass bei einer mit gutem Willen vollzogenen Nachprüfung in einem Krankenhaus seine Methode doch noch die ihr gebührende Anerkennung finden werde.

Dr. Neuschäfer practicirte vom Jahr 1835 bis 1892 in Bebra, dann von 1892—95 in Frankfurt a. M. Im Jahr 1899 siedelte er zu seinen Kindern nach Höchst über, wo er etwa noch zwei Jahre lebte, bis ihm am 2. Februar 1901 der Tod die müden Augen schloss. Im Kriegsjahr 1870/71 war Neuschäfer im Etappenlazareth als Arzt thätig. Volle 46 Jahre war er Bahnarzt, zuerst bei der Kurfürst Friedrich-Wilhelms-Nordbahn, dann bei der Bergisch-Märkischen und Frankfurt-Bebraer Bahn, und zuletzt bei den Kgl. Eisenbahndirectionen Frankfurt und Erfurt.

An Auszeichnungen wurden Neuschäfer zu theil: der Kronenorden 4. Klasse mit rothem Kreuz in weissem Feld, der rothe Adlerorden 4. Klasse, die Kriegsdenkmünze 1870/71 und die Centennar-Medaille.

Was Neuschäfer als Arzt und Menschen auszeichnete, war seine aufopfernde Fürsorge für seine Kranken, seine Liebenswürdigkeit und Herzensgüte, sein zähes Festhalten an dem einmal für wahr Erkannten, sein unzerstörbarer Optimismus, der ihn über alle Widerwärtigkeiten und Schwierigkeiten hinwegtrug und der ihm treu blieb bis zum letzten Tage seines langen, arbeitsvollen Lebens. Dr. K. B.

Lesefrüchte.

Ueber die *Bedeutung der Genussmittel* macht Oberarzt und Privatdocent Dr. Scharnberg in Pfü-

ger's Archiv für Physiologie (1899, Suppl.-Band, 2. Hälfte, S. 289 ff.) an der Hand exakter Experimente folgende Mittheilungen:

1. *Kaffee* steigert sowohl in der Ruhe als nach vorangegangener Arbeit die Leistungsfähigkeit; die letztere ist sowohl auf reine Muskelarbeit als auch auf reine Ueberwindung des Ermüdungsgefühls zu beziehen.

2. Nach *Thee* steigert sich die Gesamtleistung, besonders auffällig bei nicht gänzlicher Erschöpfung. Die reine Muskelarbeit wird mässig, aber deutlich günstig beeinflusst, aber nicht bei Erschöpfung. Ebenso wird das Müdigkeitsgefühl besonders dann kräftig behoben, wenn der Körper nicht allzusehr erschöpft ist, also Nahrungsstoffe zur Verfügung stehen.

3. Kaffee und Thee entfalten also ihre spezifische Wirkung nur dann, wenn Nährstoffe zu Gebote stehen. Damit rechtfertigt sich die allgemeine Gewohnheit, ihnen noch Nährstoffe (Milch und Zucker) beizufügen, und nach vorangegangener Mahlzeit Kaffee zu trinken. — Sie befähigen den Muskel wahrscheinlich, seinen Bedarf aus den noch circulirenden Nährstoffen reichlicher auszusuchen. Kaffee mit Zucker (der am schnellsten resorbierbar ist) ist als ein geeignetes Erfrischungsmittel anzusehen. Die Darreichung selbst kleiner Gaben von Zucker erhöht die Leistungsfähigkeit der ermüdeten Muskeln. Er stellt ein schnell zur Wirkung gelangendes Muskel-Nahrungsmittel dar, ist aber ferner auch fähig, durch Beeinflussung des Nervensystems das Ermüdungsgefühl zu überwinden.

4. Nach *Coffea*-Genuss tritt bei nicht erschöpftem Körper, also bei noch reichlich vorhandenen, leicht zu erlangenden Nährstoffen, deutliche Steigerung der Muskelleistung, bei Mangel an Nährstoffen dagegen ein gänzlichliches Ausbleiben dieser Wirkung ein.

5. Eine mässige Alkoholgabe steigert bei Vorhandensein von Nährstoffen die Leistung, beim Fehlen derselben dagegen nicht; ja die Leistungsfähigkeit der Muskeln schien dann geringer zu werden. Es ist also fraglich, ob Alkohol durch einfache Verbrennung Muskelarbeit zu leisten im Stande ist. Auch hält die durch Alkohol bewirkte Steigerung der Leistungsfähigkeit nicht lange an. Es geht also aus diesen Versuchen hervor, dass der Alkohol unter den verschiedenen Genussmitteln, die als Stärkungsmittel Verwendung finden, das unwirksamste und ungeeignetste ist und dass der hartarbeitende Mann sehr unklug daran thut, geistige Getränke bei eintretender Ermüdung „zur Kräftigung“ zu geniessen. — Es wird aber noch lange dauern, ehe diese Wahrheit bei uns Eingang finden wird, wo die Alcoholica noch immer als Stärkungsmittel gelten.

Kaffee-Vergiftung.

Die Medical Times bringt von Miss Ward folgende Mittheilung aus Brasilien: „Das ganze Land ist in einem fortwährenden Zustande einer theilweisen Kaffee-Intoxication — Männer, Frauen und Kinder; selbst die noch herumgetragenen Kleinen erhalten denselben löffelweise. Man bringt den Kaffee Morgens ans Bett, sobald man erwacht, und Abends, wenn man einschlafen will, zu uns zwischen den Mahlzeiten. Die Wirkung zeigt sich in Zittern der Hände, Zucken der Augenlider, mumienfarbene Haut und einem chronischen Zustande von Erregbarkeit, schlimmer als den von Whisky erzeugten.

Specifica.

Si specificum morborum genericorum diagnosis novissemus facile nobis foret determinare, quo in casu hoc vel illud remedium certo et cito processet . . ., quam utiles se praestarent practici, si ad lectulos morborum genericorum species et differentias exacte conaventur observare et docere! — sagt Störck, der dazu — und das ist absolut nöthig — auch die Prüfung der Mittel am Gesunden gefügt hat.

Noch zwei Urtheile

über das

Neue Deutsche homöopathische Arzneibuch

von

Dr. Willmar Schwabe, Leipzig

aus der

Chemiker-Zeitung,

Central-Organ für Chemiker, Techniker, Fabrikanten, bzw. Ingenieure.

Cöthen. XXV. Jahrgang. No. 29, 10. April 1901.

Schwabe, Dr. Willmar. Deutsches homöopathisches Arzneibuch. Aufzählung und Beschreibung der homöopathischen Arzneimittel nebst Vorschrift für ihre Bereitung, Prüfung und Werthbestimmung. Unter Mitwirkung einer Commission von homöopathischen Aerzten und Apothekern bearbeitet. Verlag von Dr. Willmar Schwabe, Leipzig. 1901.

Willmar Schwabe's Pharmacopoea homeopathica polyglotta, von der jetzt die V. Auflage vorliegt, welche als Ausgabe A den oben vorgedruckten Titel führt, erfreut sich einer grossen Beliebtheit, und zwar nicht allein in Deutschland, sondern fast bei allen cultivirten Völkern. Neu ist in der vorliegenden Ausgabe die *einheitliche* Durchführung des Principes des Arzneigehaltes, welches von *Hahnemann* aufgestellt und als massgebend für die Poten-

zirung betrachtet wurde, sowie die Anwendung dieses Principes auf die Decimalscala. Der Grundstoff, die Einheit des Arzneigehaltes, ist der ausgepresste Saft einer Pflanze, die Droge, das chemische oder pharmaceutische Präparat etc., und diese bildet die Grundlage für die Potenzen, sei es nach der Decimal- oder Centesimalscala.

Gehen wir auf den Inhalt des Buches näher ein. Auf eine Einleitung und Allgemeines über die Homöopathie folgt die I. Abtheilung, welche Genaueres über die Räumlichkeiten und Geräthschaften, die indifferenten, zur Darstellung der Arzneien nöthigen Stoffe, die Beschaffung der Arzneistoffe und deren Verarbeitung bringt. Die Tincturen werden durch *Percolation* im Verhältniss von 1:5 bereitet, weil sich auf diese Weise die wirksamen Stoffe der Droge völlig entziehen lassen, was nach dem noch immer vom Arzneibuch für das deutsche Reich IV beibehaltenen Macerationsverfahren nicht möglich ist. Der für die Bereitung der Tincturen vorgeschriebene Alkohol ist von verschiedener Stärke, meistens 90- oder 60-proc.; aber man hat die betreffende Stärke nicht willkürlich gewählt, sondern so, wie sie sich auf Grund genauer Untersuchungen als am zweckdienlichsten für das Ausziehen der wirksamen Bestandtheile erwiesen hatte. Es folgen weiter allgemeine Methoden zur Untersuchung der Arzneipräparate. Diese Methoden beziehen sich auf die Bestimmung des spec. Gewichtes, des Extractgehaltes der Tincturen etc., des fetten Oeles (mit Hülfe des *Soxhlet*-Apparates), des Alkaloidgehaltes. Die zur Ermittlung des Alkaloidgehaltes vorgeschriebenen Verfahren sind den verschiedenen Präparaten angepasst und modificirt, je nachdem letztere Fett, Ammoniumsalze und flüchtige Alkaloide enthalten oder nicht, laufen aber schliesslich alle auf eine Titration der Alkaloide hinaus. Ferner wird die Bestimmung der reducirenden Substanzen in Essenzen mittels eines vereinfachten *Allilun'schen* Verfahrens beschrieben und schliesslich die Feststellung der Farben auf colorimetrischem Wege, was z. B. bei Crocus von Wichtigkeit ist. Es folgen alsdann Methoden zur Untersuchung der Verreibungen mit Hülfe übersättigter Lösungen und mikroskopischer Messungen. — In der II. Abtheilung werden die einzelnen Arzneimittel abgehandelt, von denen vollständige oder ziemlich vollständige physiologische Prüfungen vorliegen. Geordnet ist der Stoff alphabetisch nach derjenigen Nomenklatur, welche sich, von der sonst üblichen abweichend, in der Homöopathie eingebürgert hat. Die Behandlung der einzelnen Artikel ist eine ganz andere als die des D. A.-B. IV. In sehr übersichtlicher Weise werden beispielsweise bei den Tincturen und Essenzen nach einander aufgeführt: Stammpflanze, Vorkommen derselben, angewandter Pflanzentheil und Bereitung

der Arzneiform, Beschreibung der Pflanze, Charakteristik der Essenz oder Tinctur, Arzneigehalt derselben, Darstellung der Potenzen, Literatur. So weit die Drogen oder Präparate mit denen des D. A.-B. IV übereinstimmen, sind die Anforderungen die gleichen oder noch etwas weitergehende als die des letzteren. Bei vielen Tincturen und Essenzen sind Grenzzahlen für spec. Gewicht und Verdampfungsrückstand aufgeführt. Angaben über den zu verlangenden Alkaloidgehalt und, falls nicht auf den allgemeinen Theil verwiesen werden konnte, auch Beschreibung der Methode zur Ermittlung dieses Gehaltes finden sich, wo solche nur möglich sind, nämlich bei Aconitum, Angostura, Belladonna, Berberis, China, Colchicum e semine, Granatum, Hyoscyamus, Ignatia, Ipecacuanha, Nux vomica, Opium, Sabadilla, Tabacum, Veratrum, und zwar nicht allein für die betr. Tincturen und Essenzen, sondern zum Theil auch für die Drogen (Berberis, Colchicum, Ignatia, Sabadilla). Fettbestimmungen sind vorgeschrieben für Cantharis, Capsicum, Cocculus, Sabadilla, Senega und andere, die Bestimmung des Santonins bei Cina, bei Valeriana die der Baldriansäure, die der reducirenden Substanzen z. B. bei Aconitum. — Hieran schliessen sich einige Tabellen, sowie eine Uebersicht der benutzten Literatur. Eine werthvolle Beigabe bilden eine Anzahl Arbeiten, von Dr. Katz herrührend, welche die Unterlagen für die im I. und II. Theil gebrauchten Darstellungs- und Untersuchungsmethoden bilden und zu gleicher Zeit als Commentar dazu dienen. Wenn man das neue homöopathische Arzneibuch mit dem D. A.-B. IV vergleicht, wozu es, nur kurze Zeit nach diesem erschienen, gleichsam herausfordert, so muss man gestehen, dass, so weit ein Vergleich möglich, das letztere überholt ist. — Die Bedeutung des Schwabe'schen Arzneibuches reicht weit über den Kreis hinaus, der ihm dem Titel nach gezogen erscheint; nicht nur denen, welche homöopathische Arzneimittel verordnen und anfertigen, wird es von grösstem Nutzen sein, sondern jeder Fachmann, welcher sich mit der Untersuchung und Werthbestimmung von Arzneimitteln beschäftigt, wird das Buch nicht entbehren können.

O. Linde.

* * *

Herr Apotheker Dr. F. A. Günther,
Homöopathische Central-Apotheke,
Langensalza,

schreibt uns auf die Frage: Was sagen Sie zur neuen Auflage von Schwabe's Pharmacopöe?

„Diese erhielt ich gleichzeitig mit Ihrer gütigen Antwort auf meine Anfrage und war in der That überrascht, welche Umwandlung und welche grosse Fortschritte gegen die früheren Auflagen die neue

Bearbeitung aufweist. Zu bedauern ist nur, dass das mit einem solchen Aufwand von Arbeit und Kapital hergestellte Werk noch nicht officiell als homöopath. Reichs-Arzneibuch eingeführt ist.

Wie ich Herrn Dr. Schwabe neben dem Dank für die Uebersendung des Werkes meine Anerkennung und meinen Glückwunsch zur Schaffung eines solchen ausgedrückt habe, so will ich dies hiermit auch Ihnen gegenüber thun, der Sie doch auch an der Bearbeitung mit betheilig gewesen sind.“

Auszüge

aus dem

Neuen Deutschen homöopathischen Arzneibuche.

Von

Dr. Willmar Schwabe, Leipzig.

(Aus diesem und folgenden Auszügen wird man am besten ersehen können, in welcher ausführlichen und gründlichen Weise in dieser neuen Auflage die einzelnen Mittel bearbeitet sind und um wieviel vollständiger diese neue Auflage gegenüber den früheren ist.)

V.

Argentum.

Silber.

Ursubstanz: Molekulares, metallisches Silber.

Herstellung der Ursubstanz und Bereitung der Arzneiform: Man stellt pulverförmiges, sog. molekulares Silber durch Reduktion von reinem Chlorsilber mit metallischem Zink oder durch Zersetzen einer wässrigen Lösung von Silbernitrat mit einer frisch-bereiteten, wässrigen Lösung von reinem Eisenvitriol dar.

Beschreibung und Prüfung der Ursubstanz: Das molekulare Silber bildet ein mattes oder etwas glänzendes, grauweisses, sehr feines Pulver, welches durch Druck mit dem Pistill lebhaften Glanz annimmt. Es soll in Salpetersäure ohne Rückstand löslich sein.

Wird eine Probe Silberpulver mit salzsäurehaltigem Wasser gekocht, so darf die vom Silber abfiltrirte Flüssigkeit weder durch Chlorbaryum getrübt, noch durch Rhodankalium geröthet werden. Wird eine Probe Silberpulver mit Ammoniak digerirt, so darf in der vom Silber abfiltrirten Flüssigkeit durch Uebersättigen mit Salpetersäure keine Trübung verursacht werden.

Bereitung der Arzneiform: Das molekulare Silber wird zur Herstellung von Verreibungen nach Vorschrift des § 7 benutzt.

Prüfung der Verreibungen: Die in den Verreibungen unter dem Mikroskop bei 200facher Ver-

grösserung nachweisbaren Silberpartikelchen sollen einen Durchmesser 0,001 mm — 0,002 mm haben.

Literatur: Hahnemann, R. A. M. L., Bd. IV. pag. 337. — Oestr. Zeitschr. I, 159; II, 158.

Verzeichniss der homöopath. Bade-Aerzte.

Karlsbad: Dr. med. Theodor Kafka (aus Prag).

Teplitz: Dr. med. J. Stein.

Lippspringe: Dr. med. Dierkes (aus Paderborn).

Wiesbaden: Dr. med. Kranz-Busch.

Meran: Dr. med. Taube.

Reichenhall: Dr. med. Jos. Brunnhuber jr. (aus München).

Wildbad: Dr. med. Layer.

Wittdün auf Amrum: Dr. med. Junge.

Um Vervollständigung dieses Verzeichnisses durch Zusendung von Adressen wird gebeten.

Mittheilung.

„Am vergangenen Mittwoch, den 17. d. M., so schreibt das „Karlsbader Badeblatt“, feierte der hiesige homöopath. Badearzt Dr. Theodor Kafka

in aller Stille den 30. Jahrestag seiner hiesigen ärztlichen Thätigkeit, und liessen sich es seine zahlreichen Freunde nicht nehmen, ihn zu dieser Feier aufs herzlichste zu beglückwünschen und bringen wir ihm aus diesem Anlasse unsere beste Gratulation dar.“

Gestern Abend $\frac{1}{2}$ 10 Uhr verschied in Folge eines Schlaganfalles mein heissgeliebter Mann, unser guter theurer Vater, Grossvater, Bruder, Schwager und Schwiegervater

Dr. med. Hermann Ludwig Freytag

im 67. Lebensjahre. Wir zeigen dies nur hierdurch an.

Leipzig, den 19. April 1901.

Lina Freytag geb. v. Höfken
Aurelie Brugmann geb. Freytag
Dr. med. Walther Freytag
Rechtsanwalt Otto Emil Freytag und Frau
Rechtsanwalt Bernhardt Freytag und Frau
Prof. Dr. Oskar Brugmann
Maria Freytag geb. Täschner.

Anzeigen.

Suche einen **homöopathischen Arzt** für meine in der besten Lage der Stadt **Schleswig** belegene möblirte Wohnung, da hier kein Homöopath am Platze ist. Die Wwe. des Homöopathen Dr. med. H. Sager, Stadtweg 10.

Die Unhaltbarkeit der Hochpotenzen und ein Versuch zur Klärung ihrer Wirkung

von
Dr. Kallenbach, Rotterdam.

Eine höchstinteressante Schrift. Gross Octav. 46 Seiten.
Broschirt 80 Pfg.

Leipzig. Die Verlagshandlung
A. Marggraf's homöopath. Officin.

Im Verlage von **A. Marggraf's Homöopathischer Officin** in Leipzig ist erschienen:

Die Homöopathische Behandlung der Heiserkeit

mit
besonderer Berücksichtigung derjenigen unserer
Sänger und Sängerrinnen

für
angehende Aerzte und gebildete Laien

von
Dr. Kunkel, Kiel.

Preis brosch. 50 Pfg.

Im Verlage von **Carl Gruner's homöopath. Officin**, Leipzig und Berlin, ist neu erschienen:

Die Heilung der Diphtherie auf homöopathischem Wege

insbesondere durch

Mercurius cyanatus.

Rathschläge für Eltern.

XI. Auflage der Dr. Villers'schen Schrift.

Theilweise neu bearbeitet
von einem homöopathischen Arzte.

Preis 50 Pfg.

Alles Nähere aus der Besprechung in Bd. 139, No. 3/4 dieser Zeitung ersichtlich.

Den Herren Aerzten empfehle **sämmtliche Artikel** zur Krankenpflege:

Verbandstoffe, ärztliche und sonstige Instrumente, Instrumententaschen und 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.**

Cur- und Badeort Augustusbad bei Dresden

(Eisenbahnstation Radeberg, an der Sächsisch-Schlesischen Bahn.)

Wasserheilstätte, Stahl- und Moorbad, klimatischer Curort,

220 m über dem Spiegel der Ostsee, in einem reizenden Thale, geschützt vor rauhen Winden, inmitten alter, herrlicher Waldparkanlagen gelegen, auch für Milch- und Molkenkuren eingerichtet, passend bei **allgemeinen Schwächezuständen**, Blutarmuth, Skrophulose, Bleichsucht, englischer Krankheit, Herzleiden, Rheumatismus, Gicht, Nervenleiden und verschiedenen Frauenkrankheiten etc. Außerst günstige Wohnungsverhältnisse, niedrige Preise der Bäder, billige Pension. Dirigirender Arzt Dr. med. **Julius Meyer**.

Jede eingehendere Auskunft wird bereitwilligst ertheilt.

Augustusbad bei Radeberg i. S.

Die Bade-Direction.

Billig und praktisch.

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 sauberem Weissbuchenholze einfache und praktische

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 den Herren Aerzten zur gef. Benutzung bestens empfohlen. —

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

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

Thyreoidin- (Schilddrüsen-) Tabletten

bereitet nach Vorschrift des Geh. Med.-Raths Professor Dr. Hoffmann, Director der Medicinischen Universitäts-Poliklinik zu Leipzig, von Apotheker Emil Loewe, Kurprinz-Apotheke, Leipzig.

Angewandt bei Myxödem, Struma, Fettsucht etc.

100 Stück à 0,3 = 3,— Mk.

100 „ à 0,2 = 2,50 „

100 „ à 0,1 = 2,— „

Zu beziehen durch die **Homöopathische Central-Apotheke von Täschner & Co., Leipzig.**

Ovarial-Tabletten

bereitet nach Vorschrift des Geh. Med.-Raths Professor Dr. Zweifel, Director der Frauen-Poliklinik und des Entbindungs-Institutes der Universität zu Leipzig, von Apotheker Emil Loewe, Kurprinz-Apotheke, Leipzig.

Angewandt bei Erkrankung der Ovarien, Menstruations-Störungen u. s. w.

100 Stück à 0,3 = 3,— Mk.

Zu beziehen durch die **Homöopathische Central-Apotheke von Täschner & Co., Leipzig.**

Soeben erschien bei Carl Winter in Heidelberg:

Zeitgemässe Aufklärungen

über einige

Grundfragen

wissenschaftlicher Heilkunde.

Erinnerungen aus dem 19. und Mahnworte an das 20. Jahrhundert.

Von

Dr. Fr. Sellentin in Darmstadt.

Preis 2 Mark.

Im Verlage der unterzeichneten Firma sind erschienen:

Dr. Franz Hausmann's

Kleine Schriften.

Nebst einem Anhang:

Handschriftlicher Nachtrag von Dr. Hausmann mit Satzfehlerverbesserungen zu seinem grossen Werke: Ueber die Ursachen und Bedingungen der Krankheiten.

Gesammelt und herausgegeben von

Dr. C. Bojanus sen., Samara.

Diese hochinteressante Sammlung wird Aerzten und Laien auf's Wärmste zum Studium empfohlen. Durch besondere Nebenumstände soll dieses 13 Druckbogen in Octavformat umfassende Buch broschirt zum billigen Preise von nur Mk. 1,50 verkauft werden, um ihm eine möglichste Verbreitung zu sichern.

Leipzig. A. Marggraf's homöopath. Officin.

In Separat-Abzügen ist erschienen:

Zur Verständigung noch einmal

Die Grundsätze

der modernen wissenschaftlichen

Homöopathie.

Antwort auf die Veröffentlichung der Herrn Geh. Med.-Raths Dr. O. Schwartz in Cöln:

„Nochmals zur Frage der Errichtung eines besonderen Lehrstuhls für Homöopathie.“

Von

Dr. Hans Wapler,

Leipzig

und von uns zum Preise von 50 Pfg. per Stück (grössere Parthien billiger) zu beziehen.

Leipzig.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa-Stuttgart.**

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

Druck von **Julius Meier** in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1899). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 20 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 5—8 M. berechnet.

Inhalt: Scharlachfieber. Von Dr. Mossa. — Pathogenetische Eigenschaften der Granatwurzelrinde. Von Dr. Stäger-Bern. — Einige Fälle von Epilepsie. Von Dr. H. V. Halbert. — Einige klinische Indicationen. Von M. — Zur Therapie von Ataxia locomotrix. Vergleichende Diagnostik der angezeigten Mittel von Dr. W. A. Dewey, Prof. der Materia medica und Nervenkrankheiten am Homöopath. Colleg der Universität zu Michigan. — Dr. H. L. Freytag †. — Audite et alteram partem! — Personallen. — Verzeichnis der homöopathischen Bade-Äerzte. — Anzeigen.

➤ Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. ➤

Scharlachfieber.

Die Mai-Nummer des Medical Century vom Jahre 1894 war hauptsächlich der Besprechung von Scarlatina gewidmet.

Am ausführlichsten ist dies Thema in einer Abhandlung von Dr. C. E. Fischer-Chicago bearbeitet worden, welche die Ueberschrift trägt: Natur, Aetiologie, Verlauf und Behandlung von Scharlachfieber. Wir heben aus dieser einige wichtige Punkte hervor:

Die Ansteckungsfähigkeit des Scharlach ist unbestreitbar. Das spezifische Contagium dieser Infectionskrankheit ist so mächtig und hat eine so lange Wirkungsdauer, dass Kinder in einem Raume, in dem vor Monaten oder selbst Jahren ein Scharlachkranker gelegen hat, noch davon angesteckt werden können. Als Vermittler des Contagium dienen inficirte Betten, Kleidungsstücke, oder oft Spielsachen, mit denen ein Scharlachkranker etwas gespielt hat und die man liebevoll aufgehoben hat.

Die Bacteriologen haben sich viel abgemüht, ein Contagium vivum für die Scarlatina zu entdecken. Klebs zeichnete 1880 einen Bacillus ab, den er Monas scarlatinusum genannt hat; doch spätere Autoren haben die spezifische Natur desselben nicht bestätigt — und so fehlt noch bis heutigen Tages der eigentliche Träger des Scarlatinagiftes.

Man hat angenommen, dass das ansteckende Princip dieser Krankheit von der Epidermis und ihren Secretionen ausgeht, dass dieses während des Incubations-, noch mehr aber während des Desquamations-Stadiums gegeben ist; dafür fehlt aber der directe Beweis. Kinder haben ohne Schaden mit grossen Hautfetzen von Scharlachkranken sich zu schaffen gemacht. Andererseits ist es höchstwahrscheinlich, dass empfängliche Kinder von dem reichlichen Abwurf von feinen Hautschuppen, nachdem das Fieber seine Kraft erschöpft hat, angesteckt wurden. Man hat deshalb in prophylaktischer Absicht angeordnet, den Körper des Scharlachkranken mit einem indifferenten Salbstoff (Speck, reinem Olivenöl, Kokusnuss, Cacaobutter u. dgl.) gründlich einzusalben, um so zu verhüten, dass die abgeschilferten Hautfetzen sich in Polstern und anderen Stoffen festsetzen und von hieraus — durch Verstäubung — in den Hals anderer Kinder gelangen. Man solle auch solche Stoffe, welche den Ansteckungsstoff leicht beherbergen, aus dem Krankenzimmer entfernen.

Was den Modus der Ansteckung betrifft, so hält Verf. die gleichzeitig von dem Engländer Dowson und dem Franzosen Berge aufgestellte Tonsillar-Theorie der Beachtung werth. Beide behaupten, dass die Scarlatina durch Eindringen des Streptococcus pyogenes, des gemeinen eiterbildenden

Bacillus, in die Tonsillar-Drüsen und das darauffolgende Fieber mit mehr oder weniger septischem Charakter zu Stande kommt. Zur Stütze dieser Theorie führen sie die Thatsache an, dass Kinder mit vergrösserten Tonsillen hauptsächlich dieser Krankheit unterworfen sind, dass mit der Atrophie dieser Drüsen in der Zeit der Pubertät die Empfänglichkeit für die Scharlachinfection verschwindet, ferner, dass selbst bösartige Fälle in grossen Familien die Infection anderer Kinder nicht zur Folge zu haben braucht, wie es doch so oft bei Keuchhusten, Masern und Diphtheritis geschieht. — Wo in der Schleimhaut der Tonsillen und ihrer Gänge ein Defect ist, da ist für die Einwanderung des Streptococcus pyogenes der Raum gegeben, der auf den in den Crypten zersetzten Nahrungsresten seinen Nährboden findet. Doch nehmen manche Autoren auch eine Autoinfection durch Absorption von Ptomainen, von Zerfall des Drüsenepithels in Folge Verletzung durch harte Speisestückchen u. dgl. an. — Fest steht, dass Kinder mit hypertrophischen Tonsillen von der Scarlatina eher ergriffen werden, als solche mit normalen Mandeln und dass die Krankheit bei den ersteren weit bösartiger auftritt, obwohl dies seinen Grund darin haben mag, dass solche glanduläre, lymphatische Kinder überhaupt von allen Ansteckungskrankheiten mehr zu leiden haben.

Man hat wohl zu beachten, in Bezug auf diesen Punkt, dass die Tonsillen zu den Schutzdrüsen gehören, d. h. ihre Lymphocyten oder Lymphzellen haben die Function, Bacillen und andere schädliche Agentien abzufangen und ihren Lymphdrüsen zur Zerstörung zuzuführen. Sind die Mandeln also gesund, so erzeugen sie nicht nur in sich kein Gift, sondern dienen dazu, den Organismus vor der Einwanderung von Bacillen zu schützen. Sind sie dagegen vergrössert, angefressen oder entzündet, so können sie diese Function nicht erfüllen und dienen noch überdies als Brutstätte für eigene Toxine und verschiedene Bacterienarten. Hierin liegt die Gefahr erkrankter Tonsillardrüsen und die Anforderung für uns, in den uns anvertrauten Familien die Mandeln der Kinder durch directe Behandlung in gesunden Zustand zu bringen und zu erhalten. Unzweifelhaft haben die Mandeln eine wichtige Function zu verrichten, und ist eine leichtfertige Entfernung oder sorgloses Ueberlassen derselben an entzündliche Vergrösserung oder geschwürige Zerstörung entschieden tadelnswerth.

Ref. meint, dass für diese in der That wichtige Frage der Nachweis von Belang wäre, wie Kinder, denen man die Mandeln herausgeschnitten hat, sich zu der Ansteckungsfähigkeit des Scharlachs und anderer infectiösen Krankheiten, die gern in diesen Drüsen ihren Hauptherd haben, verhalten.

Epidemiologisches. Während manche Scharlach-epidemien so mild sind, dass sie selbst ohne ärztliche Obhut, ohne beträchtliche Lebensgefahr verlaufen, sind andere wieder so bösartig, dass in ganzen Familien und grossen Districte die Kinder dahingerafft werden, dieser Unterschied in der Intensität hat noch keine genügende Erklärung gefunden, doch hängt er zum Theil zweifellos von den allgemeinen hygienischen Verhältnissen der heimgesuchten Städte oder Dorfschaften, etwas von dem Witterungsstande ab. — Epidemien in den kälteren Wochen des Frühjahrs oder kurz nach harten Wintern zeigen in der Regel eine grössere Sterblichkeitsziffer, als die Mitte Winters oder am Schlusse eines milden Winters auftretenden. (Doch hat Ref. selbst im heissen Sommer recht schwere Scharlachepidemien erlebt.) — Einen eigenthümlichen Zug hat man in der Landpraxis bemerkt, nämlich die Thatsache, dass die Verbreitung der Krankheit oft an einen verhältnissmässig engen Bezirk, der der Richtung der vorherrschenden Winde entspricht, gebunden ist. Aber auch in Städten hat man beobachtet, wie Epidemien sich auf einen besonders ungesunden, der Topographie und dem Boden nach von anderen Theilen unterschiedenen Bezirk beschränken, wozu niedrige, feuchte Alluvialbeschaffenheit besonders disponirt. — Hierbei möchte Ref. noch an die Scarlatina-Endemien erinnern, wobei die Milch von Kühen aus inficirten Häusern und Dorfschaften ohne Zweifel den Ansteckungskeim weitergetragen hat.

Unter den Complicationen wollen wir besonders die Affectionen der Nieren und des Herzens nach dem Verf. besprechen.

Nephritis ist bei weitem die schwerste unter den verschiedenen Complicationen des Scharlachfiebers. Sie tritt nicht selten in der Abschuppungsperiode auf in Folge von Erkältung der frisch geschälten Haut in Zugluft, oder durch Niedersetzen der der dicken Epidermis eben entblösten Füsse, selbst wenn diese in Strümpfen sind, auf den kalten oder feuchten Boden. — Doch kommt Nierenentzündung auch durch directe Reizung des Epitheliums der Lobuli uriniferi durch das Scharlachgift zu Stande. Albuminurie kann übrigens während der acuten Fieberperiode vorkommen; das Eiweiss kann nach der Entfieberung wieder aus dem Urin verschwinden und Tage-, ja Wochenlang wegbleiben, ehe die Nephritis postscarlatinaris zur Entwicklung kommt. Gewöhnlich schleicht sich diese Complication heimtückisch heran, wenn der behandelnde Arzt seine Besuche beim genesenden Kinde ausgesetzt hat. Sie kann sich zuerst durch eine geringe Gedunsenheit unter den Augen und Oedem am Fussrücken hinter den Zehen kundthun. Dann wird man auf Befragen erfahren, die Menge

des Urins sei vermindert, dieser sei oft trübe und gehe unter öfterem Drängen ab; doch kann auch die Urinmenge einige Tage reichlicher sein, als im Normalzustande, worauf alsdann erst eine Abnahme stattfindet. Manche Fälle beginnen unter Kopfweh, Fieber, etwas Temperaturerhöhung, Uebelkeit, Erbrechen und Gemüthsdepression oder Benommenheit; bei einzelnen Kranken äussert sich ein hoher Grad von Nervosität. Ist die Unterdrückung des Urins vollständig, so zeigen sich urämische Symptome, Zuckungen, Krämpfe, Coma, die schnell den Tod herbeiführen können.

Die Nephritis post Scarlatinam hat in der Regel einen schnellen Verlauf; selten geht sie in chronischen Morb. Brightii aus. Indessen hat Verf. Fälle beobachtet, wo die Entwicklung langsam vor sich ging; der Urin wurde in der That sehr spärlich, betrug in 24 Stunden aber noch einige Unzen, war sehr reich an Eiweiss; es folgte allgemeine Wassersucht. Diese Fälle dauerten Wochenlang, und endeten doch mit völliger Wiederherstellung. Derartige Fälle kommen in warmem, gleichmässigem Klima von Südwest-Texas vor. — In diesen Nierenentzündungen sind vorzugsweise die Glomeruli und das Epithel der Tubuli uriniferi afficirt. Die chemische und mikroskopische Untersuchung zeigen im Urin granuläre, hyaline und epitheliale Niederschläge, nebst reichlichem Eiweiss und Blut und Eiter in manchen Fällen. Bei milderem Verlauf tritt auf geeignete Behandlung bald Besserung ein und erfolgt die Heilung in 2—3 Wochen. In schweren Fällen, die nicht letal enden, geht die Heilung langsamer vor sich.

Die Herzaffectationen beim Scharlach.

Wo rheumatische Complicationen stattfinden, ist eine Erkrankung des Endo- und Pericardium sehr wahrscheinlich, indem die serösen Häute hierbei leicht in Mitleidenschaft gezogen werden. Es kann aber auch die Endocarditis frühzeitig in Fällen erscheinen, in denen das Hautexanthem nicht gehörig zum Ausbruch gekommen oder schnell zurücktritt; hier kann die Complication dem Kranken gefährlicher werden, als die Krankheit an sich. Manchmal ist sie auch zugegen, wenn der Hautausschlag schwindet und das Fieber seinen Weg durchläuft; hier kann sie in subacuter Form auftreten und leicht übersehen werden. Deshalb soll man das Herz in allen Scharlachfällen sorgfältig überwachen.

Die Pericarditis kommt selten im Gebiete der Scarlatina vor. Wo sie erscheint, steht sie mit einer suppurativen Synovitis in Verbindung und bietet dann selbst diese suppurative Form dar. Verf. sah bei einer Eröffnung des Pericardiums mit dem Skalpel in einem Falle von acuter Pericarditis post Scarlatinam zwölf Unzen einer strohgelben,

albuminösen Flüssigkeit aus dem Herzbeutel entnehmen.

Was Verf. über die prophylaktischen Massregeln sagt, ist wohl beachtenswerth. Doch wir wenden uns nun zu der Therapie des Scharlachfiebers, dem für uns wesentlichsten Punkt. Wie nicht anders möglich, hat hier der Verf. versucht, die Wahl der Mittel auf bestimmte Typen der Krankheit zurückzuführen, doch ist er bemüht, die einzelnen Mittel in ihrem besonderen Wirkungskreise genau zu präcisiren.

Da die Scarlatina so oft mit gastrischen Erscheinungen, wie Nausea und Erbrechen, die plötzlich eintreten und bald vorübergehen, auftritt, so kann hier Ipecac. am Platze sein; behält die Epidemie diesen gastrischen Charakter, so kann Pulsatilla oder Antimonium crudum angezeigt sein.

In der Regel wird der Arzt aber erst gerufen, wenn sich Kopfweh, Halsschmerz und Fieber eingestellt haben. Die Röthe der Fauces und Tonsillen, das geröthete Gesicht, die klopfenden Carotiden, injicirte Bindehaut der Lider, erfordern Belladonna, und in der That wird dieses Mittel allein in mild verlaufenden Epidemien den Patienten glücklich durchbringen. Beim Belladonna-Kranken ist das Roth der Fauces ein dunkles, die Mandeln sind geschwollen, der Hals ist trocken und zusammengeschnürt, das Kopfweh ist ausgesprochener als in dem Aconit-Fall, bei welchem letzterem der Durst, die Ruhelosigkeit, das beständige Herumwerfen so deutlich markirt ist. — Das Belladonna-Exanthem ist glatt, die Haut ist roth und glänzend, mitunter mehr dunkel und scheckig.

Aconit wird am meisten den Fällen entsprechen, die sich auszeichnen durch ein schroffes Aufsteigen der Temperatur, einen raschen, scharf bestimmten dirotischen Puls, intensiven Durst, zunehmende Hitze, helle Röthe der Mandeln, Calor mordax der Haut und die dem Mittel eigenthümliche Seelenangst.

Gelsemium ist heilsam, wenn der Aconitfall betäubt daliegt. Der Kranke ist ruhig und kümmert sich um Nichts, das Gesicht geschwollen und gedunsen; es besteht eine beträchtliche Prostration und Benommenheit. Der Puls ist klopfend, doch leicht zusammendrückbar, die Haut, obwohl heiss, doch in mässigerem Grade und nicht so trocken, als bei Aconit — auch hat Gels. nicht den trocknen und zusammengeschnürten Hals von Bell. — Gels. passt in Fällen, wo passive Congestion, capilläre Stasis stattfindet, und ist es Verfs. Verfahren, Gelsem. da zu geben, wo weder für Acon. nach Bell. eine voll ausgesprochene Indication vorliegt.

Bryonia kann da in Frage kommen, wo das Exanthem sich langsam entwickelt, wenn ein klopfender Kopfschmerz zugegen ist, der durch Husten,

Brechwürgen oder Bewegung überhaupt verschlimmert wird. Bei Meningealerscheinungen, die von dem zögernden Ausbruch des Exanthems abhängen, kann Bry. treffliche Dienste leisten.

Veratrum viride kann auf Aconit folgen, wenn die mehr acuten Symptome nachlassen; es hat nicht den scharfgeschnittenen Pulsschlag von Aconit, sondern mehr einen vollen, fliessenden, unter dem Finger leichter zusammendrückbaren. Die Haut ist feuchter als bei Gelsem. und kann ganz scheckig sein. Die Halssymptome (von Bell.) fehlen.

Apis charakterisirt sich durch schnelle und extensive Anschwellung des Halses, dessen Schmerz von scharfer, stechender, lancinirender Art ist. Das Angesicht ist blass und gedunsen; Symptome von Nieren- und Blasenreizung treten frühzeitig auf. Mangel an *Durst* und *Verschlimmerung von Hitze* und nach Schlafen (*Lachesis*) sind beachtenswerthe charakteristische Zeichen. Das Apiskind leidet keine Berührung und Untersuchung des Halses; so schmerzempfindlich ist es. Die Gehirnsymptome von Apis zeichnen sich überhaupt durch Reizbarkeit, geschäftige Unruhe aus; das Kind ist schläfrig, kann aber nicht recht einschlafen; den Cri hydrocéphalique hat es mit Helleborus gemein (was Verf. zwar nicht angiebt), aber das Rollen, Hin- und Herdrehen des Kopfes mit hoher Schlummersucht kommen besonders Hellebor. zu. Die Incontinentia urinae, Blasendrang mit wiederholtem geringen Urinabgange sprechen deutlich für Apis. — Dieses hat seine höchste Exacerbation Nachmittags zwischen 3—4 Uhr (*Lycopodium* von 4—8 Uhr P. M.).

Ailanthus, wenn auch nicht oft angezeigt, passt vortrefflich für Fälle mit ätzenden, stark riechenden Absonderungen aus der Nase. Das sind meist böartige Formen, die im Sommer häufiger als im Winter erscheinen. Er hat einen masernartigen Ausschlag von dunkelrother oder livider Farbe, der unregelmässig gestaltet, bei Druck verschwindet und langsam zurückkehrt. In typhoiden, böartigen Fällen ist der Ausschlag bläulich oder dunkelroth gefärbt; sie verlaufen oft adynamisch unter plötzlicher, hochgradiger Prostration, Torpor, Erbrechen, kleinem schnellen Pulse. Die Halsdrüsen sind geschwollen und druckempfindlich. Bei diphtheritischer Complication vergleiche man Ammon. carb. und Apis (wohl auch Acid. nitric. Ref.).

Ammonium carbonicum.

Die Nase ist bei Nacht verstopft, so dass das Kind durch den Mund athmen muss und aus dem Schlafe auffährt; langwieriger Schnupfen. Die Nase blutet, wenn man das Gesicht oder die Hände wäscht. Die Mandeln sind geschwollen, bläulich, mit stinkendem Schleim bedeckt, neigen zu brandiger Ulceration; der Ausschlag ist hellroth, masernartig. Es ist angezeigt, wenn der Ausschlag zu

schnell verschwindet und Gehirnähmung droht. Böartige Fälle mit Stupor, Auffahren aus dem Schlaf, putrider Halsaffection, anklebendem Speichel, Geschwulst der Ohrspeichel- und Hals-Drüsen, ster-torösem Athmen, übermässigem Erbrechen und unfreiwilligen Stühlen erfordern Amm. carb. Ebenso diphtheritische Complicationen mit Neigung zu Gangraen.

Carbolic. acidum hat dem Verf. treffliche Dienste geleistet in Fällen von tiefer Blutvergiftung mit drohendem oder bereits eingetretenem Coma, starkem Foetor oris, allgemeiner Gedunsenheit des Angesichts, wenn der Pat. schwer zu erwecken war, bei reichlichem, stinkendem Ohrenfluss, destructiver Drüsenaffection. Es entspricht (in der 4. wässrigen Dilution) dem Status putridus des Typhus, der Blutentmischung des gelben Fiebers etc. Die Pathogenese dieses Mittels bietet: tiefe Prostration, Bewusstlosigkeit, drohenden Herzstillstand, Blutzeretzung, dunklen, fast schwarzen und entsetzlich stinkenden Urin, Gesichtsblassheit; der Mund ist mit Pseudomembranen bedeckt, die Schleimhaut ist livid, angefressen, blutigen Schleim ausschwitzend; der Hals roth und mit schleimiger Ausschüttung belegt. Die Haut ist livid, kalt, Frostgefühl. (Hochgradige Sepsis auch bei diphtheritischer Complication. Ref.).

Arum triphyllum hat unter seinen Symptomen Delirien, Fliessschnupfen mit dünner, scharfer, blutiger Absonderung, Salivation, gefurchte, rohe, brennend-schmerzende Zunge; ein beständiges Zupfen an Nase und Lippen, bis sie bluten; Diphtheritis von Hals und Nase beim Scharlach. Es steht dem Ailanthus nahe.

Mercurialpräparate liebt Verf. bei Scarlatina nicht, weil sie zu sehr geneigt sind, Eiterung der Mandeln, Submaxilar- und Ohrspeichel-Drüsen, oder des Mittelohrs hervorzurufen. Sie können wohl auch nach Verf. Ansicht eine suppurative Nephritis zur Folge haben, wenn man sie bei schon bestehender Entzündung der Glomeruli giebt. (Das gilt bei massiven Gaben des Mittels. Ref.) — Doch mag Merc. jodat. ruber mit seinem acuten Schnupfen, Speichelfluss, Entzündung der Schleimhaut, Mandelaffection und Drüsenanschwellungen wohl einen Platz in der Behandlung dieser Krankheit einnehmen und auch Merc. sol. kann auf Grund seiner Symptome angezeigt sein. (Bei gastrischen Symptomen, dickbelegter Zunge, Foetor oris, einer mehr schmutzigen Röthe der Haut, masern- oder frieselartiger Hauteruption, Diarrhöe hat dem Ref. Merc. sol. oftmals gute Dienste im Scharlach geleistet.)

Die Indicationen für Rhus und Arsen. sind die bekannten.

Baptisia tinctoria entspricht dem typhoiden Fieber mit Blutzeretzung, hierin der Arnica nahestehend,

hat auch allgemeine Schmerzhaftigkeit des Muskelsystems; doch ist diese an aufliegenden Stellen bei Arnica mehr ausgesprochen. Es hat eine gelblich-braune Zunge, oder braun mit rother Spitze und Rändern. Der ganze Hals ist empfindlich, der Mundwinkel und Lippen eingerissen, doch fehlt die Excoriation der Haut von Arum oder Ailanthus. Der dumme Gesichtsausdruck ist bei Bapt. stärker ausgesprochen als bei Gelsem.; der typhoide Zustand rührt hier weniger von einem Zurückgehen des Exanthems als von Zersetzung des Blutplasma her. Der Kranke glaubt, einen Arm oder ein Bein verloren zu haben und sucht ihn, um ihn wieder an seinen Platz zu bringen (Gefühl, als ob die Theile des Kopfes umhergestreut seien, die er zusammenzubringen sucht. Ref.). Die Absonderungen sind alle stinkend, besonders die Stuhlentleerungen.

Verf. giebt das Mittel gewöhnlich in niederen Verdünnungen, doch hat er auch vortreffliche Resultate von der 30. und noch höherer Potenzen, selbst von der 1000. beobachtet und hält deshalb das allgemeine Festhalten an niedrigen Potenzen von Bapt. für einen Fehler.

Von besonderem Interesse ist die Charakterisirung der Mittel, welche bei Complicationen von Nierenaffectionen im oder nach dem Scharlach zur Wahl kommen können.

Terebinthina ist ohne Folge ein wichtiges Mittel bei scarlatinöser Nephritis, die sich durch Haematurie, Strangurie und entzündliche Erscheinungen auszeichnet. — Dasselbe entspricht den Haemorrhagieen im Verlaufe des Scharlachs, sei es dass sie aus der Nase, Lungen oder Magen entspringen. Es passt übrigens auch bei Gegenwart von Peritonitis oder Enteritis. Die Bauchwandungen sind aufgetrieben, tympanitisch; die Zunge ist trocken, glasirt; der Puls klein, leicht zusammenzudrücken, schnell. Es besteht grosse Hitze, starker Durst, übermässige Unruhe, doch fürchtet sich das Kind wegen der Darm- oder Bauchschmerzen zu bewegen. Während Aconit immer den primären Erscheinungen entspricht, passt Terebinth. für die secundären.

Arsenicum ist ein Hauptmittel für Nephritis scarlatinosa: es handelt sich um eine acute Entzündung der Nieren mit spärlichem oder ganz unterdrücktem Urinabgang, der Urin ist brennend, brühend heiss. — Hydrops des Gesichts, der Füsse, des Unterleibes; Albuminurie. Dazu die charakteristische Schwäche, mit Ruhelosigkeit gepaart, die nächtliche Exacerbation; der eigenthümliche Durst, die wachsfarbene, durchsichtige Haut.

Mercurius corrosivus ist in Nephritis post Scarlatinum oft unersetzlich, wegen seiner Einwirkung auf die Epithelialcylinder der Nieren und der Blase, sowie durch sein directes Eingreifen in den albuminösen Zustand. Seine Pathogenese zeigt ver-

minderte Urinabsonderung mit vermehrtem Drang; der Urin ist gesättigt, wolkig, getrübt, braun, mit Blut gemischt; er enthält weisse Sedimente, welche aufgeführt wie Wolken von Flocken und Schnitzel aussehen, Bähr sagt, das Mittel entspreche dem Verlaufe einer Uraemie und bringe noch eher als Belladonna Convulsionen hervor. Die Wirkung einer Vergiftung mit Sublimat auf das Nierengewebe ist sehr ausgesprochen. Sie sind darnach vergrössert, dunkelroth, und die Rindensubstanz lässt sich kaum von den Pyramiden unterscheiden. Es zeigt sich Urinunterdrückung, und post mortem hat man nach schweren Vergiftungen Abscesse gefunden. Der Tenesmus vesicae ist sehr charakteristisch.

Phosphorus bietet in seiner Pathogenese ein deutliches Bild von Nephritis dar. Im Urin finden sich Epithelialschuppen, Eiter, Schleimkörperchen, Blutkörperchen, Ausschwitzungen und Eiweiss. In einem Fall von Phosphor-Vergiftung (siehe Wiener Wochenblatt 1857) waren die Nieren ebenso entartet wie in Morbus Brightii, gleichzeitig war eine beginnende Pneumonie vorhanden. In diesem Bilde lassen sich manche bei Nephritis post scarlatinum vorkommende Verhältnisse wieder erkennen, so dass wir, wenn wir die Physiognomie von Phosphor vor uns haben, d. h. die sonst für das Mittel charakteristischen Symptome in Verbindung mit den Nierenzeichen, zur Anwendung des Mittels wohlberechtigt sind. Es soll nämlich zugegen sein Apathie, Depression, Dyspnoe, Schwäche und Zittern, Stupor, ein gelbes, gedunsenes Gesicht, das Erbrechen von Wasser, sobald dies im Magen warm geworden ist — ein Symptom, das bei Nephritis oft gesehen wird, um das Mittel mit Vertrauen geben zu können. —

Das von Kafka senior so warm empfohlene Hep. sulph. calcareum bei beginnender Nephritis im Scharlach ist vom Verf. nicht erwähnt worden. Was die äusserlichen Beihilfen betrifft, so verwirft Verf. die kalten Bäder bei Scharlachkranken, während er die warmen, namentlich bei beginnendem Nierenleiden, empfiehlt. Er wie noch manche andere homöopathische Collegen Amerikas machen reichlichen Gebrauch von den öligen Einreibungen, die sie während des ganzen Verlaufs der Krankheit machen lassen. Doch liessen sich bei der Discussion des Themas auch vereinzelte Stimmen hören, die alle äusserlichen Anwendungen verwerfen, weil bei der einfachsten echt homöopathischen innerlichen Behandlung die wenigsten Complicationen zum Vorschein kommen. Es giebt eben, meinen wir, Glückskinder unter den Aerzten, die nie oder höchst selten auf einen recht schweren Fall von Scarlatina mit allen möglichen Complicationen stossen. — Freilich sollen wir uns auch vor einem Zuviel

solcher äusserlichen Applicationen frei zu halten suchen.

Was uns der Autor in den oben gegebenen Mittheilungen über die Therapie des Scharlachs geboten hat, ist eben Therapie des Scharlach, aber keine erschöpfende Behandlung von Scharlachkranken. Eine solche lässt sich ja auch nicht geben. — Solche Besprechungen und Abhandlungen — die zweite Mainummer des Medical Century bringt deren noch eine erkleckliche Anzahl — haben immerhin das Gute, dass sie ein so wichtiges Thema in Fluss, in allseitige Bewegung und Erwägung setzen, das längst Bekannte auffrischen, oft unter neuen Gesichtspunkten, und uns so ein Spiegelbild vom jeweiligen Denken und Thun eines grossen Kreises homöopathischer Aerzte entgegenhalten. Sind wir doch Kinder nicht bloss der historischen Vergangenheit, sondern auch der lebendigen Gegenwart mit ihren — auch für unsere spezifische Heilkunst — guten sowie schlechten Einflüssen.

Dr. **Mossa.**

Pathogenetische Eigenschaften der Granatwurzelrinde.

Von Dr. **Stäger-Bern.**

Intoxicationerscheinungen nach internem Gebrauch von Extract. Filicis maris sind an der Tagesordnung. Weit weniger hört man von Zufällen nach Gebrauch der Punica Granatum. Von um so grösserem Interesse dürfte folgender Fall sein, über welchen Dr. Sidler-Huguenin*), Augenarzt in Zürich, berichtet: Am 12. Januar 1897 wurde N. N., 20 Jahre alt, Metzger von T., mit einem ausführlichen Begleitschreiben über seine Vorgeschichte von seinem zuletzt consultirten Arzt, der den Patienten zu Hause vom 16.—27. December 1896 behandelt hatte, in die Sprechstunde Sidler's geschickt. Der Patient gab an, immer gesund gewesen zu sein. Erst nach der Rekrutenschule im April bis Juni 1896 war er immer müde und unwohl, auch hatte er viel Kopfweh. Ab und zu zeigten sich heftige Bauchschmerzen. Ein Arzt rieth ihm eine Bandwurmkur an. Am 26. und 27. November nahm er, trotzdem er sich nicht recht wohl fühlte, je einen Löffel zerhackten Knoblauchs ein. Bald darauf bekam er rothe Flecken von verschiedener Grösse am ganzen Körper. Wie der Arzt glaubte, rührten die Flecken vom Knoblauch her. Nach einigen Tagen verschwanden dieselben total. Am 28. November nahm Pat. nach den Angaben seines Arztes eine Granatwurzelmaceration (Cart. Granat. 125,0 auf 400,0 Weisswein) inner-

*) Im „Correspondenzblatt für Schweizer Aerzte.“ Jahrg. XXVIII. Basel 1898.

halb $\frac{3}{4}$ Stunden in drei Portionen. Ein Theil der Mixtur wurde nach der zweiten Portion erbrochen. Gleichwohl trank der Kranke nachher noch das letzte Drittel derselben, welches er auch theilweise wieder erbrechen musste. Der Bandwurm ging eine Stunde nachher mit Kopf ab. Nach der eingenommenen Granatwurzelrindenmaceration stellten sich bald colossale *Kopfschmerzen*, *Uebelkeit*, *Schüttelfröste* und *Fieber* ein (nach Angaben des Arztes hatte Pat. 39° C.), nachher verfiel Pat. in einen circa *zwölfstündigen soporösen Zustand*, aus dem er sich nur langsam erholte. Wegen der *allgemeinen Schwäche* und *beständigen Kopfschmerzen* musste Pat. noch weitere 10 Tage das Bett hüten. Am Morgen des 1. December forderte Pat. seine Mutter auf, ihm die Augen auszuwaschen und zu öffnen; er glaubte nämlich, sie seien zugeklebt, weil er absolut nichts sehen konnte. Erst als ihm die Mutter mehrmals versicherte, dass er ja mit geöffneten Augen daliege, wusste er, dass er *beidseitig erblindet* sei. In den nächsten 14 Tagen besserte sich aber das Allgemeinbefinden und das Sehen wieder bedeutend. Pat. consultirte dann am 16. December 1896 einen Augenarzt, der damals folgenden Status aufnahm:

Pat. sieht sehr blass aus und klagt noch immer über Kopfschmerzen. Visus rechts Finger in nächster Nähe. Vis. links normal. Rechts wird grün und blau nicht erkannt, dagegen roth in grossen Flächen. Links werden alle Farben erkannt. Bei Prüfung mit den Fingern scheint das Gesichtsfeld rechts besonders temporal eingeengt, links hingegen normal zu sein. Beidseitig Tension normal. Beide Pupillen gleich weit, reagiren auf intensiven Lichtreiz nur träge. Nach der ophthalmoskopischen Prüfung wurde die Diagnose auf *einseitige (rechts) Sehnervatrophie* gestellt.

Am 12. Januar 1897 wurde in der Sprechstunde bei Sidler die Diagnose bestätigt. Zwar hatte sich das Allgemeinbefinden gebessert, die Kopfschmerzen waren verschwunden und das Aussehen war ordentlich. Doch fehlten die *Patellarreflexe* beidseitig fast ganz. Der Urin zeigte eine Spur Eiweiss. Am 19. December desselben Jahres hatte der Patient seine volle Gesundheit wieder erlangt, die Sehkraft des rechten Auges blieb aber dauernd verloren.

In der Granatwurzelrinde finden sich bekanntlich 4 Alkaloide als: 1. *Pelletierin*, 2. *Isopelletierin*, 3. *Methylpelletierin*, 4. *Pseudopelletierin*. Den beiden ersten soll die anthelminthische Wirkung zukommen. Versuche, den Bandwurm mit den beiden erstgenannten Alkaloiden abzutreiben, wurden angestellt von Schröder, Dujardin-Beaumetz und anderen. Die Wirkung war eine prompte, indem der Bandwurm nach wenigen Stunden erschien. Nach Sidler soll

nur das Pelletierin der vermifuge Bestandtheil sein. Prompt sind auch bei Wurmkuren mit dem Alkaloid die fast immer eintretenden Nebenerscheinungen als: Uebelkeit, Erbrechen, Schwindelgefühl, Krämpfe, Koliken, Borborygmen, Diarrhöen, Herzschwäche, schwacher Puls, schnelle oberflächliche Athmung, Erhöhung der Eigenwärme, Verminderung der Harnmenge, dann vor Allem Injection der Conjunctiva, Schwere der Augenlider, Verengerung, seltener Erweiterung der Pupillen, Photopsie (ein Patient sah auf einer weissen Wand rothe Strahlen), Diplopie und Nebelsehen. Diese leichteren (!) Intoxicationserscheinungen treten sehr oft nach Gaben von 0,4—0,5 g Pelletierin auf und dauern 2—3 Stunden.

Landis beschreibt einen Fall, wo der Patient nach Einnahme von Pelletierin 10 Minuten später folgende Vergiftungssymptome zeigte: Sehstörungen mit Pupillenerweiterung, Unfähigkeit, die Gegenstände von einander zu unterscheiden, heftige Kopfschmerzen, gastrische Störungen, Erbrechen, Durchfall, Herzschwäche, Athembeschwerden, kalter Schweiß, verminderte Harnmenge. Erst nach 36 Stunden schwanden die Sehstörungen.

Auch Lewin beobachtete Nebenerscheinungen nach Pelletierin. Der betreffende Patient konnte auf 20 cm Entfernung nicht mehr lesen und nach wiederholter Beibringung des Mittels wurde er *fast blind*. Leider fehlen genauere Angaben über die Dauer dieser Sehstörungen, ebenso sind auch keine Angaben über die Dosis des verabreichten Pelletierins gemacht. Der Fall soll begleitet gewesen sein von mehrstündiger Somnolenz, heftigen Muskelkrämpfen und Parese der unteren Gliedmassen.

Diese Intoxicationserscheinungen nach reinem Pelletierin decken sich im Ganzen genau mit denjenigen des Sidler'schen Falles nach Einnahme der Granatwurzelnrindenmaceration.

Es wurde nachträglich an einem von demselben Apotheker hergestellten Granatwurzelnrindenmaceration der Gehalt an Pelletierin auf 0,0256 g festgestellt. Dies hatte also in dem Fall Sidler genügt, um solche heftige Intoxicationserscheinungen hervorzurufen. Wir haben aber gesehen, dass 0,4—0,5 g reinen Pelletierins als Maximaldosis angesehen worden war, wobei leichtere Erscheinungen höchstens 2 bis 3 Stunden anhalten sollen. Dass man sich trotz der so häufig vorkommenden Unfälle mit den krassen allopathischen Dosen immer und immer wieder täuschen lässt! Dass den Herren nicht endlich einmal die Augen aufgehen! Dass sie einmal „sehend“ würden, das wäre ihnen schon im Interesse der Menschheit von Herzen zu wünschen!

Sidler kommt in seiner Arbeit zum Schluss, *in Zukunft bei einer Bandwurmkur nicht mehr als 40,0 bis 60,0 : 200,0 Granatwurzelnrinde zu verwenden und zwar in 2—3 Portionen, nicht auf einmal.*

Treten nach der 1. oder 2. Portion die leichtesten Vergiftungserscheinungen auf, so wäre die Kur so fort abzubrechen. Er fordert mit Recht auf, weiteres toxicologisches Material zu sammeln.

Für uns hat das bisherige doppelte Werth. Einmal werden wir uns die Erfahrungen Sidler's bei allfälligen Bandwurmkuren zu Nutze machen; dann aber haben auch die Vergiftungssymptome für uns den Werth einer Granatum-Prüfung, wenn auch nicht einer rein physiologischen, sondern am Krankenbett gewonnenen.

Fügen wir die von Prof. Schulz schon 1888 angegebenen Symptome hinzu als: Magenbeschwerden, Aufstossen, Brechneigung, Schwindelgefühl, Ohnmachten, Taubsein und Formicationen in den Extremitäten, und Muskelkrämpfe, so erhalten wir zusammen mit den von Noack und Trinks in ihrem Handbuch der homöopathischen Arzneimittellehre 1848 angeführten Symptomen (an Wurmkranken beobachtet) *folgendes Tableau der pathogenetischen Wirkungen von Granatum.*

Granatum.

(Pathogenetische Wirkungen nach Beobachtungen an Kranken.)

I. Botanischer Theil.

Punica granatum L. Granatapfelbaum.

Scrual-system: Cl. XII. Ord. 1. Icosandria Monogynia.

Natürliches System: Myrtaceae Juss., Unterfamilie Puniceae.

Vorkommen: Im Orient und nordwestlichen Theil von Vorderindien heimisch, aber in den subtropischen Klimaten beider Hemisphären cultivirt.

Beschreibung: Ansehnlicher Baum mit immergrünen, glänzenden Blättern und den bekannten rothen, leuchtenden Blüten. Frucht der sogen. Granatapfel mit angenehm säuerlich schmeckendem Samen, die in ein rothes saftiges Fruchtfleisch eingebettet sind.

Blüthezeit: in den Tropen das ganze Jahr.

Samenreife: dito.

Wurzel: stark entwickelt, gewunden.

Gebraucht wird die Stamm- besonders aber die Wurzelrinde (*Cartex Granati* und *Cartex radices Granati*), welche von wildwachsenden starken Exemplaren gewonnen und in regelmässige eingerollten Röhren oder verbogenen rinnenförmigen Stücken in den Handel gebracht wird. Dieselbe ist herbe und bitter von Geschmack, und enthält neben grossen Mengen Gerbsäure, Mannit, Stärke, Kalkoxalat die 4 Alkaloide: 1. Pelletium $C_{14}H_{15}NO_2$; 2. Metyl-pelletierin $C_{18}H_{17}NO_2$, 3. Isopelletierin und 4. Pseudopelletierin. Das Pelletierin ist chemisch rein eine farblose oder gelbliche ölige Flüssigkeit von

eigenthümlichem aromatischen, etwas narcotischem Geruch, welche an der Luft leicht harzt und in 20 Theilen Wasser oder in Alkohol, Aether und Chloroform sich leicht löst.

In den hier verarbeiteten Fällen kam eine Maceration oder ein Decoct Cart. Rad. Granat. zur Verwendung.

II. Symptome und klinische Hinweise.

Namen der Beobachter und Bearbeiter:

1. Noak-Trinks (Handbuch der homöopathischen Arzneimittellehre).

2. Sidler-Huguenin. Corresp.-Blatt f. Schweizer-ärzte Jahrgang XXVIII. Basel 1898.

3. Schröder, Dujardin-Beaumetz. ibidem. (Versuche mit dem reinen Pelletierin.)

4. Laidis. ibidem.

5. Lewin. ibidem.

6. Schulz. Grundriss der praktischen Arzneimittellehre. Stuttgart 1888.

1. *Allgemeines*: Allgemeine Schwäche (2); Mattigkeit, Müdigkeit, Angegriffenheit (1); Schüttelfrost, Fieber (2); Temperatur 39° C. (2); Patient verfällt in einen zwölfstündigen soporösen Zustand, aus dem er sich langsam erholt (2); Schwindelgefühl (6, 3 und 1); Erhöhung der Eigenwärme (3); kalter Schweiß (4); Somnolenz (5); heftige Muskelkrämpfe (5); Ohnmachten (6); Taubsein und Formicationen (6); Betäubung in den Gliedern (1); Zittern (1); verfallene Gesichtszüge, grosses Kränklichkeitsgefühl, Blässe (1 und 2); Abgeschlagenheit, zur Hütung des Bettes nöthigend (1).

2. *Kopf*: heftige Kopfschmerzen (4); colossaler Kopfschmerz (2); Wechsel der Gesichtsfarbe, Gesichtsblassheit und Hohläugigkeit, entstellte Gesichtszüge, Betäubung (1).

3. *Augen und Sehen*: Patient kann auf 20 cm Entfernung nicht mehr lesen nach Einnahme des Mittels und wurde fast blind (5); Sehstörungen mit Pupillenerweiterung, Unfähigkeit, die Gegenstände von einander zu unterscheiden (4); glaubt, die Augen seien verklebt, so dass er Umgebung bittet, sie ihm auszuwaschen (2); Erblindung, Sehnervenatrophie (2); erkennt rechts grün und blau nicht, wohl aber roth (2); Gesichtsfeld temporal eingeengt (2); Pupillen reagiren beide nur träge auf intensives Licht (2); Injection der Conjunctiva (3); Schwere in den Augenlidern (3); Verengerung oder Erweiterung der Pupillen (3); Photopsie (ein Patient sah auf einer weissen Wand rothe Strahlen) Diplopie und Nebelsehen (3).

4. *Magen*: Uebelkeit (2, 3, 1); starker Ekel (1); Brechneigung und Erbrechen (1, 3, 4, 6); sehr häufiges Aufstossen (1, 6); veränderlicher Appetit, Blutbrechen (1); gastrische Störungen (4); Magenbeschwerden (6).

5. *Bauch*: Bald aufgetrieben, bald natürlicher Unterleib, Auftreibung des Bauches in der Regio epigastrica mit Empfindlichkeit dieser Stelle (1); Borborygmen (3); Krämpfe, Koliken (3); kurzdauernder Schmerz im Epigastrium (1); Empfindlichkeit der Präcordien, oder des Bauches im Allgemeinen (1); Stiche im linken Hypochondrium (1); kriechende, gegen die Präcordien hin stechende Schmerzen im Bauch (1); Bauchweh und Mattigkeit (1); kolikartiges Bauchweh (1); Unruhe im Bauch und Zähneklappern, Kollern im Bauch (1).

6. *Stuhl*: Diarrhöen mit Herzschwäche und schwachem Puls und schneller oberflächlicher Athmung (3); Durchfall mit Herzschwäche und Athembeschwerden (4); häufige Blähungen (1); erfolgloser Stuhldrang (1); copiose Stuhlentleerungen von sehr dunkler Farbe (1); Durchfall mit Bauchgrimmen (1); Abgang des Bandwurms mit wässrigem Durchfall, in häufige Zotten und Darmschleim gehüllt (1); Abgang von Spulwürmern (1).

7. *Urogenitalapparat*: Eine Spur Eiweiss im Harn (2); Verminderung der Harnwege (3 und 4).

8. *Extremitäten*: Stiche im linken Knie und im linken Fussgelenk (1); Formicationen und Taubsein in den Extremitäten (6); Paresen der unteren Gliedmassen (5); Patellorreflexe fehlen beidseitig (2).

III. Physiologischer Theil.

Nach diesen unbeabsichtigten Prüfungen von Granatum am Krankenbett wirkt das Mittel hauptsächlich auf das Nervensystem und zwar nicht nur auf das splanchnische (Ganglion solare insbesondere), sondern auch in hervorragender Weise auf das Centralnervensystem, was durch den von Sidler veröffentlichten Vergiftungsfall bestätigt wird. Die Einwirkung auf den Sehapparat geht auch aus der physiologischen Prüfung von Granatum am Gesunden hervor. Unter der Rubrik *Augen* führt Müller (bei Noak und Trinks) folgende Symptome auf: Blassblaue, schmutzige Ringe um die Augen, zucken des rechten Augenlides. Jucken in den inneren Augenwinkeln; Brennen in den Winkeln beider Augen bei gelinder Röthe; brennendes Jucken in den äusseren Winkeln. — Trockenheit und Brennen der Augen. Leichte Augenentzündung (wie beim Schnupfen). Schwerbewegliche, erweiterte Pupillen. — Verengerte Pupillen. Trübheit vor den Augen; blödes Gesicht. —

Granatum ist in erster Linie ein *Nervenmittel*. Der Bandwurm geht meistens lebend ab und wohl mehr durch eine *betäubende* Eigenschaft des Mittels und durch die *drastischen Entleerungen*, die es bewirkt, als durch seine direct vermiciden Qualitäten.

Durch die Reizung des *Splanchnicus* erklären sich z. B. die Fieberbewegungen (bis 39° C.!) und

Fröste; der Schwindel etc. vor allem aber die Uebelkeit, das Erbrechen, das Aufstossen, die Koliken, die heftigen Stuhlentleerungen.

Das *centrale Nervensystem* antwortet mit Somnolenz, heftigen Kopfschmerzen, Parese der unteren Gliedmassen, Fehlen der Patellorreflexe und besonders mit Ergriffensein des Auges: Pupillenerweiterung, Pupillenverengung, Farbenblindheit, Einengung des Gesichtsfeldes, Photopsie, Sehnervenatrophie, gänzliche Erblindung.

IV. Ein vergleichender Theil kann vorläufig noch nicht beigebracht werden, solange wir nicht umfangreiche Prüfungen von *Granatum* haben. Doch kann jetzt schon bemerkt werden, dass *Filix mas* und *Cina* (Santonin) ähnliche Wirkungen enthalten.

Einige Fälle von Epilepsie.

Von Dr. H. V. Halbert.

In der Behandlung dieser schrecklichen Krankheit sind selbst die besten Männer unserer Schule von dem gewaltigen Sturm der epileptischen Symptome so bestürzt und überwältigt, dass sie, ungetreu den Principien unserer Heilmethode, das Allheilmittel der anderen, die Bromide, verordnen.

Dem tritt Dr. Halbert entschieden entgegen, da er überzeugt ist, dass wir von der homöopathischen Medico-therapie auch hier viel erwarten dürfen. Es ist ja nicht zu leugnen, dass es eine grosse Anzahl hoffnungsloser Fälle giebt, wie solche, bei denen ausgebildete anatomische Veränderungen in der Gehirnrinde vorhanden sind. Bei einem so vorgeschrittenen Stadium werden wir aber auch in anderen Krankheiten nicht viel erreichen.

Abgesehen von den Arzneimitteln werden in manchen Fällen diätetische oder andere Hilfsmittel bei dieser Krankheit oft in Betracht zu ziehen sein. Wir müssen daran denken, dass oftmals der Ausgleich einer Funktionsstörung oder die Beseitigung einer krankhaften Reflexerscheinung die prädisponirende Ursache der Convulsionen aufheben und eine Heilung durch Naturhilfe ermöglichen kann. Eine unarzneiliche Behandlung ist also wohl zulässig. — Sodann müssen wir die verschiedenen Formen von Epilepsie gut unterscheiden. Es giebt ohne Zweifel eine Klasse von Fällen, wo ein chirurgischer Eingriff angezeigt ist, nämlich solche, wo das Knochengewebe auf das Gehirn drückt oder ein Trauma der ätiologische Hauptfactor ist. Verf. fürchtet nur, die nach der Operation entstandene Narbenbildung möchte eine noch grössere Rindenstörung als vorher bestanden, bewirken.

Ferner müssen wir gestehen, dass eine Reihe von Fällen so ausgebildete epileptische Stigmata zeigen, oder durch lange Dauer so eingewurzelt

sind, dass die Gehirnstörung nicht mehr auszugleichen ist.

1. Fall. Epilepsie post Hemiplegium. — Aconit. Ein 8jähriger Knabe hatte an typischen epileptischen Anfällen seit 3 oder 4 Jahren gelitten; diese kamen häufig, bisweilen 20 Mal in 24 Stunden; bestenfalls nur 2-3 Mal an einem Tage. Seine geistige Entwicklung war zurückgeblieben, sein gesamtter Zustand war geschwächt, und, was noch schlimmer, er hatte eine Hemiplegie der linken Körperhälfte. Er konnte nicht gehen, seine Sprache war sehr schlecht, und er war fast hilflos.

Die Untersuchung ergab eine beschleunigte, reizbare Herzthätigkeit mit einem schnellen, kleinen und unregelmässigen Pulse. Dies liess annehmen, dass zu einer Zeit ein Gehirn-Embolus die Hemiplegie bewirkt haben müsste, obwohl keine Angaben einer rheumatischen oder endocardialen Affection gemacht werden können.

Das Kind hat einen ausgesprochenen Ausdruck von Aengstlichkeit, war reizbar und ruhelos, so dass es vom geringsten Geräusch gestört wurde. Vor einem Anfall traten diese Symptome stärker hervor. Die Haut war trocken und gegen Kälte höchst empfindlich. Er klagt über Taubheit im linken Arm und ziehend reissenden Schmerz in allen Gelenken.

Therapie. Die Wahl fiel auf Aconit., und ward dieses in der 3. Dil. verordnet. Im Verlauf einiger Wochen zeigte sich deutliche Besserung, und so wurde das Mittel einige Monate fortgesetzt. Der Knabe konnte gut gehen und seinen linken Arm vollständig gebrauchen. Nach weiteren 2 Monaten, unter Fortgebrauch des Mittels, war der Fortschritt noch evident. Seitdem wurden noch einige Zwischenmittel, je nach den Indicationen, gebraucht, Aconit. blieb jedoch das Hauptmittel. Als Verf. den Knaben das letzte Mal sah, fand er ihn vollständig gesund; die Extremitäten waren völlig gebrauchsfähig; seit $\frac{1}{2}$ Jahre hatte kein Anfall mehr stattgefunden.

„Wir lernen aus diesem Fall,“ sagt Verf. am Schlusse, „dass Aconit. nicht bloss ein kurzwirkendes Mittel sei, das man nach Aufhören der acuten Symptome wegzulassen hat, sondern dass es für jeden Krankheitsfall passt.“ — Er hält dies für eine unzweifelhafte Kunstheilung.

2. Fall. Eine 35jährige Frau hat seit 10 Jahren an Epilepsie gelitten. Die Anfälle waren nicht hochgradig, aber trugen den typischen Charakter. Die Symptome unterschieden sich in nichts von denen im vorigen Falle, abgesehen davon, dass keine Hemiplegie vorlag. Auch sie erhielt Aconit. 3. Dil. auf längere Zeit. Nach Verlauf von 2 Jahren berichtet sie über fast völlige Heilung.

(Solche Fälle müssten aber doch gründlicher

beobachtet werden, um den Erfolg beurtheilen zu können. Ref.)

3. Fall. Ein 26jähr. Fräulein litt an Hystero-Epilepsie in der ausgesprochensten Form. Sie war völlig arbeitsunfähig geworden, und hatte sich bei ihr allmählich ein Zustand von Melancholie entwickelt: *Furcht* war ein beständiges Symptom, und zwar besonders eine Furcht, dass bestimmte Dinge sicher eintreten würden, wenn sie nicht die grösste Vorsicht beobachtete. Auch hier hat Aconit. 3., systematisch gebraucht, entschieden gewirkt und jetzt, nach Verlauf von 2 Jahren, erfreut sie sich normaler Gesundheit.

„Diese 3 Fälle sind geeignet, die Wirksamkeit von Aconit. auf das Gehirn und dessen psychische Function zu beleuchten; sie zeigen, dass nach gehobenem Reizzustand in diesem Organ die Convulsionen verschwinden. Die *Furcht* als vorherrschendes Symptom ist wohl zu beachten.“

4. Fall. Reflex-Epilepsie: Belladonna.

Ein 16jähriger junger Mann hatte alle Morgen einen und zwar recht schweren Anfall. Im Gesichte bemerkte man einen ausgesprochenen Acne-Ausschlag; er war verstopft, litt an Spermatorrhoe und war sehr verzagt. Die Krämpfe traten alle Morgen ein, wenn die Blase mit Urin gefüllt war; erwachte er rechtzeitig, um diese zu entleeren, so blieben sie aus. Die Untersuchung ergab eine kleine, reizbare Urethra, Vergrösserung der Prostata und Verengerung der Rectal-Sphincteren. Verf. suchte durch systematischen Gebrauch der Sonde die Harnröhre und durch Rectum-Dilatoren die Sphincteren zu erweitern, ein Suppositorium von Ratanhia und Hamamelis wurde eine Nacht um die andere ins Rectum eingeführt, um die Prostatastörung zu erleichtern; die Diät wurde beschränkt und nach einigen Monaten waren diese complicirenden Erscheinungen behoben und damit schon viel gebessert.

Belladonna ward auf Grund folgender Symptome gegeben: Gefühl von Congestion nach dem Gehirn, beständige Blutwattung und Röthe im Gesichte, nebst einem Gefühl von Hitze und klopfendem Kopfweh. Im Schlafe schreckt er plötzlich auf, springt oft aus dem Bett, dabei Muskelzucken. Im Schlafe Zähneknirschen und Schmerzen, die plötzlich kommen und ebenso schnell verschwinden. Die Convulsionen waren sehr heftig und verdrehten den Körper. Pat. erhielt Morgens und Abends eine Gabe Bell. 200. Die Anfälle nahmen allmählich an Heftigkeit und Häufigkeit ab; und ist die Besserung ganz deutlich, so dass Verf., da das Mittel so klar angezeigt ist, volle Heilung erwartet.

5. Fall. Agaricine.

Ein Fräulein von 25 Jahren litt an epileptischen

Convulsionen folgender Art. Der Verlust des Bewusstseins war nicht vollständig; sie schien in einem ecstatischen Zustande zu sein, in dem sie Alles, was um sie vorging, wahrnehmen konnte, aber über ihre Sprache oder irgend welche andere Thätigkeit keine Herrschaft besass. Der Aura meldete sich so bestimmt an, dass sie immer einen Zufluchtsort erreichen konnte, wenn der Anfall losbrach. Sie hatte Schaum vor dem Munde, biss sich in die Zunge, worauf schwere tonische Krämpfe folgten. Dies mochte 5 Stunden oder länger dauern, worauf dann eine ganz besondere Art klonischer Krämpfe eintraten. Die Bauchmuskeln erschienen am meisten erregt, und die Paroxysmen waren so heftig, dass es fast unmöglich war, sie im Bette zu halten. Die Bauchmuskeln wurden dabei so stark contrahirt, dass man den Spasmus durch festen Druck mit der Hand nicht überwinden konnte. Darauf folgte Dyspnöe, Gasauftossen, öfteres Erbrechen mit beschwerlichem Singultus.

Nebstdem erscheinen heftige Zuckungen in anderen Muskeln, besonders in denen des Gesichts, arge Schmerzen in der Wirbelsäule, auch wenn die Muskeln im ganzen Körper durchweg schmerzhaft. —

Sie war von väterlicher Seite stark belastet in Bezug auf das Nervensystem; jene Anfälle datiren seit ihrer Kindheit.

Längere Zeit konnte Verf. bei ihr nichts erreichen; ja ihr Zustand verschlimmerte sich allmählich. Da gab er ihr innerlich Agaricine 3. Dil. Dies wirkte über Erwarten günstig. Die Krämpfe traten seltener und weniger heftig auf, und ist gegründete Hoffnung zur Besserung.

Verf. hat dies Mittel seit Jahren mit gutem Erfolg in solchen Fällen angewandt, wo Symptome von Chorea die epileptischen Anfälle begleiteten, namentlich, wenn die Abdominal-Muskeln mitspielten. Es thut auch bei gastrischen Beschwerden, wenn solche Krisen von heftigem Aufstossen und Erbrechen begleitet erscheinen, gute Dienste. Der obige Fall giebt ein deutliches Bild der Agaricus-Wirkung. Verf. zieht das kräftigere Präparat, die Agaricine, der Tinctur vor.

6. Fall. Cicuta virosa.

Ein 23jähriger Mann, ein fleissiger Student, war in früheren Jahren, da er das College besuchte, von schweren epileptischen Anfällen heimgesucht worden. Die Anfälle wurden häufiger und schwerer, und schliesslich traten sie täglich auf.

Er verlor das Bewusstsein vollständig für eine Stunde und darüber. Eröffnet wird die Scene mit Weinen und Jammern; dann folgt Schwindel, der oft einen so hohen Grad erreicht, dass Pat. auf den Boden fällt, lange bevor er das Bewusstsein verliert. Während des Krampfes beisst er die

Zähne auf einander und es kommt zum förmlichen Trismus.

Die Zuckungen beschränkten sich meist auf Arme und Beine, während der Rumpf in Ruhe verharrt, und sie erreichen eine ausserordentliche Höhe. Nach den Convulsionen fühlt sich Patient äusserst erschöpft, so dass er 2—3 Tage im Bette bleiben muss.

Cicuta virosa Urtinctur — in Tabletten, täglich 6 Mal, mehrere Monate lang.

Dies brachte allmähliche Besserung; und wurde das Mittel nun in der 3. Dil. $\frac{1}{2}$ Jahr fortgesetzt. Jetzt kommt selten ein Anfall; er hat seine Studien wieder aufgenommen und scheint vollständig gesund.

Die Indicationen für *Cicuta* ergaben sich aus den prodromalen psychischen Symptomen, die mit dem ausgesprochenen Schwindel eine Art Aura darstellte, worauf dann die Convulsionen in den Extremitäten, zumal in den oberen, folgten. Sodann sprach die tiefe Bewusstlosigkeit und die Erschöpfung nach den Anfällen für das Mittel. Dieses hat dem Verf., wenn auch nicht immer, so doch in vielen Fällen, wo es angezeigt war, treffliches geleistet.

Verbena hastata und *Solanum carolinense* sind zwar noch ungeprüft, versprechen aber, nach den bisher mit ihnen gemachten Beobachtungen gute Erfolge in schweren, veralteten Fällen.

Von *Oenanthe crocata* weiss Verf. wenig Erfreuliches zu melden. *Hyoscyamus hydrobromatum* und das Sulphat von Duboise verdienen in Betracht gezogen zu werden.

The Clinique 15. Jan. 1900 von Epilepsie.

Dass unsere Therapie bei Fällen, die sich durch charakteristische Symptome auszeichnen, wo der Kranke eine besondere Aura und hervorstechende consensuelle Erscheinungen darbietet, Bedeutendes leisten kann, ist sicher. Gerade aber die symptomarmen Fälle, die ganz typisch erscheinen, aber uns so wenig Anhaltspunkte zur Mittelwahl gewähren, machen uns die meiste Noth. X.

Einige klinische Indicationen.

Natrum muriaticum in Neurasthenie.

Dieses Mittel mit seiner physischen Schwäche, der traurigen, gedrückten Gemüthsstimmung, entspricht manchen Fällen auf Lithaemie beruhender Neurasthenie. Der Kranke ist hypochondrisch, brütet gern über vergangene unliebsame Begebenheiten, ist lebensmüde, reizbar, dabei wüthend über trostreichen Zuspruch. Es besteht Schwindel, ein Gefühl von Schwäche und Oedigkeit im Kopfe, Aufstossen und Verstopfung, der Urin hat einen ziegelmehlartigen Bodensatz, er ist dunkel. Bei

Tage ist Pat. schläfrig und bei Nacht schlaflos. Depromirende Eindrücke bewirken Schlaflosigkeit, so dass der Kranke am Morgen unerfrischt ist und sich im Kreuz wie lahm fühlt. (Dr. Dewey.)

Sepia. Dies Mittel könnte auch öfters, als es geschieht, bei neurastherischen Männern angewandt werden, namentlich wenn eine lithaemische Diathese zu Grunde liegt. Die Anzeigen für dasselbe sind: schwaches Gedächtniss, Traurigkeit, Gleichgültigkeit und dabei doch eine fast der *Nux vomica* gleichkommende Reizbarkeit. Nach einer übermässigen Anstrengung des Geistes in seinem Geschäfte grosse Abneigung gegen dasselbe. — Der Urin ist trübe, und enthält einen rothen, sandigen Bodensatz und zeichnet sich oft durch sehr üblen Geruch aus.

Dazu kommen Erscheinungen von venöser Stase und Leberstörungen (gelbe Flecke an verschiedenen Körpertheilen); der Schlaf ist unterbrochen, die Gedanken jagen durch das Gehirn; zeitweise Anfälle von Schwindel, sowie von Schwere und Betäubung des Kopfes, Verdauungsstörungen, meist abhängig von dem Zustande der Leber. (Dr. Dewey.)

Cantharis in Lithaemia.

Dr. W. P. Laird sagt, dass das grösste Mittel für Lithaemie, das der Gesamtheit der krankhaften Erscheinungen am meisten entspricht, *Cantharis* sei. Besondere Symptome sind: Schmerzhaftigkeit in der Nierengegend, schneidende zusammenziehende Schmerzen längs der Harnleiter bis zur Blase und Harnröhre, sowie auch zu den Samensträngen mit Heraufziehen der Hoden. Das Harnlassen ist schmerzhaft und schwierig, der Harn geht tropfenweise ab und hat der Kranke vor und nach dem Uriniren einen schneidenden Schmerz; der Urin ist spärlich, dunkel, sieht oft wie altes Mörtel- oder Ziegelmehl aus.

Von psychischer Seite besteht Vergesslichkeit, Verwirrung, Zerstretheit, so dass man die Gedanken nicht auf einen Punkt richten kann. Dabei Verzagttheit und Niedergeschlagenheit des Gemüths mit Grillen und Klagen. Ferner ist da Schwindel, starke Auftreibung des Unterleibes und unruhiger Schlaf. Der Kranke fühlt sich schwach, ist hinfällig und sein Kopf besonders Morgens verwirrt.

(North America Journal of Hom.)

Zur Wirksamkeit von Berberis.

In einer Discussion über Berberis in der Homöopathische Medical Society von New York im November v. J. wurden einige brauchbare Mittheilungen hierüber gemacht. Dr. W. Mc. Donald berichtete über einige Fälle, um den Gebrauch dieses Mittels bei Neuritis pelvica zu beleuchten. Die Art der Schmerzen schien nicht von Bedeutung, indem es sowohl bei heftigen, scharfen als dumpfen, brennen-

den, stechenden oder schneidenden, dienlich war. Es braucht auch keine Leber-, oder Nieren-, oder Blasen-Affection dabei zu sein, wengleich die Gegenwart derselben die Indication für Berberis erhöhte. Er gebrauchte es meist in der Urtinctur oder 1 Dil., 3 — 4 mal täglich.

Dr. J. T. O'Connor hat Berberis bei Schmerz oder Beschwerden in der Umgegend der Harnblase, ohne Beziehung zu Nieren- oder Blasenleiden, gebraucht. Die die Unterglieder versorgenden Nerven, von den Lenden abwärts, sind mit ergriffen, wie z. B. bei Neuritis, Myelitis und Ataxia locomotrix. Die Schmerzen sind brennend, scharf, ruckend oder pressend, aber noch zum Ertragen. Es findet sich auch ein Gefühl schmerzhafter Schwere, überwältigender Müdigkeit in den Beinen, die bei der Ruhe vergehen kann, sich aber bei selbst geringer Bewegung wieder einstellt. Auch ist oft die Empfindung, als sei das Bein geschwollen, zugegen. Dr. O'Connor giebt Berberis nicht bei Schmerzen in der Vorderseite der Schenkel, sondern mehr bei Ergriffensein der Aussenseite, das Symptom von einzelnen kalten Stellen oder von Kältegefühl in grösserem Umfange hat er aufgegeben, nach fruchtlosen Versuchen mit dem Mittel bei Myelitis. Er fand es wirksam bei Affectionen der Lenden- oder oberen Kreuztheile des Rückenmarks. Er zieht die höheren Potenzen, der 30. oder 200., bei diesem Mittel vor, da er von der Urtinctur und selbst von der 6. Verschlimmerung beobachtet hat.

Dr. F. F. Alleso bedient sich der Berberis besonders in Krankheiten der Nieren und Leber und bei lithaemischen Zuständen. Die Schmerzen sind in der Regel scharf und brennend. Er weist auf die Aehnlichkeit zwischen Zanthoxylum und Berberis in Vaginal- und Uterin-Schmerzen neuralgischen Charakters, sowie auch in Coxalgie, hin. — Berberis afficirt besonders die linke Seite des Beckens und der Eierstöcke. Seine Prüfung ist sehr beschränkt.

Dr. B. G. Carleton hat Berb. in Fällen von Erkrankungen der Leber und des uropoetischen Apparats, wie Nephritis, Calculus, Cystitis, Varicocele, Neuralgie des Samenstranges und Hodenentzündungen nützlich gefunden, wenn folgende Symptome besonders zugegen waren: Scharfe, stechende, bohrende Schmerzen in der Lendengegend, verschlimmert durch Druck, die sich abwärts, besonders in der Richtung der Harnleiter zogen — aber sich nicht unterhalb der Hüften und des Kreuzes erstreckten. Blasenentzündung mit brennenden oder ziehenden Schmerzen, oft die Harnröhre hinab, schlimmer während und nach dem Harnen, wenn der Hirndrang nach der Entleerung fortbesteht. Der Urin ist dick und trübe mit einem schweren lehmigen, zuweilen röthlichen Satze. Schmerz und Ziehen in den Samensträngen und Hoden. Es ist nützlich in der harn-

sauren Diathese, wenn der Kranke hinfällig ist mit eingesunkenen Augen und mattem Blick.

Dr. H. M. Dearborn sagt, der Berberis sei bei Hautkranken oft recht wirksam, wenn noch Erscheinungen an anderen Organen die Indicationen verstärken. Die Schmerzen sind stechend und brennend mit Beissen und Kriechen auf der Haut, welche fleckig und buntscheckig erscheint. So fand er das Mittel nützlich in manchen Fällen von Ekzema mit Lebersymptomen, namentlich wenn dasselbe seinen Sitz um den After und an den Händen hat. Lichen planus an der Innenfläche des Vorderarms mit Hautverfärbung. Acne vulgaris oder indurata, wenn der Hautausschlag von Leber-, Urin- und Menstrualstörungen abhängig ist, — Purpura — Urtica pigmentosa — Impetigo simplex, begleiteten eine sehr ausgesprochene und bleibende Hautverfärbung. Von der 2. Dec. hat er Verschlimmerung gesehen und so benutzt er die 3. oder 6. Dec. Die Pathogese des Mittels zeigt, dass dasselbe in der That auf das Hautorgan entschieden einwirkt. Es erzeugte Jucken, auch brennendes, beissendes, besonders aber schründendes, zum Kratzen reizend und darauf an anderen Stellen erscheinende Rothe Flecke, wie marmoriert, mit Schründen und Quetschungsschmerz, wie Blutflecke mit Jucken und Brennen. Zuweilen gruppirte, öfters einzeln stehende Papeln. Diese Hautsymptome, wenn sie in Verbindung von Leber- (Milz-), Nieren-, Blasen- und Menstrualstörungen (Regel zu schwach, blutwässerig, grauschleimig, zu kurz mit heftigen, oft wehenartigen Kreuz- und Lendenschmerzen) geben eine deutliche Indication für Berberis. Ref. m.

Zur Therapie von Ataxia locomotrix.

Vergleichende Diagnostik der angezeigten Mittel von Dr. W. A. Dewey, Prof. der Materia medica und Nervenkrankheiten am Homoeopath. Colleg der Universität zu Michigan.

Argentum nitricum. Dieses Mittel bietet wohl mehr Symptome eines typischen Falls von Ataxia locomotrix dar, als sonst irgend eins. Es erzeugt in erster Linie eine gestörte Coordination der Muskeln, und wir haben folgende in Betracht kommende Symptome: Unfähigkeit, im Dunkeln oder mit geschlossenen Augen zu stehen; die Beine sind schwaah und die Waden wie zerschlagen; Verlust der Pupillen-Reflexe und wohl auch Incontinentia urinae. Es ist das grosse Mittel für Incoordination. — Für die blitzartigen Schmerzen, ohne jene Incoordination oder Erschöpfung, ist Ammonium muriaticum unser Hauptmittel. Dieses hat reissende, ziehende, schmerzhaft Rucke in den Oberschenkeln, Untergliedern und Gelenken mit einem Wehegefühl. Argentum n. hat solches Gefühl in der Kreuzgegend, schlimmer

beim Aufstehen, Zittern der Hände; der Kranke ist nervös. Die alte Schule wendet dieses Mittel häufig in diesen Leiden an, und zwar in starker Dosis, aber es bringt eher Schaden als Nutzen, wenn es ohne Unterschied der Art des Falls und der Dosis gebraucht wird. — Atrophie des N. opticus gehört auch zu seinen Symptomen, sowie auch die blitzartigen Schmerzen, aber der Verlust der Coordination ist am charakteristischsten; weshalb seine Stelle weniger im Anfange als in der fortgeschrittenen Entwicklung der Krankheit sein wird.

Alumina. Dieses Mittel hat eine Reihe wichtiger dieser Krankheit entsprechender Zeichen und es steht mit Argent. nitr. und *Secale cornutum* an der Spitze der Heilmittel. Es hat Herabsetzung der Coordination und Symptome, wie diese:

Die Fusssohlen fühlen sich wie geschwollen und zu weich, Taubheit in den Fersen.

Schwere der Glieder — er kann sie kaum aufheben; Unfähigkeit zu gehen, ausgenommen mit offenen Augen und bei Tage.

Schmerz im Rücken, als ob ein heisses Eisen durch die Wirbel gestossen würde.

Blitzartige Schmerzen schiessen hin und wieder in den Rücken und den Unterleib.

Gefühl von Ameisenkriecheln in den Beinen; letztere schlafen ein.

Darnach muss *Alumina* hier ein sehr wichtiges Mittel sein, da es die Ataxie, die blitzenden Schmerzen, die Schwäche und die Formication hob. v. Bönninghausen hat es zuerst empfohlen (aber mehr in der Form des Aluminium. Ref.) und ist es seitdem vielfach bestätigt worden. Ein hervorstehendes Symptom ist noch das Gefühl, als ob Spinnweben auf dem Angesicht, oder als ob Eiweiss auf demselben getrocknet wäre.

Secale cornutum. Auch dieses Mittel bewirkt einen der *Ataxia locomotrix* sehr ähnlichen Zustand. Es hat

1. Abwesenheit des Kniereflexes.
2. Blitzartige Schmerzen.
3. Ataxie

Ergotin-Vergiftungen haben gezeigt, dass Veränderungen im Rückenmark, die den bei *Ataxia locomotrix* gefundenen merkwürdig ähnlich sind, von dem Mittel erzeugt worden sind, wie auch die in beiden Zuständen vorkommenden Symptome sehr ähnlich sind. Die bedeutsamsten Symptome sind diese:

Schwerer, schlotternder Gang, ja selbst völlige Unfähigkeit zum Gehen, nicht aus Mangel an Kraft, sondern wegen besonderer Ungeschicklichkeit mit Händen und Füßen eine leichte Bewegung auszuführen.

Contraction der Unterglieder, der zufolge der Kranke schwankt und taumelt.

Zittern der Glieder, oft mit Schmerzen.

Ameisenkriecheln an Händen und Füßen.

Uebermässige Hitzeempfindung mit Widerwille, bedeckt zu sein.

Solche Symptome finden wir bei *Tabes*, wofür dann *Secale* das angezeigte Mittel sein und die Neigung zur Sklerose zum Stillstand bringen kann.

Silicea. Dieses Mittel zeigt eine Tendenz zur Ueber-Ernährung, zur Wucherung der Neuroglia, mit darauf folgender Contraction und Sklerose. Es hat:

Blitzartige Schmerzen, Incoordination, Schwäche der Unterglieder mit Neigung zu Gewebsstörungen, besonders Ulceration an den Füßen und Zehen und der Nägel.

Grosse nervöse Reizbarkeit und Schwäche.

Es ist rathsam, dieses Mittel längere Zeit — Monate hindurch — mit einem Zwischenmittel zu geben.

Plumbum. Dieses bringt Paralyse mit Atrophie, Verlust der Coordination, Anaesthesia und Impotenz hervor.

Der blitzartige Schmerz dieses Mittels ist schlimmer bei Nacht und oft so heftig, dass er den Kranken zum Schreien nöthigt.

Dr. James E. Lilienthal weist auf *Plumbum phosphoricum* hin, als ein Mittel, das ihm in diesem Leiden günstige Erfolge gebracht hat.

Belladonna ist oft im Anfangsstadium angezeigt. Es besteht Incoordination der oberen und unteren Glieder; der Kranke hebt den Fuss langsam auf und setzt ihn mit grosser Gewalt nieder. Beim Gehen hebt er seine Beine, als ob er über ein Hinderniss zu schreiten habe. Blitzähnliche Schmerzen und dabei Doppelsehen, Amaurosis, Gliederzittern, schlotternder Gang.

Blitzähnliche Schmerzen finden sich noch bei folgenden Mitteln:

Philocarpin, *Zincum*, wo sie sehr stark ausgesprochen sind, nebst den Zuckungen und Rucken des ganzen Körpers im Schlafe (passt gut im Anfangsstadium). Ebenso hat *Physostigma* jene Schmerzen in hohem Grade. Bei den gastrischen Zufällen in letztem Stadium kann man auch an *Bellad* denken.

Acidum picricum bei der schmerzhaften Geschlechtserregung im ersten Stadium. Das Mittel bewirkt überdies: grosse Schwäche der Beine mit Taubheit und Eingeschlafenheitsgefühl (Kriecheln) sowie Stechen wie von Nadeln. Pat. ist leicht erschöpft: „Leichte Erschöpfung von geringer Anstrengung“ ist charakteristisch. Die Glieder sind schwer wie in elastischen Strümpfen eingeschlossen.

Phosphorus: Atrophie der Sehnerven mit Lichtblitzen, Zittern der Hände beim Schreiben, grosse Nervenschwäche, blitzartige Schmerzen an verschiedenen Stellen, empfindlich gegen kühle Witte-

rung; grosse Geschlechterregung. *Nux vomica* kann, wenn das Leiden durch sexuelle Ausschweifungen entstanden ist, angezeigt sein.

Acidum nitricum. Dieses Mittel erzeugt eine sklerotische Contraction der Nervenzellen, was der primären syphilitischen Degeneration entspricht; somit kann es in höheren Potenzirungen in *Ataxia locom. syphilitischen* Ursprungs werthvoll werden.

Die Gehirn-Action von *Acid. nitric.* entspricht der *Tabes*; so in dem schweren Kopfschmerz mit Spannung, Sehschwäche, Gemüthsdequation und Reizbarkeit, Gedächtnisschwäche, scharfe Schmerzen in den Untergliedern, die an die blitzartigen erinnern, indem sie ebenso plötzlich erscheinen als verschwinden.

Kali hydrojodicum passt gleichfalls in der syphilitischen Form von *Tabes*; doch soll man es in Verdünnungen, nicht in dem rohen Stoffe und so starken Dosen geben.

(Beide wirken hier wohl auch als Antidota gegen den gewöhnlich in Ueberdosirung vorangegangenen *Mercur*, der an sich vielleicht schon eine Form von *Ataxia locom.* erzeugen kann. Ref.)

(*Medical Century*. 1. Mai 1897.) M.

Dr. H. L. Freytag †.

Hermann Ludwig Freytag wurde am 7. Juni 1834 zu Plauen i. V. geboren, wo sein Vater als hochgeschätzter Gymnasiallehrer wirkte. Schon als Gymnasiast widmete sich Freytag mit ungewöhnlichem Eifer den Naturwissenschaften im Allgemeinen, der Botanik im Besonderen, so dass er als Jüngling bereits als Autorität für die vogtländische Flora galt. Zu jener Zeit schon begannen seine wissenschaftlichen Beziehungen zu hervorragenden Botanikern, wie zu Professor M. Mettenius, dem Afrika-reisenden Vogel etc., welch letzterer auch in liebevoller Fürsorge das Herbarium seines jungen Freundes bereicherte.

Im Jahre 1852 bezog Freytag die Universität Leipzig und vertiefte sich mit unermüdlichem Fleisse in das Studium der Medicin in steter Verbindung mit jenem der Naturwissenschaften. Dieses innige Empfinden für die Schönheiten und Wunder der Natur ward Freytag ein unerschöpflicher Quell der Anregung und Freude, welcher sein an sich schon glücklich veranlagtes Gemüth vor ernsten Disharmonieen frei erhielt. Fröhliches Studentenleben paarte sich mit treuer Pflichterfüllung, die von einem für damalige Zeiten ziemlich vereinzeltm Erfolge gekrönt wurde: Freytag erhielt nicht nur in dem sogenannten Examen *physicum*, sondern auch in allen einzelnen Fächern der medicinischen Staatsprüfung, gleichwie in der Gesamtprüfung die erste Censur. Diese Thatsache dürfte — nebenbei bemerkt — den bei Gegnern der Homöopathie

so geläufigen Vorwurf mangelnder Wissenschaftlichkeit glänzend widerlegen.

Schon in Plauen war Freytag mit den Maximen der Homöopathie vertraut geworden. Die Ausübung der Heilkunde ruhte dort in Händen der Homöopathen Hand, Böhler, Fiedler, Villers etc., ein Umstand, der mitwirkend gewesen sein mag dafür, dass Freytag der Homöopathie bald besondere Aufmerksamkeit widmete. Bereits in den zwei letzten Semestern seiner Studienzeit wandte er sich jenem Heilverfahren aus voller Ueberzeugung zu und assistirte dem als Naturforscher wie Homöopathen gleich geschätzten Dr. Reichenbach in Leipzig. Nach bestandnem Examen ging Freytag 1857 als dreiundzwanzigjähriger Doctor ins Ausland und zwar in erster Linie nach Paris, um die dortigen berühmten Chirurgen kennen zu lernen, ihnen näher zu treten. Späterhin liess er sich bleibend in Leipzig als Arzt nieder und entfaltete eine segensreiche Thätigkeit, deren oft herrliche Erfolge seinen Namen weit über die Grenzen der grünweissen Pfähle hinaus bekannt und geschätzt machten. Gleich hervorragend als Diagnostiker wie als Diätetiker hat Freytag besonders auf dem Gebiete der Scrophulose, Magen- und Nervenleiden ganz Ausserordentliches geleistet. Es würde indes zu weit führen, hier auf das ärztliche Wirken näher einzugehen; erwähnt sei nur noch, dass Freytag früher ein eifriges Mitglied des homöopathischen Vereines war, an dessen Spitze damals die DDr. Meyer und Lothar Müller standen.

Was Freytag als Menschen betrifft, so war er, wie schon angedeutet, eine Frohnatur im edelsten Sinne des Wortes. Empfänglich für alles Schöne, angewidert von dem Hässlichen welcher Art immer, hasste er nichts mehr wie Muckerthum, Frömmelerei und Unwahrheit, die er selbst im Scherze vermied, während er sein Christenthum voran praktisch zu bethätigen suchte. Seine fast kindliche Aufrichtigkeit äusserte sich vielleicht mitunter in einer Form, die den Fernstehenden verblüffen und gelegentlich von einer gesunden, urwüchsigen Derbheit nicht frei sein mochte; aber die seelenvolle Liebenswürdigkeit seines Charakters benahm auch dem herben Worte den Stachel des Verletzenden.

Nach rastloser Arbeit suchte Freytag auf ausgedehnten Reisen oder kühnen Wanderungen in die Berge und Gletscher Erholung, in späteren Jahren war er mit Vorliebe der Jagd zugethan. Ein Heiligthum war ihm seine Familie, an welcher er mit zärtlicher Liebe hing. Schon mit 25 Jahren hatte er sich mit einer Tochter des Regimentsarztes Dr. Kirsch (Wiesbaden), einer Schwester des Mainzer Medicinalrathes gleichen Namens — beide eifrige Homöopathen — vermählt. Nach kaum zehnjähriger glücklicher Ehe zum Wittwer geworden, heirathete

Freytag 1870 die Tochter des Nationalökonomien und Finanzpolitikers Hofrathes Dr. G. von Höfken (Wien), welche ihm in treuer, erhebender Liebe und verständnisvoller Fürsorge zur Seite stand. Die Stunden traulichen Zusammenseins mit dieser und seinen Kindern, Frau Professor Brugmann und Dr. med. Walter Freytag, umschmeichelt von seinen Enkelkindern, waren ihm Stunden lauterer Glückes. Und in eben einer solchen beschloss ein zwar jäher, aber schmerzloser Tod milde dieses inhaltsreiche Leben, das wohlgenützt und voll genossen der rankenden Rosen so viele barg, dass sie die Dornen beinahe verhüllten. — **R. H.**

Audite et alteram partem!

Die medicinische Zeitschrift: Geneeskundige Courant voor het Koninkrijk der Nederlanden bringt in ihrer Nummer 15 und 16 einen Artikel von dem homöopathischen Collegen van der Stempel über die „infinitesimalen Dosen der Homöopathie.“ Als Introduction zu diesem Artikel bringt die Redaction mit der Ueberschrift Audite et alteram partem! folgende beherzigungswerthe Bemerkung: „Auch diesen Versuch mit Aufnahme des hier folgenden Artikels hat die Redaction machen zu müssen gemeint, geleitet von einem Gefühl von Billigkeit und Liberalität.

Die Polemik über diesen Gegenstand wird in der Regel auf eine wenig würdige Weise geführt;

meist tragen die Artikel von Allöopathen gegen Homöopathen einen gehässigen und persönlichen Charakter und das will die Redaction gerade verhüten, indem sie von beiden Seiten her nur solche Arbeiten aufnimmt, die einen friedlichen Charakter tragen.“

Bravo, werthe Collegen!

Personalien.

Das Dispensirexamen haben bestanden:
Dr. Bastanier, Berlin
Dr. Dermitzel, Charlottenburg
Dr. Kluge, Bremerhaven
Dr. Pleitner, z. Zt. Berlin.

Verzeichniss der homöopath. Bade-Aerzte.

Karlsbad: Dr. med. Theodor Kafka (aus Prag).
Teplitz: Dr. med. J. Stein.
Lippspringe: Dr. med. Dierkes (aus Paderborn).
Wiesbaden: Dr. med. Kranz-Busch.
Meran: Dr. med. Taube.
Reichenhall: Dr. med. Jos. Brunnhuber jr.
(aus München).
Wildbad: Dr. med. Layer.
Wittdün auf Amrum: Dr. med. Junge.

Um Vervollständigung dieses Verzeichnisses durch Zusendung von Adressen wird gebeten.

Anzeigen.

Nach Wegzug des Herrn Dr. Winterehle habe ich mich in seiner bisherigen Wohnung als

homöopathisch prakt. Arzt

niedergelassen.

Dr. med. Mittelstaedt,
Posen, St. Martinstr. 45a, I.

Suche einen **homöopathischen Arzt** für meine in der besten Lage der Stadt **Schleswig** belegene möblirte Wohnung, da hier kein Homöopath am Platze ist. Die Wwe. des Homöopathen Dr. med. H. Sager, Stadtweg 10.

Im Verlage von **Carl Gruner's homöopath. Officin,** Leipzig und Berlin, ist neu erschienen:

Die Heilung der Diphtherie
auf homöopathischem Wege

insbesondere durch
Mercurius cyanatus.

Rathschläge für Eltern.

XI. Auflage der Dr. Villers'schen Schrift.

Theilweise neu bearbeitet
von einem homöopathischen Arzte.

Preis 50 Pfg.

Alles Nähere aus der Besprechung in Bd. 139, No. 3/4 dieser Zeitung ersichtlich.

Die Unhaltbarkeit der Hochpotenzen
und ein Versuch zur Klärung ihrer Wirkung

von

Dr. Kallenbach, Rotterdam.

Eine höchst interessante Schrift. Gross Octav. 46 Seiten.
Broschirt 80 Pfg.

Leipzig.

Die Verlagshandlung

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Im Verlage von **A. Marggraf's Homöopathischer Officin** in Leipzig ist erschienen:

Die
Homöopathische Behandlung der Heiserkeit

mit

besonderer Berücksichtigung derjenigen unserer
Sänger und Sängerinnen

für

angehende Aerzte und gebildete Laien

von

Dr. Kunkel, Kiel.

Preis brosch. 50 Pfg.

Cur- und Badeort Augustusbad bei Dresden

(Eisenbahnstation Radeberg, an der Sächsisch-Schlesischen Bahn.)

Wasserheilanstalt, Stahl- und Moorbad, klimatischer Curort,

220 m über dem Spiegel der Ostsee, in einem reizenden Thale, geschützt vor rauhen Winden, inmitten alter, herrlicher Waldparkanlagen gelegen, auch für Milch- und Molkenkuren eingerichtet, passend bei allgemeinen Schwächezuständen, Blutarmuth, Skrophulose, Bleichsucht, englischer Krankheit, Herzleiden, Rheumatismus, Gicht, Nervenleiden und verschiedenen Frauenkrankheiten etc. Ausserst günstige Wohnungsverhältnisse, niedrige Preise der Bäder, billige Pension. Dirigirender Arzt Dr. med. **Julius Meyer**.

Jede eingehendere Auskunft wird bereitwilligst ertheilt.

Augustusbad bei Radeberg i. S.

Die Bade-Direction.

— Billig und praktisch. —

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 sauberem Weissbuchenholze einfache und praktische

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 den Herren Aerzten zur gefl. Benutzung bestens empfohlen. —

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

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

Thyreoidin- (Schilddrüsen-) Tabletten

bereitet nach Vorschrift des Geh. Med.-Raths Professor Dr. Hoffmann, Director der Medicinischen Universitäts-Poliklinik zu Leipzig, von Apotheker Emil Loewe, Kurprinz-Apotheke, Leipzig.

Angewandt bei Myxödem, Struma, Fettsucht etc.

100 Stück à 0,3 = 3,— Mk.

100 „ à 0,2 = 2,50 „

100 „ à 0,1 = 2,— „

Zu beziehen durch die **Homöopathische Central-Apotheke von Täschner & Co., Leipzig.**

Ovarial-Tabletten

bereitet nach Vorschrift des Geh. Med.-Raths Professor Dr. Zweifel, Director der Frauen-Poliklinik und des Entbindungs-Institutes der Universität zu Leipzig, von Apotheker Emil Loewe, Kurprinz-Apotheke, Leipzig.

Angewandt bei Erkrankung der Ovarien, Menstruations-Störungen u. s. w.

100 Stück à 0,3 = 3,— Mk.

Zu beziehen durch die **Homöopathische Central-Apotheke von Täschner & Co., Leipzig.**

Soeben erschien bei Carl Winter in Heidelberg:

Zeitgemässe Aufklärungen

über einige

Grundfragen

wissenschaftlicher Heilkunde.

Erinnerungen aus dem 19. und Mahnworte an das 20. Jahrhundert.

Von

Dr. Fr. Sellentin in Darmstadt.

Preis 2 Mark.

Im Verlage der unterzeichneten Firma sind erschienen:

Dr. Franz Hausmann's

Kleine Schriften.

Nebst einem Anhang:

Handschriftlicher Nachtrag von Dr. Hausmann mit Satzfehlerverbesserungen zu seinem grossen Werke: Ueber die Ursachen und Bedingungen der Krankheiten.

Gesammelt und herausgegeben von

Dr. C. Bojanus sen., Samara.

Diese hochinteressante Sammlung wird Aerzten und Laien auf's Wärmste zum Studium empfohlen. Durch besondere Nebenumstände soll dieses 13 Druckbogen in Octavformat umfassende Buch broschirt zum billigen Preise von nur Mk. 1.50 verkauft werden, um ihm eine möglichste Verbreitung zu sichern.

Leipzig. A. Marggraf's homöopath. Officin.

In Separat-Abzügen ist erschienen:

Zur Verständigung noch einmal

Die Grundsätze

der modernen wissenschaftlichen

Homöopathie.

Antwort auf die Veröffentlichung der Herrn Geh. Med.-Raths Dr. O. Schwartz in Cöln:

„Nochmals zur Frage der Errichtung eines besonderen Lehrstuhls für Homöopathie.“

Von

Dr. Hans Wapler,

Leipzig

und von uns zum Preise von 50 Pfg. per Stück (grössere Parthien billiger) zu beziehen.

Leipzig.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa-Stuttgart.**

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

Druck von **Julius Meiser** in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 9 Bogen. 18 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 20 Pf. pro einmal gespaltene Fetitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 5—8 M. berechnet.

Inhalt: Frühjahrs-Versammlung des Vereins der homöopathischen Aerzte Württembergs in Stuttgart am 5. Mai 1901. — Eine Studie über *Strophantus hispidus*. Von Dr. George Royal. — Homöopathische Poliklinik in Utrecht. Von Dr. S. J. van Royen in Utrecht. — Vom Büchertische. Von Dr. Mossa. — Miscellen. — Auszüge aus dem Neuen Deutschen homöopathischen Arzneibuche. Von Dr. Willmar Schwabe, Leipzig. — Lesefrüchte. — Personalia. — Verzeichniss der homöopathischen Bade-Aerzte. — Anzeigen.

➤ Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. ➤

Frühjahrs-Versammlung des Vereins der homöopathischen Aerzte Württembergs in Stuttgart am 5. Mai 1901.

Wir hatten gehofft, die Versammlung würde recht zahlreich besucht sein, zumal das Wetter herrlich und die Krankenfrequenz, bei uns in der Residenz wenigstens, heruntergegangen war. An anderen Orten jedoch machten sich die Nachwehen der diesjährigen Influenza an Aerzten und Patienten noch sehr bemerkbar, wie manche Collegen zur Entschuldigung ihres Ausbleibens mittheilten.

Die Präsenzliste ergab dann folgende Namen:

Dr. Stiegele I	aus Stuttgart,
Dr. Stiegele II	„ „
Dr. Mossa	„ „
Dr. Lorenz	„ „
Dr. Göhrum	„ „
Dr. Stemmer	„ „
Dr. Reichel	„ Calw,
Dr. Eckermann	„ Metzingen,
Dr. Kirn	„ Pforzheim,
Dr. Layer	„ „
Dr. Glöckler	„ Kirchheim-Teek,
Dr. Förg	„ Heilbronn,
Dr. Pfeiderer	„ Bondorf.

Dr. Mossa eröffnete die Versammlung mit folgender Ansprache:

Hochgeehrte Herren Collegen!

Es war uns diesmal ein dringendes Verlangen, die Mitglieder des Vereins der homöopathischen Aerzte Württembergs und die uns verbundenen Collegen aus den angrenzenden süddeutschen Ländern zu einer Frühjahrsversammlung einzuladen. Der Hauptbeweggrund hierzu liegt darin, die nach dem Heimgange unseres langjährigen Vorsitzenden, unseres uns unvergesslichen Collegen, des Obermedicinalraths Dr. von Sick, entstandene Lage der Homöopathie in Württemberg zu besprechen und etwaige hierdurch bedingte Massnahmen ins Auge zu fassen.

Ehe wir aber in unsere Tagesordnung eintreten, halte ich, der ich gegenwärtig als Alterspräsident den Vorsitz zu führen die Ehre habe, es für geziemend, dass wir dem heimgegangenen Vorsitzenden, unserem verstorbenen Collegen Dr. Sick, unserer Hochachtung und Werthschätzung durch ein sichtbares Zeichen Ausdruck geben, und bitte ich Sie daher sich von Ihren Sitzen zu erheben. —

Es wäre zu viel behauptet, wenn man sagen wollte, dass die Homöopathie unserem Sick allein die achtungsvolle Stellung und die weite Verbreitung, deren sie sich in Württemberg erfreut, zu verdanken habe. Zu diesem erfreulichen Ergebniss

haben, wie Sick selbst anerkannte, noch manche Factoren mitgewirkt. Indessen seine Berufung in das Württemberger Medicalcollegium, worin er mit dem Referat für die Homoeopathica und der Revision der homöopathischen Apotheken betraut war, war immerhin ein für die Homöopathie bedeutungsvolles Ereigniss; wurde doch durch diesen Akt die Homöopathie in Württemberg als eine nicht bloss geduldete, sondern als eine vom Staate anerkannte Heilmethode de facto erklärte. Sodann war es eine glückliche Fügung, dass er, zu gleicher Zeit zum dirigirenden Arzt des Diakonissenkrankenhauses gewählt, volle Gelegenheit erhielt, die Leistungsfähigkeit unserer Heilmethode, sozusagen, coram publico thatsächlich zu erweisen. Von dieser Anstalt aus hat dann eine stille, aber um so wirksamere Propaganda für die Homöopathie in die weitesten Schichten des Volkes stattgefunden. — Auf diese Weise bekam die Homöopathie in unserem Lande ein Ansehen, einen Nimbus, der ihr in anderen Gebieten Deutschlands noch sehr fehlt.

Meine Herren, Sie wissen, wie sich die Dinge nach Sick's Tode gestaltet haben: wie der Verwaltungsausschuss des Diakonissenhauses, alle Pietät gegen den vieljährigen homöopathischen Hausarzt hintansetzend, der seine volle psychische und physische Energie dem Gedeihen des Krankenhauses in uneigennützigster Weise gewidmet hatte, sich bemüsst fand, alsbald eine Concurrenz lediglich für einen allopathischen Hausarzt auszuschreiben. Als das einzige Motiv für diese ostensible Handlungsweise haben wir nur in Erfahrung bringen können, der Verwaltungsausschuss sei hierin von der Ansicht geleitet worden, ein Krankenhaus dürfe keine Sonderstellung einnehmen, die Allopathie sei einmal die allgemein anerkannte Heilmethode, und müsse der Hausarzt deshalb dieser Richtung angehören.

Das Publikum, die Diakonissen, wie Vertreter der Homöopathie, fühlten diesen gegen uns geführten Schlag sehr empfindlich. Wir konnten aber gegen den gefassten Entschluss und Beschluss des Verwaltungsausschusses nichts thun; dieser ist souverän. Den im Württemberger Correspondenzblatt gegen Sick erlobene Vorwurf, der dann auch in die Zeitungen überging, er habe die Krankenschwestern in einseitiger, homöopathischer Richtung ausgebildet, ein Vorwurf, der völlig unbegründet ist, suchte ich in einer Replik zu widerlegen, die ich der Redaction des Neuen Tagesblattes einsandte; sie fand aber keine Aufnahme. Glücklicher war Coll. Lorenz beim schwäbischen Beobachter. — Die Gegner erfreuten sich eines Triumphs; aber doch nicht ganz. Die Regierung behielt ihre ebenso weise, unparteiische, als wohlwollende Stellung der Homöopathie gegenüber, und bekundete dies durch die Ernennung des Collegen Lorenz zum ausser-

ordentlichen Mitgliede des Medicinalcollegiums. So haben wir wenigstens wieder einen Referenten für Homöopathie in dieser Medicinalbehörde und auch die Revision der homöopathischen Apotheken ist gesichert. -- Wir sind überzeugt, Dr. Lorenz wird, wo es noth thut, für unsere Sache eine muthige, energische Sprache führen.

Immerhin aber haben wir mit dem Diakonissen-Krankenhaus eine wichtige Position verloren, und es wird uns obliegen, durch zweckmässige Massnahmen diesen Verlust möglichst auszugleichen.

Eine homöopathische Poliklinik in Stuttgart, in der Weise, wie sie die Berliner Collegen seit Jahren betreiben, an die sich dann vielleicht später noch andere Einrichtungen, wie Ferienkurse, anschliessen können, das ist ein Gedanke, der uns vorschwebt und der sich hoffentlich bald realisiren wird. Selbsthilfe thut noth; von Seiten der Landesuniversität ist für uns kein Heil zu erwarten. „Mögen die Abgeordneten für die Homöopathie günstige Beschlüsse fassen, mag die Regierung uns freundlich gegenüberstehen, der Senat, und die medicinische Facultät vor Allem, werden schwerlich aus ihrer ablehnenden Haltung heraustreten, die ja so weit gegangen ist, dass jungen, praktischen Aerzten, die in Tübingen studirt und dort selbst ihr Staatsexamen gut bestanden haben, die Promotion zum Doctor medicinae abgeschlagen wurde, wenn diese sich als homöopathische Aerzte im Lande habilitirt hatten. Also noch einmal: Auf Selbsthilfe sind wir angewiesen, wenn wir unsere Sache erhalten, fördern und weiter bringen wollen. —

Doch wir wollen den Blick noch ein wenig von dem heimischen Gebiete, von dem die Homöopathie nach Abrechnung der erwähnten und anderen dunklen Punkte doch noch immer sagen kann: „hic praeter omnes angulus nihi ridet,“ auf das Grosse und Allgemeine richten. Wir wollen auch hierin unseren verwigten Sick zum Vorbild nehmen, der bei unseren Zusammenkünften immer wieder mit Nachdruck darauf hinwies, wie nothwendig es für unser Wohl sei, dass sich die homöopathischen Aerzte nicht nur den Provinzial-Vereinigungen, sondern auch dem homöopathischen Centralverein eng anschliessen, und bei dem letzteren trotz seiner Mängel und Schwächen getreulich aushalten. Unter den Provinzialvereinen hat, wie uns scheint, sich der der badischen Aerzte in der letzten Zeit noch am lebhaftesten geregt und manche gute, praktische Mittheilungen zu Tage gefördert. Von dem Sächsisch-Anhaltinischen Verein, der sich zu unserem Bedauern von dem Centralverein losgesagt, aber auch von dem Hanseatischen und Rheinisch-Westfälischen und Schlesischen ist kaum ein Lebenszeichen in die Oeffentlichkeit gedrungen. Hierdurch entgeht der homöopathischen Presse Deutsch-

lands das einheimische Material, sodass sie sich überwiegend an die ausländischen Zeitschriften wenden muss. — Wie es mit den für das laufende Jahr bestimmten Mittelprüfungen und mit den Arbeiten für die deutsche Arzneimittellehre steht, das wissen wir nicht; hoffentlich ist der Eifer dafür nicht erkaltet.

Wenn wir aber sehen, dass die Berliner Collegen gleichzeitig ein grosses Sammelwerk von einer homöopathischen speciellen Therapie unternommen haben, so fürchten wir doch, dass die Kräfte sich gar zu sehr zersplittern werden. Die Frage über das deutsche homöopathische Arzneibuch geht allmählig ihrer Lösung entgegen.

Auf zwei Vorkommnisse, welche für unsere Stellung von Wichtigkeit sind, von denen das eine sich vor dem Gericht, das andere vor einem ärztlichen Ehrenrathe abgespielt hat, werden wir noch heute näher einzugehen Gelegenheit nehmen. —

Nach diesem Rück- und Ausblick erfolgte dann die Wahl des Vorstandes, und wurden per acclamationem Dr. Mossa zum Vorsitzenden, Dr. Lorenz zum Kassirer und Dr. Stiegele II zum Schriftführer bestimmt und nahmen diese Herren das ihnen designirte Amt auch an. — Hierauf ergriff Dr. Göhrum das Wort betreffs des 3. Gegenstandes der Tagesordnung:

Die Homöopathie im Württembergischen Landtag.

Referat für die Frühjahrsversammlung des Vereins der homöopathischen Aerzte Württembergs.

Von Dr. med. H. Göhrum-Stuttgart.

Meine Herren! Besondere Gründe sind es, die unseren Vorstand veranlasst haben, diesen Gegenstand auf die Tagesordnung zu setzen, obgleich der Gang der betr. Verhandlungen durch die Tagesblätter schon allgemein bekannt ist. Ich will diese auch nicht wiederholen, sondern Ihnen nur den schon in früheren Verhandlungen erwähnten Senatsbericht vom Jahre 1873 und den für Kanzler Dr. von Schönberg von Prof. Dr. H. Vierordt verfassten Bericht neuesten Datums aus den stenographischen Berichten über die Kammerverhandlungen verlesen und Ihnen darnach mittheilen, was der hiesige Verein bereits in dieser Sache gethan hat und noch zu thun beabsichtigt, da er es für richtig hält, einestheils sich Indemnität Seitens des Landesvereins zu erbitten, anderentheils dessen Rath über die fernerhin geplanten Schritte einzuholen.

Der Senat der Universität Tübingen hat sich in Uebereinstimmung mit der medicinischen Fakultät in diesem Bericht von 1873 einstimmig gegen die Errichtung eines Lehrstuhls oder die Ertheilung eines Lehrauftrages für Homöopathie ausgesprochen. Kanzler Dr. von Schönberg theilte daraus Folgendes mit:

„Der Wunsch nach Errichtung eines homöopathischen Lehrstuhls wurzelt ersichtlich in der Voraussetzung, dass die Vertreter der medicinischen Wissenschaft auf den Hochschulen in einem Parteigegensatz gegen die Homöopathie sich befinden, dass sie demgemäss nicht fähig und nicht willens seien, derselben gerecht zu werden, dass zwischen beiden ein Kampf um die Berechtigung bestehe, und dass in diesem Kampf die Homöopathie durch Ausschliessung von der Hochschule verkürzt und des Mittels beraubt werde, ihre Berechtigung zu erweisen.

Kein einsichtiger und unbefangener Beurtheiler kann über die Unrichtigkeit dieser Voraussagung in Zweifel sein. Es ist unrichtig, wenn man sich die auf den deutschen Universitäten cultivirte medicinische Wissenschaft als ein geschlossenes, überbrachtes System denkt, dem sich der einzelne Lehrer, in feindseliger Stellung gegen das System der Homöopathie, hingegeben habe, wie einem für ihn feststehenden Dogma. Die Lehrer der Hochschulen haben den einzigen Beruf, in freier Forschung die Wahrheit zu suchen; die Fähigkeit und der Wille hierzu müssen bei der Austellung eines Lehrers bestimmend sein. Es wird auch zugegeben werden müssen, dass sie diesem Berufe wirklich dienen. Sie verhalten sich hierbei der Homöopathie gegenüber nicht anders, als gegenüber jedem anderen Heilsystem. Es ist eine betäubende Verirrung, wenn die Lehrer der medicinischen Wissenschaft an den deutschen Hochschulen als Leute hingestellt werden, die der Wahrheit um eines angenommenen Systems willen sich verschliessen und allein blind seien Thatsachen gegenüber, deren Mehrheit jeder Laie erkenne. Diese Auffassung ist geradezu unbegreiflich, wir vermochten nirgends auch nur den Schatten einer Ursache für die Erscheinung zu finden, dass alle an den deutschen Universitäten wirkenden Mediciner, während sie doch ausgestattet seien mit allen Mitteln der Forschung, während diese Forschung ihr täglich geübter Beruf ist, ein sich so breit machendes System, wie das der Homöopathie übersehen, absichtlich ignoriren oder seine Wahrheit, wenn sie dieselbe erkannt haben, verläugnen sollten.

Ob die Professoren der Hochschulen thatsächlich nach allopathischen Grundsätzen lehren und heilen oder nicht, ist eine Frage von ganz untergeordneter Bedeutung; entscheidend ist, dass sie es nicht thun müssen, dass sie vielmehr ihren Beruf verkennen und verletzen würden, wenn sie sich durch irgend ein System für gebunden hielten.

Die Forderung eines besonderen Lehrstuhls für Homöopathie wird entschieden zurückgewiesen durch die eine unbestreitbare Thatsache, dass es auch keinen Lehrstuhl für Allopathie oder für irgend ein anderes besonderes Heilsystem giebt.

Es ist ein merkwürdiger Widerspruch, in welchem sich die Homöopathen bewegen, indem sie unter heftigen Klagen über die Einseitigkeit des Universitätsbetriebs der medicinischen Wissenschaft dieses Studium gerade erst recht in offener und schroffster Form an die Einseitigkeit auszuliefern bestrebt sind. Die Errichtung besonderer Lehrstühle für Homöopathie würde auch den bestehenden Lehrstühlen den Stempel eines bestimmten entgegengesetzten Systems aufdrücken.

Die Besetzungen müssten erfolgen aus den beiden Reihen der für universitätsberechtigt erklärten Systeme; eine Abweichung des Lehrers von den Grundsätzen des betreffenden Systems wäre eine Pflichtverletzung; das Dogma würde über der Wissenschaft stehen und an die Stelle der freien Untersuchung die Pflicht der Orthodoxie treten.

Niemand kann wünschen, dass so unsere Hochschule, anstatt eine Stätte der freien Forschung zu sein, der Tummelplatz des Parteigezänkes werde.

Möchte es also auch thatsächlich wahr sein, dass die an deutschen Hochschulen wirkenden Mediciner der allopathischen Richtung angehören, so dürfte doch daraus die Forderung besonderer Lehrstühle für Homöopathie nicht abgeleitet werden. Enthält die Homöopathie die Wahrheit, so kann es auch nicht fehlen, dass sie sich die Lehrstühle erobert auf dem einzig richtigen organischen Weg des siegreichen Durchdringens in der Wissenschaft selbst, dann werden die Allopathen von ihren Stühlen herabsteigen; besonderer Lehrstühle für die Homöopathie bedarf es nicht.

Vorerst aber darf es noch als eine unbestreitbare Thatsache ausgesprochen werden, dass die Meister der medicinischen Wissenschaft nicht in der Reihe der Homöopathen, sondern auf den Lehrstühlen der medicinischen Facultäten gesucht werden müssen.

Und der Schluss lautet: „Wir sprechen die Ueberzeugung aus, dass der Anbau der medicinischen Wissenschaft an den deutschen Hochschulen und so insbesondere an unserer Universität sich in guten Händen befinde; wir haben das volle Vertrauen, dass das Fortschreiten dieser Wissenschaft gerade in der dermaligen Einrichtung der medicinischen Facultäten seine Garantie hat; wir protestiren namens der freien Forschung gegen eine Einrichtung, die sich mit derselben nicht verträgt, gegen eine überwundene Behandlung der Wissenschaft, deren Beseitigung erst der freien Forschung die Bahn eröffnet hat.“

Soviel hat der Kanzler aus dem Senatsberichte mitgetheilt, der ein Muster selbst genügsamer, phrasenhafter Beweihräucherung ist. Wie sehr — nach Kanzler Dr. von Schönberg — „derjenige Universitätslehrer, der heute in seinen Vorlesungen vorzugsweise die homöopathische Heilmethode an

unserer Universität zu behandeln hat, der sich eingehend mit der Homöopathie beschäftigt hat und dessen Gelehrsamkeit wie vorurtheilsfreie Objectivität wohl auch von den homöopathischen Aerzten unseres Landes nicht bestritten werden kann“ — es ist Prof. Dr. H. Vierordt — das oben citirte Selbstlob, dass er als Lehrer der Hochschule auch dem einzigen Beruf eines solchen, in freier Forschung die Wahrheit zu suchen, wirklich dient, ist aus den vom Kanzler verlesenen Bruchstücken aus dem Vierordt'schen speciell für die diesjährige Debatte verfassten Berichtes zu ersehen:

„Bezüglich der Homöopathie ist vielfach, mindestens auch hier zu Lande, zumal in Laienkreisen, die Meinung verbreitet, dass es sich hierbei um eine über allen Verdacht erhabene, wohl fundirte, streng wissenschaftliche Lehre handle, um ein mit ausgezeichnete Folgerichtigkeit auf- und ausgebautes System, denn nur die Böswilligkeit der herrschsüchtigen Schulmedizin die wohlverdiente Anerkennung versage. Nun hat aber die Entwicklung der Medicin gerade in den letzten Jahrzehnten auf's Klarste erwiesen, wie sie in ihrem Grundbestreben, nur dem Heilzweck zu dienen, keineswegs nach vorgefassten Anschauungen verfährt, sondern unschwer in sich aufnimmt und sich angliedert, was ihr brauchbar erscheint. Sie hat, um nur einiges anzuführen, nicht wenig von der Methode des Bauern Priessnitz angenommen und weiter ausgebaut, überhaupt in neuesten Zeiten die Hydrotherapie ganz besonders gefördert, sie hat die Massage, ursprünglich eine halb- oder uncultivirten Völkern abgelernte Technik, ihrem Heilapparat eingefügt, Beweis genug, dass principielle Bedenken, Gutes und Bewährtes, ganz gleich von welcher Seite es kommt, aufzunehmen, nicht im Wege stehen. Wenn der Homöopathie gegenüber gleiches Verfahren nicht geübt werden konnte, obwohl sie, von Hahnemann's Organon an gerechnet, bald ihr hundertjähriges Jubiläum feiern könnte, also Zeit und Gelegenheit genug gehabt hätte, sich zu bethätigen und zu erproben, so wird die Sache doch wohl so liegen, dass die thatsächlichen Erfolge der Homöopathie keinen zwingenden Grund zur Annahme ihrer Principien und Heilmethode abgegeben haben. In Sachen der Heilkunst pflegt das gegen früher wesentlich bessere Resultat — ich erinnere nur an die Erfolge der antiseptischen Wundbehandlung, der rationellen Kaltwasserbehandlung des Typhus — eine so beredete Sprache zu reden, dass dieser Logik der Thatsachen sich kein Einsichtiger verschliessen mag, auch erfahrungsgemäss auf die Dauer sich nicht verschlossen hat.

Die Homöopathie selbst hat im Laufe der Jahre, ganz abgesehen von den Gegensätzen, die im

eigenen Lager der Homöopathen bestehen, manche Wandlung erfahren, und die grundlegenden Principien des „Altmeisters“ Hahnemann sind in dem an sich löblichen Bestreben, auch hier zu modernisieren und den doch nicht abzuleugnenden Fortschritten der Wissenschaft sich anzubequemen, nicht mehr alle in voller Geltung. Die von Hahnemann so sehr gepflegten höheren Potenzen sind nach der Versicherung der neueren Homöopathen ausser Uebung, zum Mindesten nicht von wesentlicher Bedeutung. Bleibt noch das Aehnlichkeitsgesetz und die Prüfung der Arzneimittel am Gesunden, der Schluss von der hierdurch verursachten angeblichen Arzneikrankheit auf die richtige Wahl des Mittels für den kranken Körper und die einzelne Krankheit. So wenig die zum Theil überaus künstlichen und gewagten Versuche, die vorausgesetzte stärkere Wirkung der verdünnten Arzneistoffe nach physikalischen und chemischen Gesichtspunkten aus der vergrösserten Oberfläche oder den beweglicheren Molekülen u. dergl. zu erklären, einen naturwissenschaftlich und medicinisch wohl Erzogenen zu belehren und zu überzeugen vermögen, — fast weniger noch wird die Art der Arzneiprüfung, die Registrirung der Summe der Arzneysymptome in ihrer gehäuften Kleinlichkeit befriedigen können. Auf den Fernerstehenden, namentlich den von der Homöopathie zum Mitrathen und Mitthaten aufgerufenen Laien, mögen ja diese Auslassungen über kranke Organe, kranke Zellen, kranke, direct von der Arznei getroffene Moleküle, ihre Verlagerung im Sinne der Heilung bei richtig getroffenem Similimum ihre Wirkung nicht verfehlen und als eine fast selbstverständliche, Herz und Verstand erfrischende Darlegung und Belehrung gelten. Andere, eher zur Kritik Berufene, müssen sich erlauben, darin eine, an sich zwar aufstellbare, aber eigentlich durch gar nichts, nicht einmal durch die Analogie erwiesene und bekräftigte Hypothese zu sehen.

Es stellt der Homöopathie kein besonders günstiges Zeugniß aus, dass seit Hahnemann, der sich wenigstens um einige Arzneipräparate verdient gemacht hat, keiner ihrer Vertreter in so langer Zeit die Wissenschaft mit irgend einer, auch bescheidenen Entdeckung bereichert hat. Freilich nach dem Ausspruch eines modernen Homöopathen ist der Arzt Ignaz Peczely in Buda-Pest „seit Hahnemann der erste Homöopath, welcher eine bedeutende Entdeckung auf naturwissenschaftlichem und physiologischem Gebiet veröffentlicht hat“. Und worin besteht die „gewiss wunderliche und in ihrer Neuheit kaum glaubliche Thatsache“? Darin, dass „jede Iris“, die Regenbogenhaut des Auges, „im Allgemeinen einen Orbis pictus“, einen bemalten Kreis, „der betreffenden Hälfte des menschlichen

Körpers darstellt“. Die unschuldige Regenbogenhaut des Auges soll also eine Art bequemer und untrüglicher Merktafel für den gesunden oder kranken Zustand des Gesamtkörpers oder seiner Theile sein. Ich erwähne die „Entdeckung“, weil sie an die menschliche Glaubensfähigkeit besonders hohe Anforderungen stellt und weil für sie gerade in Württemberg eifrige Propaganda gemacht worden ist.

Ich weiss wohl, dass es unter den homöopathischen Aerzten gar verschiedene Nuancirungen giebt, und begnüge mich, daran zu erinnern, dass wir in Württemberg Homöopathen gehabt haben, welche als Impfgegner eine gewisse traurige Berühmtheit erlangt haben, und uns wieder solcher erfreuen, die alljährlich ihre Dienste öffentlich zum Impfen anbieten. So giebt es ja auch Homöopathen genug, die all die sonstigen Behelfe, mit denen die Medicin ausgestattet ist, nicht verschmähen, gelegentlich auch, wenn Gefahr im Vorzug ist, zu den verwerflichen allopathischen Mitteln und Dosirungen greifen. Von einer Einheit der Homöopathenschule und ihrer Grundsätze kann also keine Rede sein.

Der zu creirende Tübinger Lehrstuhl aber soll wohl mit keinem halben, sondern einem ganzen Homöopathen, einem solchen strenger Observanz, ausgestattet werden; gegen einen solchen würden aber besonders schwere Bedenken vorliegen, von dem Gesichtspunkte aus, dass der „reine“ Homöopath sich in bewussten Gegensatz stellt, nicht etwa bloss zur internen Medicin, sondern zu einer ganzen Reihe als unentbehrlich anerkannter Disciplinen, denen er mehr oder weniger von ihrer eigensten Domäne zu entwinden sucht. Eine nicht geringe Zahl sogenannter chirurgischer Krankheiten, selbst Krebs nicht ausgeschlossen, wird angeblich homöopathisch geheilt, jedenfalls so behandelt. In dem subtilen Fach der Augenheilkunde, in welchem technisch soviel geleistet werden kann, macht sich die innerlich behandelnde Homöopathie besonders breit, und in der Geburtshilfe wird der überaus gefährliche Satz proklamirt mit Berufung auf die allwaltende Natur, dass die Geburt unter allen Umständen den natürlichen Kräften zu überlassen sei. Was mit solchen Gebaren, solchen Grundsätzen verfehlt und versäumt werden kann, welche Aerzte unter solcher Führung heranwachsen würden, brauche ich kaum weiter auszuführen. Die Schwierigkeiten aber, welche sich an der Hochschule aus so principiellen Gegensätzen ergeben würden, liegen auf der Hand.

Aus dem Vorgebrachten, das sich auf einzelne wichtigere Punkte beschränken und weitergehende Erörterungen vermeiden musste, kann ich auch bei grösster Konnivenz und mildester Auffassung den Schluss nicht ableiten, dass ein homöopathischer Lehrstuhl für die Landesuniversität ein Vortheil und

ein Bedürfniss sei. Kaum für die Homöopathie selbst. Diese hat sich in Württemberg so wie so mit Vorliebe an das Laienpublikum gewandt, auf dessen Beifall fast mehr Werth gelegt zu werden scheint, als auf das der Sachverständigen.

Die in Württemberg mit der Homöopathie gemachten Erfahrungen sind keineswegs ermuthigend. Am Diakonissenhaus in Stuttgart, bisher ein Hort der homöopathischen Praxis, ist principiell jetzt nichthomöopathische Behandlung eingeführt worden, gewiss aus guten Gründen. In Buda-Pest, auf dessen homöopathischen Lehrstuhl immer, auch von Deutschland aus, mit Stolz hingewiesen wurde, hat der homöopathische Professor von Bakody seine Pensionirung erbeten; die Zahl seiner Zuhörer war so gering geworden, dass er zu Assistenten allopathische, anders gläubige Aerzte nehmen musste. Der Leiter des Spitals hat die homöopathische Abtheilung — meines Wissens 2 Pavillons mit je 60 Betten — eingehen lassen.“

Soweit Prof. Dr. H. Vierordt.

Meine Herren! Jeder naturwissenschaftlich und medicinisch wohl Erzogene wird bei einiger Kenntniss dessen, was die Homöopathie ist und will, sofort zugeben müssen, dass der Herr Professor den Kern der Sache, das naturwissenschaftliche Experiment, die Arzneimittelpfung am Gesunden, sorgfältig umgangen hat, indem er diese lächerlich zu machen versucht, dabei aber Wendungen herausgreift, die man ebenso gut in einem Aufsatz über die Wirkungsweise der Antikörper in der modernen Immunisirungstheorie lesen kann, wie in den Erklärungsversuchen der Wirkung der homöopathischen Arzneien schon vor dieser Zeit. Und die Bannerträger der Serumtherapie sind doch sicherlich auch in des Prof. Vierordt's Augen „naturwissenschaftlich und medicinisch wohl Erzogene“. Kurz, auch dieser Bericht über die Homöopathie von Seiten unserer Landesuniversität ist ein Machwerk, das einem Sophisten, aber keinem wahren Forscher zur Ehre gereichen kann.

Nach der ersten Veröffentlichung der Kammerverhandlungen über die Homöopathie beschloss der Verein der homöopathischen Aerzte Stuttgarts nach Rücksprache mit einflussreichen, uns wohlgesinnten Mitgliedern der Kammer, sich gegen die besonders von Prof. Vierordt vorgebrachten Behauptungen in einer Erklärung an die Kammer der Standesherrn zu wenden, da dies der einzig gangbare Weg erschien, um unseren Standpunkt einigermaßen vertheidigen zu können. Und so entstand folgende Arbeit, die wegen der damals ausserordentlich knapp zur Vertheidigung stehenden Zeit bis zum Zusammentritt der Ersten Kammer in einigen Stunden fertiggestellt und in ausserordentlicher Sitzung des hiesigen Vereins durchberathen werden musste.

(Mittlerweile haben die hohen Standesherrn ihre Sitzungen zwei Mal hinausgeschoben.) Sie lautet:

Erklärung des Vereins der homöopathischen Aerzte Württembergs

in Sachen des von der Kammer der Abgeordneten angenommenen Antrages:

„Gegenüber der Staatsregierung die Ertheilung eines Lehrauftrages für die Homöopathie an der Universität Tübingen zu befürworten und die Bereitwilligkeit zur Bewilligung der erforderlichen Mittel auszusprechen.“

Einer hohen Kammer der Standesherrn beehrt sich der unterfertigte Verein folgende Erklärung vorzulegen:

Bei der Debatte über den oben erwähnten Antrag wurden in der Kammer der Abgeordneten von verschiedenen Herren Rednern eine Reihe von Behauptungen aufgestellt, die wir im Interesse der Wahrheit nicht unwidersprochen lassen können. Zugleich hoffen wir, mit diesen Ausführungen zur Klärung der Sachlage etwas beizutragen.

Drei Punkte bedürfen einer Auseinandersetzung:

1. Die Wissenschaftlichkeit der als Homöopathie bezeichneten Heilmethode.
2. Das Gebiet, auf dem die Homöopathie ihre Wirkung auszuüben vermag.
3. Die Nothwendigkeit, deren Erlernung weiteren medicinischen Kreisen zugänglich zu machen.

1. Den unverrückbaren, *einzig* Grundstein der Homöopathie bildet das sogen. Aehnlichkeitsgesetz, Similia similibus curantur: es soll eine Krankheit mit einem Arzneimittel behandelt werden, das bei der physiologischen Prüfung am Gesunden dieser Krankheit ähnliche Erscheinungen hervorzubringen vermag. Diesem Grundsatz hängen *alle* Vertreter der Homöopathie ohne Ausnahme an, wenn sie auch in Fragen der theoretischen Erklärung oder in der praktischen Anwendung, z. B. in der Grösse der Gaben, oft verschiedener Meinung sind.

Dieses Gesetz gründet sich auf die in grosser Anzahl angestellten physiologischen Arzneiprüfungen, erfüllt also die Erfordernisse einer naturgesetzlichen Wissenschaft. Diese Prüfungen ermitteln in eingehender Weise die Wirkungen der einzelnen Arzneimittel nach allen Richtungen, während die herrschende Wissenschaft sich meist nur für eine Seite der Wirkung interessirt und die anderen oft erst als unangenehme Nebensymptome kennen lernt. Bei diesen Prüfungen wurde gefunden, dass jedes Mittel bestimmte Gebiete des Körpers mit besonderer Vorliebe und regelmässig, d. h. spezifisch angreift und so lag auch der Gedanke greifbar nahe, bei Befallensein eines bestimmten Gebietes durch Krank-

heit, das dieses Gebiet physiologisch beherrschende Arzneimittel in Anwendung zu ziehen. Und so kam Hahnemann, der Begründer der Homöopathie, dazu, bestimmte, heute noch gültige Regeln für die Behandlung der Krankheiten aufzustellen.

Zum Ausbau der homöopathischen Arzneimittel- lehre sind natürlich fortgesetzte Prüfungen nothwendig und, dass dabei eine reiche Ausbeute von Entdeckungen auf dem Gebiete der Arzneimittel- lehre gemacht wurden und stets noch gemacht werden, weiss jeder, der sich auch nur oberflächlich mit dem Gegenstande beschäftigt.

Dagegen findet sich in dem von Herrn Professor Dr. H. Vierordt dem Herrn Kanzler Dr. v. Schönberg erstatteten Bericht keinerlei Eingehen auf die Grundlage der Homöopathie. Vor allem muss hervorgehoben werden das Fehlen jedes Hinweises darauf, dass Herr Professor Vierordt je einmal selbst das wissenschaftliche Experiment einer Arzneiprüfung an sich oder sonst einem gesunden Menschen gemacht hat. (Das von der herrschenden Schule fast allein angewandte Thierexperiment hat anerkanntermassen Fiasco gemacht, da dessen Resultate nicht ohne Weiteres auf den Menschen übertragbar sind.) Und wer sich nicht einmal die Mühe nimmt, unsere grundlegenden Versuche, deren Nothwendigkeit schon der grosse Naturforscher und Arzt Albrecht v. Haller gefordert hat, nachzuprüfen, dem muss billigerweise auch jedes Recht zu einem Urtheil über die darauf begründete Sache abgesprochen werden. Den Kern der Homöopathie, das Aehnlichkeitsgesetz, kann Herr Professor Vierordt auch nicht mit einem einzigen thatsächlichen Grunde angreifen. Die Nicht-Wissenschaftlichkeit desselben will er nur mit der Behauptung beweisen, dass die Hochschule, die doch manches andere, wie Hydrotherapie, Massage etc. aufgenommen, sich diesem verschlossen habe.

Weiter besteht ein auffallender Gegensatz in den verschiedenen missliebigen Aeusserungen über Homöopathie in dem Senats-Bericht von 1873 und dem Professor Vierordt'schen Bericht darin, dass ihr resp. ihren Vertretern bald der Vorwurf der Wandelbarkeit in ihren grundlegenden Principien und der Verschiedenheit in den Anschauungen bald der der offensten und schroffsten Form der Einseitigkeit gemacht wird. Daraus ist deutlich zu ersehen, dass gerade die Vertreter der Universität in dieser rein wissenschaftlichen Frage in einseitiger, gehässiger Weise vorgehen, was sie aber in demselben Moment wieder entrüstet zurückweisen wollen. —

ad. 2. Das Gebiet, das der Homöopathie für die Entfaltung ihrer Wirkungen offensteht, ist das der sog. internen Medicin, sowie das aller Special-

fächer, soweit eine innerliche Behandlung in Frage kommen kann. Rein mechanische Krankheiten sind selbstverständlich ausgeschlossen. Und wenn die Homöopathie auf dem sog. Grenzgebiet zwischen interner und chirurgischer Medicin einen grösseren Raum für sich in Anspruch nimmt, als es von manchen Autoritäten der Chirurgie erlaubt werden will, so ist dies unsere Pflicht, da wir mit Hilfe unserer durch die physiologischen Arzneimittelprüfungen gegebenen gründlichen Kenntniss der Arzneimittel oft noch in Fällen Erfolge zu erzielen vermögen, bei denen die Allopathie versagt.

ad. 3. Die Nothwendigkeit, dass die Erlernung der homöopathischen Heilmethode weiteren medicinischen Kreisen und in geeigneterer Weise, als es bisher — wie oben gezeigt — auf unserer Universität Tübingen geschieht, ermöglicht wird, dürfte schon durch die Rücksicht auf die leidende Menschheit gegeben sein. Denn viele Leute, besonders auf dem Lande, versuchen, entweder sich selbst zu behandeln, oder sie wenden sich an einen Kurpfuscher oder sind genöthigt, mit nicht unerheblichem Aufwand an Zeit und Geld entfernt wohnende homöopathische Aerzte zu Rathe zu ziehen, statt dass sie in grösserer Nähe die ihnen zusagende ärztliche Hilfe finden können. Dass das grosse Vertrauen dieser Leute auf die Homöopathie ein wohl begründetes ist, kann aus der in der Anlage befindlichen Broschüre des Herrn Dr. Leeser-Bonn, pag. 12 bis 19, ersehen werden, wo auch (pag. 13) die Gründe angegeben sind, warum die allgemeine Lebens-Versicherungs-Gesellschaft in London seit 1864 mit Einstimmigkeit der Actionäre beschlossen hat, für die Personen, welche sich homöopathisch behandeln lassen, eine besondere Abtheilung mit einer um 10 Proc. niedrigeren Prämien-Taxe zu errichten.

Die zwei Thatsachen, die für den Rückgang der Homöopathie angeführt wurden, dass im Stuttgarter Evangelischen Diakonissenhause ein allopathischer Hausarzt angestellt wurde, und dass an der Universität Budapest der Lehrstuhl für Homöopathie eingeht, sind durchaus kein Beweis hierfür. Der Grund zu der Systemänderung an ersterer Anstalt hat nach Mittheilungen des Verwaltungsrathes seinen Grund darin, dass bei der überwiegenden allopathischen Majorität der Aerzte von mehreren Seiten ein Misstrauen geäussert worden sei gegen die Ausbildung der Schwestern durch einen Vertreter der Minorität, und wenn der 74jährige Professor Dr. von Bakody das Bedürfniss, sich in den wohlverdienten Ruhestand zurückzuziehen, gefühlt hat, so ist das kein Wunder, ebensowenig wie die Thatsache des andauernden Mangels an Hörern, wenn man erfährt, dass solche im Staatsexamen diese Wissbegierde schwer zu büssen hatten und

deshalb auch nicht sich als Assistenten der homöopathischen Heilmethode zur Verfügung stellen konnten. Derartige Vorwürfe der Parteilichkeit muss sich übrigens auch die Tübinger medicinische Fakultät gefallen lassen, da sie z. B. einem homöopathischen Arzte, der dort studirt und sein Staatsexamen abgelegt und seine Doctorarbeit eingereicht hatte, später mittheilte, sie habe in Erfahrung gebracht, dass er schon längere Zeit als homöopathischer Arzt practicire und einem solchen ertheilten sie grundsätzlich kein Doctordiplom. Daraufhin war der Betreffende natürlich gezwungen, an einer anderen Universität zu promoviren. Dass solche Thatsachen, die der Homöopathie sich zuneigenden Studirenden bestimmen, die Universität Tübingen zu meiden, ist begreiflich und daraus erklärt sich auch die Erscheinung, dass von den 11 im Württ. Aerztebuch ausdrücklich als homöopathische Aerzte bezeichneten praktischen Aerzten nur 3 in Tübingen approbirt wurden.

Wir hoffen, mit dem Vorstehenden die Wissenschaftlichkeit der Homöopathie und deren ungenügende Vertretung an der Universität Tübingen in gebotener Kürze nachgewiesen zu haben und bitten deshalb Ein hohes Haus in diesem Sinne votiren zu wollen.

Stuttgart, 18. April 1901.

Ehrerbietig

Der Vorstand des Vereins
der homöopathischen Aerzte Württembergs.

Meine Herren! Wenn auch diese Arbeit in Folge der grossen Eile, in der sie gefertigt werden musste, eine Reihe von Mängeln aufweist, so werden Sie uns doch wohl die erbetene Indemnität für diesen Schritt ertheilen.

Und nun was weiter? Verschiedene Mitglieder der Kammer der Abgeordneten sind der Ansicht, dass diesmal die Regierung dem zum vierten Male und mit besonders grosser Majorität gefassten Kammerbeschlüsse gegenüber nicht einfach unthätig bleiben könne, sondern Schritte in der dadurch gegebenen Richtung thun werde. Gefordert ist ja nicht ein Lehrstuhl, sondern nur die Ertheilung eines Lehrauftrages für die Homöopathie an der Universität Tübingen und die Bewilligung der erforderlichen Mittel. Von unserem Standpunkte aus ist dieser Weg ebenso wenig praktisch gangbar wie die Errichtung eines Lehrstuhles, und nur theoretische Vorlesungen ohne praktische Unterweisung haben sehr geringen Werth. Wir homöopathischen Aerzte werden also zur Erreichung des in dem Kammerbeschlusse event. ermöglichten Zieles keine Schritte thun, denn ein Lehrer ohne Hörer hat keinen Zweck, und dass die Hörer ebenso wie in Budapest aus Furcht vor unnöthigen Quälereien im

Examen den homöopathischen Vorlesungen fernbleiben würden, dürfte sicher sein. Der einzige Weg ist in Deutschland der, den schon approbirten Aerzten die Möglichkeit zu geben, sich über die Homöopathie zu unterrichten und deren Verfahren praktisch kennen zu lernen, wie ihn die rührigen Berliner Collegen schon seit einigen Jahren beschritten haben und wie er in Leipzig auch möglich ist. So stehen wir hiesigen homöopathischen Aerzte vor dem Unternehmen, hier eine homöopathische Poliklinik zu gründen, und wenn die Sache einschlägt, ebenfalls Kurse über die Homöopathie für Aerzte einzurichten. Gelingt auch dies, so werden wir in zwei Jahren bei der nächsten Berathung des Cultus-Etats mit einem Antrag vor die Landstände des Königreichs Württemberg treten, der eine pekuniäre Unterstützung unseres Unternehmens bezwecken soll.

Die Versammlung erklärte sich mit dem von den Collegen in Stuttgart gethanen Schritt einverstanden. Es ist die einstimmige Meinung, dass die von den nichtärztlichen Freunden der Homöopathie, hier und anderswo, an die Vertreter des Landes gerichteten Petitionen um Errichtung eines homöopathischen Lehrstuhls oder eines Lehrauftrages an einer unserer Universitäten, so gut diese Petitionen gemeint sind, über das Ziel hinausschiessen aus den Gründen, welche Dr. Göhrum in seinem Referate gut entwickelt hat. Die Freiheit der Wissenschaft ist ein schönes Ding, ein hohes Gut, das auch wir nicht angetastet wissen möchten; in der Weise aber, wie die medicinischen Facultäten diese Freiheit auffassen und für sich allein als die wahren Vertreter der von ihr gestempelten Wissenschaft in Anspruch nehmen, wird das Wort zur Phrase. —

Dr. Förg erinnert an eine Schrift des Collegen Schlegel, dem man gewiss keine Voreingenommenheit gegen die Laien vorwerfen kann, „Die Zukunft der Homöopathie“, worin er sie nachdrücklich vor unvorsichtigen Anträgen warnt. —

Erfrischend und wohlthuend wirkte nach diesem wenig erquicklichen Theile der Tagesordnung auf die Anwesenden die Mittheilung von Dr. Kirn, dass College Schwarz in Baden-Baden zum Leibarzte des Alt-Reichskanzlers Fürsten von Hohenlohe und gleichzeitig zum königl. bayerischen Hofrathe ernannt worden ist, zu welchen Ehrungen wir ihn herzlich beglückwünschen! (Schluss folgt.)

Eine Studie über *Strophanthus hispidus*.

Von Dr. George Royal.

Strophanthus gehört zu einer Familie von Herzgiften und hat redlich dazu beigetragen, den Ruf dieser Gruppe zu erhalten. Sein Wirkungsfeld

erscheint vorläufig eng und dunkel, weil das Mittel noch nicht ausreichend geprüft worden ist. (Die Prüfungen der deutschen homöopathischen Aerzte hat Verf. nicht berücksichtigt, weil er sie wohl gar nicht gekannt hat. Ref.) Von Dr. Piedvache sind in der „Cyclopaedie of drugs pathogeny“ freilich 4 Fälle mitgetheilt; es handelt sich hier aber um Prüfungen an Gesunden mittelst des Sphygmographen, um die Wirkungen des Mittels auf den Arterien-Druck zu erforschen. — Eine solche Prüfung in der Richtung auf ein Organ hin kann man aber nicht für ausreichend halten aus dem Grunde, weil kein Organ oder eine einzelne Körperfuction unabhängig von der anderen dasteht.

Die begleitenden Symptome, welche ein Mittel an anderen Organen oder Functionen hervorbringt, sind absolut nothwendig, um eine vollständige und genaue Einsicht in die Nutzbarkeit jenes Mittels zu geben, selbst wenn dieses eine ausgesprochene Affinität zu einem besonderen Organ aufweist. Als ein charakteristisches Symptom in Piedvache's Prüfungen erscheint die Beobachtung: „Die Menge des Urins sank nach den ersten 2 oder 3 Tagen um ein Drittel.“

Festzuhalten ist, dass ein am Kranken gewonnenes Symptom, wenn es nicht eine Bestätigung ist, nur von geringem Werthe ist im Vergleich mit einem durch physiologische Prüfung gewonnenen Symptom. Indessen können uns jene Symptome immerhin dazu behilflich sein, die Anwendbarkeit eines Arzneistoffs zu bestimmen, bevor dieses gründlich geprüft worden ist.

Dr. Piedvache experimentirte an Personen im Alter von 28, 23, 15 und 11 Jahren. Er gab diesen von der Tinctura Strophanthi 15 Tropfen, 1 : 20, eine Dosis um 2, die andere um 4 Uhr Nachmittags. Beim ersten Prüfer war der „Pulsrhythmus Abends 9 Uhr um 1—9 verlangsamt. Die aufsteigende Curve unverändert, die Spitze mehr abgerundet, der absteigende Ast nicht nur verlängert, sondern etwas convex. Der physiologische Dicrotismus ist gänzlich verschwunden.“ Die gleiche Dosis wurde auf 4 Tage wiederholt. Darnach lautet das Resultat: „Keine Unregelmässigkeit, aber merkliche Ungleichheit der arteriellen Pulsationen; die aufsteigende Linie nicht nur sehr kurz, sondern auch äusserst schräg und fortgesetztes Absteigen in einer Curve mit sehr verlängertem Radius.“

„Nach einer 24stündigen Ruhe und nachdem sich die Herzthätigkeit erholt und die Curve ihre normale Höhe wieder genommen hatte, obgleich sie einen Kreisbogen, ohne jede Spur von Dicrotismus, gleich, wurde die gleiche Dosis wiederholt.

Am 1. Tage: „Die Curve sieht noch mehr einem Kreisbogen ähnlich. Die Intensität des Herzimpulses

etwas vermehrt.“ *Am 2. Tage* (ohne Wiederholung der Arznei): „Curve vollständig verändert; der aufsteigende Ast fast senkrecht, die ursprüngliche Höhe um das Zweifache übersteigend; der Gipfel sehr abgerundet; der absteigende Ast noch etwas convex; etwas Dicrotismus. Der Puls etwas beschleunigter als in der Norm. Die Urinmenge fiel nach den ersten 2 oder 3 Tagen um $\frac{1}{3}$.“

Der zweite Prüfer nahm dies Mittel nur einen Tag, d. h. zu zwei Dosen. „Um 9 Uhr 30 Min. Nachmittags war der Gipfel der Curve höher, der aufsteigende Ast ganz senkrecht. Puls etwas langsamer.“ Um 8 Uhr Vormittags des nächsten Tages: „Normale Curve, abgesehen von wirklich gesteigertem Dicrotismus.“

Der Prüfer No. 3: „Vor dem Einnehmen des Mittels war der zwar nicht pathologische, aber recht bedeutende Dicrotismus bemerkenswerth. Nach den obigen Dosen fand sich die Curve klein wenig höher; aufsteigende Linie kurz, Gipfel abgerundet, die absteigende Linie sehr lang und hervorstehend, ohne Spur von Dicrotie in den Pulsationen. Die Pulsfrequenz um $\frac{1}{6}$ geringer.“

Den folgenden Tag nichts eingenommen: „Rückkehr zum normalen Status, abgesehen davon, dass der Herzimpuls etwas herabgesetzt ist.“

Vierter Prüfer: „Die von der Medication entworfene Zeichnung zeigt den Gipfel der Curve etwas abgerundet.“ Nach zweitägigem Einnehmen von Strophanthus ergaben die Abendszeichnungen keine Veränderungen, aber am dritten Abende „fand sich die Curve zu einem convexen Plateau abgerundet, und die absteigende Linie erhoben und bauchig.“ Das Mittel wurde noch 2 Tage verabreicht, aber ohne Ergebniss.

Tags darauf (ohne Medication): „Der Gipfel stark erhoben, die aufsteigende Linie fast senkrecht, beträchtlich vermehrte Pulsfrequenz.“ Am folgenden Tag, den 30. November, ward die Dosis wiederholt: „Der Druck wird wieder stark und der der Curve gleicht einem Kreisbogen.“

2. December: „Die Curve ist fortgesetzt abgerundet, aber der arterielle Druck will sinken, indem die aufsteigende Linie senkrecht erscheint und die Pulsfrequenz vermehrt.“ 3. December: „Die Stärke des Herzimpulses ist etwas verringert.“

Das Ergebniss dieser Prüfungen geht dahin:

1. Die primäre Wirkung ist eine den Puls verlangsamende.
2. Nach Aussetzen des Mittels zeigte sich als Reaction eine zeitweise Zunahme der Pulsfrequenz, ehe diese wieder zur Norm zurückkehrte.
3. Der physiologische Dicrotismus war verschwunden.
4. Die Urinmenge war vermehrt.

Aus gelegentlichen Prüfungen mit toxischen Gaben lernen wir:

1. dass die Muskeln des Körpers, besonders die des Herzens, sich heftig contrahiren, und dann schnell in Todesstarre übergehen;

2. dass die chemische Reaction der Muskeln eine *saure* wird;

3. dass die Nieren hyperämisch werden, nicht nur in der Rinde und dem medullären Theil, sondern vorzugsweise in den Spitzen der Pyramiden.

Es bringt auch hervor: zeitweise Kopfweh, begleitet von Doppelsehen, geschwächtes Sehvermögen, Uebelkeit, Erbrechen, geröthetes Angesicht, glänzende Augen; die Pupillen erweitern und verengern sich; Convulsionen, denen Schwäche vorangeht; Lähmung vom Centrum zur Peripherie fortschreitend.

Die Thiersversuche führen zu dem Schluss, dass dieses Mittel direct auf die Herzmuskulatur wirkt, indem es noch nach Entfernung des Rückenmarks auf Frösche in gleicher Weise wirkt. Indessen zeigen manche der obigen Symptome von toxischen Dosen, dass es auch das Nervencentra influirt.

Soweit haben die Beobachter nur wenig Schwierigkeit, um einen gleichmässigen Modus aufzustellen. Wenn wir jedoch an die klinischen Berichte gehen, so ist Alles in Verwirrung. Der Eine warnt uns vor dem Gebrauch von Strophanthus, wenn der Kranke irgend eine Nierenkrankheit hat. Ein Anderer versichert, dass man die besten Erfolge nur dann gewinnt, wenn eine Nierenaffection das Herzleiden begleitet. Dieselbe Meinungsverschiedenheit herrscht in Bezug auf die Erkrankungen der Athmungsorgane. Dann finden wir Manche, die dasselbe in *acuter* diffuser Nephritis für wohlthuend, schädlich aber in chronischem Morb. Brightii halten. Manche Berichte besagen, dass es einen Kranken tödten wird, der ein schwaches Herz mit Complication von Lungenödem hat, während es andere gerade als das beste Mittel für diesen Zustand hinstellen. A. sagt, es wird immer einen Fall von Herzkrankheit verschlimmern, wenn das Myocardium der Sitz des Leidens ist; die Fälle dagegen, wo die Klappen defect sind, werde es bessern. B. behauptet gerade das Gegentheil.

Bei dem Versuch, in diese Verwirrung Ordnung zu bringen, haben wir neben den obigen noch zwei Thatsachen zu beachten:

1. Strophanthus hat eine primäre und secundäre Wirkung.

2. Einige Beobachter haben sich 5—10 Tropfen der Tinctur bedient, andere dagegen der 3. oder selbst der 12. Decimale.

3. Einige gaben es, um den Kranken über einen kritischen Zeitpunkt hinwegzuhelfen, d. h. um sofortige Hilfe zu schaffen, während Andere dauernde Besserung beabsichtigen. — Dieser drei Punkte

eingedenk, wollen wir mit den *Nieren* beginnen in unserem Forschen nach den concomitirenden Symptomen.

In chronischer Hyperämie der Nieren hat man Strophanthus in 5 Tropfen-Dosen der Tinctur gebraucht, um das Herz zu stimuliren. In den meisten Fällen hat es die Harnabsonderung vermehrt, die Wassersucht erleichtert, und der Kranke war auf kurze Zeit gebessert, aber zu bemerken ist, dass der Arzt auf längere Zeit genöthigt war, Strychnin, Strychnin. phosphor., Nux vom., Phosphor, Phosphorsäure etc. zu geben, wenn Stroph. ausgesetzt wurde. In ähnlichen Fällen hat man es aber auch in Dilution gebraucht mit dem Resultat, dass der Urin reichlicher abging, die Wassersucht abnahm und die allgemeine Besserung anhielt, ohne dass eine Reaction eintrat, die Nux vomica, Coffein u. a. Mittel erforderlich machte.

In der acuten Nephritis hat man es angewandt, um ein „schwaches, unregelmässig arbeitendes Herz“ anzuregen in Dosen von 5—8 Tropfen der Tinctur. —

In dem Bericht über solche Fälle ist von Dilutionen keine Rede; hier werden keine heilsamen Wirkungen berichtet, wenn es nicht als Diureticum in Action tritt. Es kann hier, nach schwerwiegenden Zeugnissen, eher Schaden stiften als sonstwo.

In chronischer diffuser Nephritis hat man es gebraucht in Dosen von 2—8 Minims (Gran) der Tinctur, aber auch in der 1., 2. oder 3. Dec. In der Mehrzahl der Fälle war die Herzthätigkeit „schwach“, und nur in wenigen war dem nicht so. Die Resultate waren fast identisch mit denen, welche man mit ihnen in chronischer Hyperämie erhielt, d. h. die grossen Dosen vermehrten den Harnabgang, verringerten den Hydrops, brachten eine allgemeine Besserung, auf die aber ein Stadium folgte, das häufig das Leben des Kranken in Gefahr brachte, so dass der Gebrauch von Strychnin, Digitalis, Cactus u. a. erforderlich wurde. Gab man das Mittel in der 2. oder 3. Dec., so war die primäre Wirkung eine Vermehrung des Urins, Abnahme des Hydrops, sowie auch des Eiweisses, der Epitelschläuche und Crystalle — und, was noch wichtiger ist, die so erzielte Besserung dauerte entschieden eine lange Zeit, ehe die Krankheit ihren verhängnissvollen Verlauf wieder aufnahm.

Von den wenigen berichteten Fällen, in denen das Herz nicht „schwach“ war, sind, wie es scheint, 1. oder 2. von den grossen Dosen der Stroph.-Tinctur verschlimmert, von den Dilutionen aber nicht afficirt worden, während die anderen Fälle überhaupt nicht beeinflusst worden sind. —

Die über ihren Gebrauch in Krankheiten der Respirationsorgane gegebenen Berichte stehen auf einer Linie mit denen in Nierenkrankheiten. Es

ist in Dosen von 5—8 Tropfen der Tinctur, ebenso in Dilutionen, gegeben worden, um ein Herz zu stimuliren, das während einer Pneumonie, Congestion, oder Oedema pulmonum, sowie auch bei Asthma cardiale, schwach geworden war. Hier haben die grossen Dosen gerade die Katastrophe, die sie verhüten sollten, beschleunigt. Die kleinen Dosen, d. h. die Dilutionen, oder selbst die Tinctur in der refracta dosi eines Tropfens, haben in den meisten Fällen günstige Erfolge erzielt. Der ödematöse Zustand ist einer von denen, welcher dem Mittel am häufigsten gewichen ist, zumal, wenn dem Oedem Wassersucht der Glieder und spärlicher Urin vorangegangen war. In solchen Fällen war das Lungenödem das erste Symptom, das, mit der Zunahme des Urins, verschwand. Darnach folgte die Abnahme der Wassersucht.

Bei Asthma mit ausgesprochener Dyspnoe, schnellem, weichem und unregelmässigem Pulse, schien die 1. oder 2. Dec. besser zu wirken, als die Tinctur oder höheren Verdünnungen. — Die Fälle, wo das Mittel verschlimmerte oder das Ende herbeiführte, betraf nur Patienten mit Pneumonie, bei denen ein grosser Theil der Lungen verdichtet war. In einem Falle trat der Tod ein etwa zehn Minuten nach der ersten Gabe von 8 Tropfen Tinct. Strophanthi. Das Herz hörte auf zu schlagen; in einem anderen Falle geschah dieses nach der zweiten von 2 Dosen von 5 Tropfen der Tinctur, die 2 Stunden nach der ersten wiederholt worden war.

Die Berichte zeigen, dass die Lebensgewohnheiten der Kranken eine wichtige Rolle in der Hervorbringung begleitender Symptome spielen. Dem ist aber nicht bloss bei Strophanthus so, sondern bei allen Mitteln bildet das, was Jemand thut, wo er lebt, was und wie er isst und trinkt, einen sehr bedeutenden Factor in der Totalität der Symptome. So viel geht aus den Beobachtungen hervor, dass Stroph. gute Dienste bei Kranken leistet, die Alcohol, Thee oder Tabak im Uebermass gebraucht haben oder noch brauchen. Demnächst bilden Kranke, deren Herz durch Rheumatismus geschädigt worden ist, eine für Stroph. günstige Klasse. Die vereinigte Wirkung dieser beiden Ursachen erzeugt den typischen Stroph.-Kranken. Wenn wir bedenken, dass Stroph. direct auf die Herzmuskulatur wirkt und dass die oben genannten Reizmittel ihre Wirkung auf dasselbe Gewebe richten, und wenn wir dann unsere Kenntniss des Similia in der Feststellung von Ursache und Wirkung benutzen, so werden wir leicht die Wichtigkeit jener Beobachtungen nach dieser besonderen Richtung hin begreifen.

Aus dem Studium der Prüfungen und der klinischen Beobachtungen wie auch seiner eigenen Erfahrung summirt Verf. die Symptome von Strophanthus in folgender Art:

Die Muskeln des Kranken sind früher kräftig gewesen. Es sind alcoholische und andere Reizmittel in Uebermass gebraucht worden. Der Kranke hat an Rheumatismus gelitten, wovon Residuen in den Herzmuskeln zurückgeblieben sind.

Die Herzthätigkeit ist schwach. Der Puls ist beschleunigt. Der Dicrotismus ist verschwunden. Der Urin ist spärlich und enthält oft Eiweiss. — Ausgesprochene Dyspnoe. — Das Sehen ist geschwächt oder doppelt. — Die unteren Extremitäten sind schmerzhaft, schwer, hydropisch.

Mit anderen Worten kann man die Gesammtheit der Symptome so bestimmen: Gieb Strophanthus, wenn die Muskelfasern des Herzens durch rheumatische Ablagerungen defect geworden sind oder aber durch fortgesetzten und übermässigen Gebrauch von Alcohol, Thee oder Tabak, wenn dieser Zustand der Herzmuskel eine Schwäche erzeugt hat, die, unter Störung des venösen Kreislaufs, eine passive Congestion und Entzündung der Nieren verursacht mit den Folgeerscheinungen von Urinverminderung, Wassersucht der Glieder, Lungenödem, Sehschwäche etc.

Wie wichtig die rechte Dosis bei diesem Mittel ist, haben wir schon erkannt. — Wie ein Arzt, wenn er auch nur wenig von der Wirkung des Mittels weiss, 5 oder 8 Tropfen der Tinctur geben kann, um das Herz zu stimuliren, wenn ein grosser Theil der Lunge verdichtet ist, geht über alle Begriffe! Entweder wusste er nicht, dass die Herzmuskeln brüchig waren, oder er vergass, dass Strophanthus so heftige Contractionen erzeugen kann, dass sie selbst gesunde Muskeln zersprengen und tödten.

Das Mittel sollte in Lösungen und per os verabreicht werden, nicht durch Injectionen in die Haut. Auch soll man die Dosis nicht zu oft wiederholen. Das Mittel wirkt verhältnissmässig schnell. In fast allen Fällen ist das erste Zeichen seiner günstigen Wirkung eine Zunahme der Urinmengen. Der Puls wird langsamer, sein Umfang besser. Oedem und Hydrops verschwinden sodann. Die Rückkehr des Pulses zur Norm tritt gewöhnlich zuletzt ein.

Nun noch Worte für die, welche an der palliativen, schädlichen Praxis hängen:

Mit Digitalis verglichen hat Strophanthus folgende Vorzüge:

1. Es wirkt mächtiger — 1:10,000,000 Strophanthin ist gleich 1:4000 Digitalin.
2. Es ist in seiner Wirkung zuverlässiger.
3. Es hat keine cumulative Wirkung.
4. Es stört den Magen nicht in dem Maasse wie Digitalis.

(The North American Journal of Homoeopathy.
November 1900.)

Homöopathische Poliklinik in Utrecht.

Durch freiwillige Beiträge ist die Abtheilung Utrecht der Vereeniging ter „bevordering der homeocopathie in Nederland“ in den Stand gesetzt, eine Poliklinik zu eröffnen.

Die ersten Kranken wurden am 15. Mai 1900 in Behandlung genommen; bis Ende December sind behandelt 77 Männer, 136 Frauen, zusammen 213 Personen. Die Zahl der Krankheitsfälle betrug 224, weil einige mehrmals behandelt sind. Die Zahl der Consultationen war 638.

Statistik.

Name der Krankheit	Anzahl der Fälle	Geheilt	Gebessert	Nur einmal da-gewesen	Weggeblieben	Nicht gebessert	In anderer Be-handlung	In Behandlung geblieben
Rheumatismus	9	3	3	1	1	—	—	1
Lumbago	1	1	—	—	—	—	—	—
Gonorrhoea	1	—	—	—	—	—	1	—
Syphilis tert.	2	—	—	2	—	—	—	—
Scrofulos. (paedatroph.)	4	—	2	1	—	—	—	1
Lymphadenitis scroful.	1	—	—	—	—	—	—	1
Rhachitis	1	1	—	—	—	—	—	—
Scoliosis	2	1	—	—	—	—	1	—
Diabetes	1	—	—	—	—	—	—	1
Chlorosis	11	4	1	5	—	—	—	1
Anaemia	5	—	3	—	—	—	—	2
Marasmus senilis	1	—	—	1	—	—	—	—
Carcinoma	1	—	—	—	1	—	—	—
Sarcoma	1	—	—	—	—	—	1	—
Paresis	1	—	—	—	—	—	—	1
Anaesthesia rheumat.	1	1	—	—	—	—	—	—
Tabes dorsalis	1	—	—	—	1	—	—	—
Ischias	3	2	—	—	1	—	—	—
Neuralgia	4	1	1	2	—	—	—	—
Chorea minor	1	1	—	—	—	—	—	—
Epilepsia	3	—	—	2	—	—	—	1
Vertigo	1	1	—	—	—	—	—	—
Neurasthenia	3	—	1	1	—	—	—	1
Cephalalgia	31	9	6	10	—	—	—	6
Keratitis	2	—	—	1	—	—	—	1
Glaucoma dissemin.	1	—	—	—	—	—	1	—
Otitis	1	—	—	1	—	—	—	—
Rhinitis	1	—	—	—	1	—	—	—
Odontalgia	7	6	—	1	—	—	—	—
Adenomata pharyng.	1	—	—	—	—	—	—	1
Angina	8	2	1	1	—	—	—	4
Struma	7	—	—	1	—	2	—	4
Atroph. gland. thyreoid.	2	—	—	—	—	—	—	2
Aphonia	1	1	—	—	—	—	—	—
Bronchitis acut.	6	1	1	3	1	—	—	—
Bronchitis chronica . . .	2	—	—	1	—	—	—	1
Bronchiectasia	1	—	—	—	—	1	—	—
Emphysena pulmon.	2	—	—	2	—	—	—	—
Dyspnoea	1	—	—	1	—	—	—	—
Pleuritis	2	1	—	1	—	—	—	—
Catarrh. apic. pulm.	1	—	—	1	—	—	—	—
Tubercul. pulmon.	19	—	2	8	1	—	1	6 ¹
Latus	155	36	21	47	7	3	5	35

¹ Gestorben 1.

Name der Krankheit	Anzahl der Fälle	Geheilt	Gebessert	Nur einmal da-gewesen	Weggeblieben	Nicht gebessert	In anderer Be-handlung	In Behandlung geblieben
Latus	155	36	21	47	7	3	5	35
Cardialgia	10	4	2	2	—	—	—	2
Ulcus ventriculi	1	1	—	—	—	—	—	—
Catarrh. ventric.	4	1	1	2	—	—	—	—
Icterus	1	1	—	—	—	—	—	—
Diarrhoea infant.	1	1	—	—	—	—	—	—
Diarrhoea chronica	3	1	1	1	—	—	—	—
Diarrhoea cruenta	2	2	—	—	—	—	—	—
Constipatio habitual.	2	1	—	—	—	—	—	1
Haemorrhoides	1	—	—	1	—	—	—	—
Hernia	1	—	—	—	—	—	1	—
Enuresis	1	—	—	—	—	—	—	1
Haematuria	1	1	—	—	—	—	—	—
Albuminuria	1	—	—	1	—	—	—	—
Dysmenorrhoea	1	—	1	—	—	—	—	—
Amenorrhoea	1	—	—	—	1	—	—	—
Metrorrhagia	2	1	—	1	—	—	—	—
Molimina metropans	2	1	—	—	—	—	—	1
Endometritis chronic.	3	1	—	2	—	—	—	—
Dislocatio uteri	2	—	1	—	—	—	—	1
Hypertrophia uteri	1	—	—	1	—	—	—	—
Leucorrhoea	1	1	—	—	—	—	—	—
Oophoritis	1	—	—	1	—	—	—	—
Gravida	1	—	—	1	—	—	—	—
Psoriasis	1	—	—	—	—	—	—	1
Eczema	1	1	—	—	—	—	—	—
Acne	3	1	—	—	—	—	—	2
Prurigo	1	—	—	1	—	—	—	—
Tinea capitis	1	—	1	—	—	—	—	—
Ulcera cruris	4	—	—	1	—	—	—	3
Ulcus in umbilico	1	1	—	—	—	—	—	—
Ulcus in sterno	1	1	—	—	—	—	—	—
Varices in crure	1	—	—	—	—	—	—	1
Tendinitis Achill.	1	1	—	—	—	—	—	—
Sudor pedum	1	1	—	—	—	—	—	—
Sequeloe traumaticae	2	—	—	1	1	—	—	—
Urticaria	2	2	—	—	—	—	—	—
Surditas	3	—	—	—	—	—	1	2
Dacryocystitis	1	—	—	—	—	—	—	1
Combustio	1	1	—	—	—	—	—	—
Latus	224	62	28	63	9	4	11	46

Die Kranken, welche in andere Behandlung übergegangen sind, haben sich zu den Specialkliniken gewendet, mit Ausnahme einer Tuberkulösen, die in meine Privatpraxis gekommen ist, weil sie nicht unentgeltliche Behandlung wünschte.

Utrecht, April 1901. Dr. S. J. van Royen.

Vom Büchertische.

1. Zeitgemässe Aufklärungen über einige Grundanschauungen wissenschaftlicher Heilkunde. Erinnerungen aus dem 19. und Mahnworte an das 20. Jahrhundert. Von Dr. F. Sellentin, praktischer Arzt in Darmstadt. Heidelberg 1901. C. Winter's Universitätsbuchhandlung.

Obwohl College Schlegel diese Schrift bereits in No. 17/18 dieser Zeitung wohl gewürdigt hat im Anschluss an einen Artikel, in dem er vom unparteiischen Standpunkte aus die Zeichen der Zeit in der Medicin in sinniger Weise gedeutet hat, so fühlen wir uns doch verpflichtet, auch unsererseits auf dieses Werk unseres homöopathischen Collegen hinzuweisen.

Dasselbe ist zunächst eine Entgegnung der von Prof. Samuel in dem von ihm mit Eulenburg herausgegebenen Sammelwerke gegen die Homöopathie gerichteten Angriffe, besonders gegen dessen tendenziös-parteiische Geschichtschreibung in dem Abschnitte „Die medicinischen Secten“. Sellentin ist mit dem Rüstzeug der Apologetik wohlvertraut und weiss die Waffen scharf und schneidig zu führen. Indem er aber die Irrthümer, absichtliche und unabsichtliche Missdeutungen Samuel's nachweist und richtig stellt, giebt er dem Leser klaren Aufschluss über den wahren Sachverhalt. Rühmenswerth hierbei ist sein sorgfältiges Zurückgehen auf die rechten Quellen, wie sie Hahnemann's Schriften selbst bieten, so hierin den Vortrag von † Obermedicinalrath Dr. von Sick ergänzend, während Samuel aus allerlei getrüben, unreinen, von Parteisucht entstellten Voraussetzungen ein Zerrbild der Homöopathie geliefert hat. Diese Quellen entspringen aber schon aus dem letzten Viertel des 18. Jahrhunderts und geben eine anschauliche Uebersicht über den Zustand der Medicin, insbesondere der Therapie und zeigen deutlich, wie sehr Hahnemann Grund hatte, auf eine Reformation der Medicin zu drängen. Der Werdegang dieser von ihm auf Grund echt wissenschaftlicher Forschung, des reinen Experiments, unternommene Um- und Neugestaltung der Therapie tritt uns in kräftigen Zügen entgegen und wird bis in die neuere Zeit fortgeführt, in der Verf. die bestätigenden Forschungen und Arbeiten eines v. Bakody, Hugo Schulz, Arendt u. a. wohl zu verwenden weiss. Dass Verf. die späteren theoretischen, aber doch immer auf ein eminent praktisches Ziel gerichteten Anschauungen Hahnemann's nicht aus Connivenz für die Gegner als Producte eines senilen Geistes bei Seite wirft, um so weniger, als die Entwicklung der wissenschaftlichen Medicin unstreitig auf diese hinführt, das ist uns völlig sympathisch. — Der mit unseren Grundanschauungen noch unbekannte Arzt empfängt hier in der That eine „zeitgemässe Aufklärung“, und, wer bereits mit ihnen vertraut ist, ein reichliches, apologetisches Material. — Der Verf. schreibt klar und präcis; wenn ihn seine sittlich-wissenschaftliche Entrüstung öfters zu vollen, überkräftigen Ausdrücken hinreißt, so ist das begreiflich. —

Ein Inhaltsverzeichnis und eine mehr in die Augen fallende Gliederung der einzelnen Themata

wäre erwünscht gewesen. — Jedenfalls empfehlen wir den Collegen die Anschaffung des so inhaltreichen Werkes, dessen Preis (2 Mk.) niedrig genug gestellt ist.

2. **Die Bakterienfurcht.** Beiträge zur Frage über die Entstehung der Infectionskrankheiten für Aerzte und Laien. Von Dr. med. J. Schneider, praktischer Arzt in Leipzig. Preis 1,50 Mk.

Nachdem Verf. die Entwicklung der Bakterienlehre aus ihren ersten Anfängen bis heute und eine vollständige Uebersicht über die pathogenen Bakterien und thierischen Parasiten gegeben hat, unterwirft er die Bakterientheorie einer streng sachlichen Kritik auf Grund der auf diesem Gebiete bisher gemachten Forschungen und deren Resultate. Dabei kommt er zu dem Schlusse, dass es überhaupt keine specifischen Bakterien gebe, indem diese Microorganismen äusserst leicht wandelbar seien und dass sie, da auch bei völlig Gesunden „pathogene“ Arten vorkommen, *nicht die Erreger von Krankheiten* sein können. Er leugnet nicht das Vorkommen gewisser Bakterien bei gewissen Krankheitsarten, erklärt deren Entstehung aber durch eine generatio aequivoca aus den durch den Krankheitsprocess veränderten und aufgelösten Blutzellen, was freilich eine recht kühne Hypothese ist. — Ganz besonders tritt Verf. gegen die jetzt herrschende Anschauung auf, dass die Lungenschwindsucht und Diphtherie speciellen Bakterien ihre Entstehung verdanken; beide Krankheiten hätten andere Ursachen. Absichtlich vermeidet Verf. neue Hypothesen betreffs der Ursache der Infectionskrankheiten aufzustellen, da über das wahre Wesen derselben noch zu wenig Klarheit herrscht. Die Bakteriologie habe grossen Schaden in der Heilkunst sowie in der Hygiene angerichtet, und sei auch mit schuld an dem Niedergange des Ansehens der Aerzte und ihrer Nothlage, da ein grosser Theil der Kranken, um den Einspritzungen mit den giftigen Antitoxinen zu entgehen, zu den arzneilosen Naturärzten flüchte. — Mag auch nicht Alles stichhaltig sein, was der Autor bringt, so ist schon der Vorstoss, den er gegen die grassirende Ueberschätzung der Bakteriologie bei den Aerzten und die Bakterienfurcht beim grossen Publikum gethan hat, aner kennenswerth.

Dr. **Mossa.**

Miscellen.

Auf die diagnostische Bedeutung der Schwellung der Supraclavicular-Drüsen bei Carcinomen im Unterleibe macht Turchetti aufmerksam. Dieselben treten nicht nur bei Magenkrebs, sondern auch bei carcinomatösen Erkrankungen des Duo-

denum, der Leber und vielleicht auch anderer Unterleibsorgane auf, ohne dass der Magen mit ergriffen zu sein braucht. Doch ist jene Erscheinung bei abdominellen Tumoren immerhin selten.

(Deutsch. Archiv f. klin. Medicin LXIV.
Heft 5 u. 6.)

Auszüge

aus dem

Neuen Deutschen homöopathischen Arzneibuche.

Von

Dr. Willmar Schwabe, Leipzig.

(Aus diesem und folgenden Auszügen wird man am besten ersehen können, in welcher ausführlichen und gründlichen Weise in dieser neuen Auflage die einzelnen Mittel bearbeitet sind und um wieviel vollständiger diese neue Auflage gegenüber den früheren ist.)

VI.

Colchicum.

Herbstzeitlose.

Stammpflanze: Colchicum autumnale L. Fam. nat.: Melanthiaceae.

Vorkommen: Die Herbstzeitlose kommt vielfach auf Wiesen in Mittel- und Südeuropa vor.

Angewandter Pflanzentheil und Bereitung der Arzneiform: Die frischen, im Frühjahr gesammelten Knollen (sogenannte Zwiebeln) der Herbstzeitlose werden nach Vorschrift des § 1 zur Herstellung einer Essenz benutzt.

Beschreibung des angewandten Pflanzentheiles: Die Zwiebelknolle der Herbstzeitlose ist eihertzförmig, mit einer oder mehreren trockenhäutigen, braunen Schalen umgeben, auf einer Seite gewölbt, auf der andern Seite flach mit einer Längsfurche. An der Basis ist sie mit einem Schopf von faserigen Wurzeln besetzt. Sie besitzt im frischen Zustande einen unangenehmen, rettigartigen Geruch und kratzenden Geschmack.

Charakteristik der Essenz: Die Farbe der Essenz ist gelb, der Geschmack schwach bitter.

Der Arzneigehalt der Essenz ist gleich $\frac{1}{2}$.

Die Potenzen werden bis zur dritten Decimalverdünnung mit 60procentigem, von der vierten an mit 90procentigem Alkohol bereitet. Nur die erste Decimalverdünnung ist in 1 cm dicker Schicht gelblich gefärbt.

Literatur: Archiv VI, 1, pag. 144. — Allen, III, pag. 448.

Colchicum e seminibus.

Herbstzeitlose.

Stammpflanze: Colchicum autumnale L. Fam. nat.: Melanthiaceae.

Vorkommen: Die Herbstzeitlose wächst vielfach auf Wiesen in Mittel- und Südeuropa.

Angewandter Pflanzentheil und Bereitung der Arzneiform: Die reifen Samen werden nach Vorschrift des § 4 unter Verwendung von 60procentigem Alkohol zur Herstellung einer Tinctur benutzt.

Beschreibung der Droge: Die Herbstzeitlosensamen müssen den im Deutschen Arzneibuche gestellten Anforderungen entsprechen. Die Herbstzeitlosensamen sollen einen Gehalt von mindestens 0,4 Proc. Colchicin besitzen. Zu seiner Bestimmung werden 10 Gramm der feingepulverten Samen bei gewöhnlicher Temperatur durch Percolation mit 60procentigem Alkohol erschöpft. Der Alkohol wird vom Extract unter Zusatz von 1 cm³ verdünnter Essigsäure und 0,2 Gramm Paraffinum solidum abgedunstet. Der Rückstand wird in 10 cm³ essigsäurehaltigen Wassers gelöst, die Lösung durch ein nasses Filter von 7 cm Durchmesser filtrirt und mit 4 Mal 10 cm³ Wasser nachgewaschen. Die Lösung wird alsdann mit 4 Mal 10 cm³ Chloroform ausgeschüttelt, die Chloroformlösung durch ein trockenes Filter von 7 cm Durchmesser filtrirt und das Chloroform abdestillirt. Der Rückstand wird mit 2 cm³ Wasser auf dem Wasserbade zur Trockne gebracht und gewogen. Es müssen hierbei 0,04 bis 0,06 Gramm Colchicin resultiren.

Charakteristik der Tinctur: Die Tinctur zeigt bei 17,5° ein spezifisches Gew. von 0,927—0,932. 10 Gramm Tinctur hinterlassen nach dem Eindampfen und Trocknen 0,35—0,50 Gramm Rückstand. Wird der Rückstand auf geeignete Weise mit Petroläther extrahirt, so hinterbleiben nach dem Verjagen des Petroläthers 0,03—0,06 Gramm eines dickflüssigen, fetten Oeles. Das aus 50 Gramm Tinctur auf die oben beschriebene Weise isolirte Colchicin soll 0,04—0,06 Gramm betragen, also einem Gehalt der Tinctur von 0,08—0,12 Proc. Colchicin entsprechen. Die Tinctur ist von dunkelbrauner Farbe und bitterem Geschmack.

Der Arzneigehalt der Tinctur ist gleich $\frac{1}{10}$.

Die Potenzen werden bis zur dritten Decimalverdünnung mit 60procentigem, von der vierten an mit 90procentigem Alkohol bereitet. Die niederen Potenzen sind bis einschliesslich der zweiten Decimalverdünnung in 1 cm dicker Schicht bräunlich bis gelblich gefärbt.

Literatur: Archiv VI, I, pag. 144.

Lesefrüchte.

Betruhe und Blutbildung.

An zwei Personen hat ein englischer Arzt interessante Versuche darüber angestellt, wie die Betruhe auf das Verhalten des Blutes wirkt. Er fand, nach der Zeitschr. f. Krankenpf., dass Betruhe auch während des Tages besonders dadurch günstig wirkte, weil die am Tage stattfindende Zerstörung des rothen Blutfarbstoffes, des Hämoglobins, wesentlich eingeschränkt wurde. Während einer fünftägigen Betruhe stieg der Hämoglobingehalt beständig bis zum vierten Tage. Am fünften Tage stieg er nicht weiter, sondern blieb auf der erreichten Höhe. Als die beiden Personen später ihren Beschäftigungen nachgingen, begann der Hämoglobingehalt wiederum zu sinken. Körperliche Uebung und Betruhe ergänzen sich also insofern, als erstere nach vorausgehender Zerstörung die Hämoglobinbildung anregt, letztere dagegen der Hämoglobinzerstörung entgegenwirkt. X.

Personalia.

Es ist uns eine hohe Genugthuung, mittheilen zu können, dass der homöopathische Arzt Dr. Schwarz in Baden-Baden zum Leibarzt des Altreichskanzlers Fürsten Hohenlohe und gleichzeitig zum bayrischen Hofrath ernannt worden ist.

Verzeichniss der homöopath. Bade-Aerzte.

Karlsbad: Dr. med. Theodor Kafka (aus Prag).
 Teplitz: Dr. med. J. Stein.
 Lippspringe: Dr. med. Dierkes (aus Paderborn).
 Wiesbaden: Dr. med. Kranz-Busch.
 Meran: Dr. med. Taube.
 Reichenhall: Dr. med. Jos. Brunnhuber jr. (aus München).
 Wildbad: Dr. med. Layer.
 Wittdün auf Amrum: Dr. med. Junge.
 Um Vervollständigung dieses Verzeichnisses durch Zusendung von Adressen wird gebeten.

Anzeigen.

Wer kann ein Mittel angeben, das eine Heilung von **Blinddarmentzündung**, die sich schon einige Male wiederholt hat, bewirkt.

Gefl. Mittheilungen unter M. N. 3818 an Rudolf Meese, München, erbeten.

Nach Wegzug des Herrn Dr. Wintersohle habe ich mich in seiner bisherigen Wohnung als

homöopathisch prakt. Arzt

niedergelassen.

Dr. med. Mittelstaedt,
 Posen, St. Martinstr. 45 a, I.

Suche einen **homöopathischen Arzt** für meine in der besten Lage der Stadt **Schleswig** belegene möblirte Wohnung, da hier kein Homöopath am Platze ist. Die Wwe. des Homöopathen Dr. med. H. Sager, Stadtweg 10.

Auf Reisen und zur Dispensation sehr practisch. Homöopathische Mittel

in **Tablettenform**, à **0,25 Gramm Gewicht.**

(Das richtige Quantum für eine einzelne Arzneigabe.)

1	Cylinder	à	12 Stück	=	3 Gramm	. . .	Mk.	—20
1	Fiacon od. Schachtel	à	24	"	=	6	"	—30
1		"	à	30	"	=	7,5	"
1	"	à	40	"	=	10	"	—45
1	"	à	50	"	=	12,5	"	—55
1	"	à	60	"	=	15	"	—65
1	"	à	80	"	=	20	"	—75
1	"	à	100	"	=	25	"	—90
1	"	à	120	"	=	30	"	—110
1	"	à	150	"	=	37,5	"	—135
1	"	à	200	"	=	50	"	—180
1	"	à	400	"	=	100	"	—350

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.



Das homöopathische Krankenhaus zu Leipzig

(Sidontenstrasse No. 44)

eröffnet im Sommer 1888 und Eigenthum des homöopathischen Centralvereins Deutschlands, nach Muster der besten und ersten Krankenhäuser und nach den neuesten Erfahrungen eingerichtet, wird den Anhängern und Freunden der Homöopathie sowohl zur Benutzung in schweren Krankheitsfällen als auch zur wohlwollenden Unterstützung auf's Wärmste empfohlen, damit auch Unbemittelten der Segen der homöopathischen Heilmethode zu Theil werden kann. Beiträge jeder Art, auch die kleinsten, nimmt der Kassenverwalter, Apotheker W. Steinmetz, in Firma A. Marggraf's homöopathische Officin in Leipzig, jederzeit dankbarst entgegen.

Die neuen Statuten und Aufnahmebedingungen des mit einem Krankenkassensysteme I. und II. Klasse verbundenen homöopathischen Krankenhauses hierselbst können sowohl von der Direction desselben, wie auch von uns bezogen werden.

Cur- und Badeort Augustusbad bei Dresden

(Eisenbahnstation Radeberg, an der Sächsisch-Schlesischen Bahn.)

Wasserheilanstalt, Stahl- und Moorbad, klimatischer Curort,

220 m über dem Spiegel der Ostsee, in einem reizenden Thale, geschützt vor rauhen Winden, inmitten alter, herrlicher Waldparkanlagen gelegen, auch für Milch- und Molkenkuren eingerichtet, passend bei allgemeinen Schwächeständen, Blutarmuth, Skrophulose, Bleichsucht, englischer Krankheit, Herzleiden, Rheumatismus, Gicht, Nervenleiden und verschiedenen Frauenkrankheiten etc. Aeusserst günstige Wohnungsverhältnisse, niedrige Preise der Bäder, billige Pension. Dirigirender Arzt Dr. med. **Julius Meyer**.

Jede eingehendere Auskunft wird bereitwilligst ertheilt.

Augustusbad bei Radeberg i. S.

Die Bade-Direction.

Billig und praktisch.

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 sauberem Weissbuchenholze einfache und praktische

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 den Herren Aerzten zur gefl. Benutzung bestens empfohlen. —

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

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

Thyreoidin- (Schilddrüsen-) Tabletten

bereitet nach Vorschrift des Geh. Med.-Raths Professor Dr. Hoffmann, Director der Medicinischen Universitäts-Poliklinik zu Leipzig, von Apotheker Emil Loewe, Kurprinz-Apotheke, Leipzig.

Angewandt bei Myxödem, Struma, Fettsucht etc.
100 Stück à 0,3 = 3,— Mk.
100 „ à 0,2 = 2,50 „
100 „ à 0,1 = 2,— „

Zu beziehen durch die **Homöopathische Central-Apotheke von Täschner & Co., Leipzig.**

Ovarial-Tabletten

bereitet nach Vorschrift des Geh. Med.-Raths Professor Dr. Zweifel, Director der Frauen-Poliklinik und des Entbindungs-Institutes der Universität zu Leipzig, von Apotheker Emil Loewe, Kurprinz-Apotheke, Leipzig.

Angewandt bei Erkrankung der Ovarien, Menstruations Störungen u. s. w.

100 Stück à 0,3 = 3,— Mk.

Zu beziehen durch die **Homöopathische Central-Apotheke von Täschner & Co., Leipzig.**

Soeben erschien bei Carl Winter in Heidelberg:
Zeitgemässe Aufklärungen

über einige

Grundfragen

wissenschaftlicher Heilkunde.

Erinnerungen aus dem 19. und Mahnworte an das
20. Jahrhundert.

Von

Dr. Fr. Sellentin in Darmstadt.

Preis 2 Mark.

Im Verlage der unterzeichneten Firma sind erschienen:

Dr. Franz Hausmann's

Kleine Schriften.

Nebst einem Anhang:

**Handschriftlicher Nachtrag von Dr. Hausmann mit Satzfehlerverbesserungen zu seinem grossen Werke:
Ueber die Ursachen und Bedingungen der Krankheiten.**

Gesammelt und herausgegeben von

Dr. C. Bojanus sen., Samara.

Diese hochinteressante Sammlung wird Aerzten und Laien auf's Wärmste zum Studium empfohlen. Durch besondere Nebenumstände soll dieses 13 Druckbogen in Octavformat umfassende Buch broschirt zum billigen Preise von nur Mk. 1.50 verkauft werden, um ihm eine möglichste Verbreitung zu sichern.

Leipzig. A. Marggraf's homöopath. Officin.

In Separat-Abzügen ist erschienen:

Zur Verständigung noch einmal

Die Grundsätze

der modernen wissenschaftlichen

Homöopathie.

Antwort auf die Veröffentlichung der Herrn Geh. Med.-Raths Dr. O. Schwartz in Cöln:

„Nochmals zur Frage der Errichtung eines besonderen Lehrstuhls für Homöopathie.“

Von

Dr. Hans Wapler,

Leipzig

und von uns zum Preise von 50 Pfg. per Stück (grössere Parthien billiger) zu beziehen.

Leipzig.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa-Stuttgart.**

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

Druck von **Julius Meiser** in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

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. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 20 Pf. pro einmal gespaltene Petitzelle und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 5—8 M. berechnet.

Inhalt: Einladung zum Abonnement. — Ueber den Kieselsäuregehalt menschlicher und thierischer Gewebe. Von Hugo Schulz. — Frühjahrs-Versammlung des Vereins der homöopathischen Aerzte Württembergs in Stuttgart am 5. Mai 1901. (Schluss.) — Hepar sulfuris calcareum. Nach Dr. E. B. Nash's Leaders in Homoeopathic Therapeutics. Von Dr. Theodor Kafka in Karlsbad. — Urtica urens. Von M. — Hemisrania retinalis. Von M. — Auszüge aus dem Neuen Deutschen homöopathischen Arzneibuche. Von Dr. Willmar Schwabe, Leipzig. — Cannabis indica bei Menorrhagien. Von M. — Lese Früchte. — Verzeichniss der homöopathischen Bade-Aerzte. — 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 143 (2. Halbjahr 1901) 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.

Leipzig, im Juni 1901.

Hochachtungsvoll

die Verlagshandlung von William Steinmetz
(i. Fa. A. Marggraf's Homöopath. Officin.)

(Aus dem pharmakolog. Institut der Universität
Greifswald.)

Ueber den Kieselsäuregehalt menschlicher und thierischer Gewebe.

(Separat-Abdruck aus dem Archiv für die ges. Physiologie Bd. 84.)

Von Hugo Schulz.

Während im Pflanzenreiche die Kieselsäure, wenn auch in wechselndem Mengeverhältniss, wohl ausnahmslos am Aufbau der einzelnen Individuen beteiligt ist, tritt sie im Thierreich mehr in den Hintergrund. Wenn das Radiolarienskelett noch fast ganz aus reiner Kieselsäure besteht, sehen wir sie bei den Schwämmen bereits auf die be-

grenztere Gattung der Kieselschwämme beschränkt. Ueber den Ort, wo bei diesen Lebewesen die Kieselsäure sich ausscheidet und schliesslich zum Aufbau oft der wunderbarsten Formen benutzt wird, sagt C. Claus in seinem Lehrbuche der Zoologie auf S. 251: „Die mächtige Schicht, in welcher die Skelettnadeln erzeugt werden, besteht aus einer hyalinen Grundsubstanz mit eingebetteten, unregelmässig verästelten bzw. spindelförmigen, amöboiden Zellen und kann, wie die Gallertsubstanz der Akalephen, als Mesenchym (Mesoderm) betrachtet werden.“ In der Asche der Phallusien, Salpen und Ascidien konnte A. Hilger das Vorkommen von Kieselsäure nachweisen. Derselbe Forscher fand, dass die Asche der Lederhaut von Holothuriern 0,57 Proc. Kieselsäure enthielt. (Dieses

Archiv Bd. 10, S. 212 u. f.) Ueber das Vorkommen derselben Säure in den Organen und Geweben höherer Thiere und des Menschen liegen vereinzelte und meist ältere Angaben vor, die ich, soweit ich sie habe auffinden können, hier mittheilen will. Die meisten Analysen, in denen die Kieselsäure Berücksichtigung gefunden hat, finden sich im Lehrbuch der physiologischen Chemie von Gorup-Besanez mitgetheilt, und sind die nachfolgenden Zahlen, wenn nichts Weiteres bemerkt ist, demselben entnommen.

Im Hühnereiweiss fand Weber 0,28 Proc. Kieselsäure in der Asche; Poleck erhielt aus demselben Material 0,49 Proc. und 2,04 Proc. Die Asche des Eidotters lieferte Weber 0,62 Proc.; Poleck erhielt 0,55 und 1,40 Proc. Aus 100 g Asche des Hühnerblutes stellte Henneberg 0,96 g Kieselsäure dar. Ausführliche Untersuchungen über den Kieselsäuregehalt der Federn hat Gorup-Besanez ausgeführt. Er fand in den Federn körnerfressender Vögel 40 Proc. Kieselsäure in der Asche, bei fleischfressenden 27 Proc., bei Beeren- und Insektenfressern ebenfalls 27 Proc., bei nur von Fischen lebenden Vögeln 10,5 Proc. Diesem wechselnden Befunde entsprechend nimmt Gorup-Besanez einen Einfluss der Nahrung auf den Kieselsäuregehalt der Federn an. Auch konnte er den Nachweis erbringen, dass die Federn älterer Thiere kieselsäurereicher waren, wie die jüngerer.

Von den Geweben und Säften der Säugethiere sind folgende auf Kieselsäure untersucht worden: In der Asche des Ochsenblutes fand Weber 1,11 Procent, Stölzel 2,81 Proc. Asche von Kuhmilch enthält nach Weber 0,06—0,09 Proc. Kieselsäure. Für Ochsen-galle bestimmte H. Rose ihren Gehalt in der Asche zu 0,36 Proc. Aus der Asche von Ochsenfleisch erhielt Stölzel 2,07 Proc., aus Kalbfleischasche Staffel 0,81 Proc. Besonders eingehend sind dann auch bei Säugern die den Federn bei den Vögeln entsprechenden Epithelialgebilde, die Haare, untersucht worden. Gorup-Besanez fand in der Asche von Rehhaaren 8,1 Proc., von Schafwolle 8,3 Proc., von Bockshaaren 9,4 Proc., von Meerschweinchenhaaren 9,4 Proc., von Ochsenhaaren 10,8 Proc., von Kaninchenhaaren 11,8 Proc., von Hundehaaren 12,5 Proc., von Pferdehaaren 14,6 Proc. Kieselsäure.

Auch Menschenhaare sind auf ihren Kieselsäuregehalt geprüft worden. Baudrimont fand in der Asche schwarzer Haare 6,611 Proc., in der weisser 12,308 Proc., in der brauner 30,666 Proc., in der blonder 30,717 Proc. und in der rother Haare 42,462 Proc. Kieselsäure. Von diesen Zahlen weichen die Ergebnisse von Gorup-Besanez ab. Er erhielt aus der Asche weisser Haare nur 9,52 Procent, aus der brauner nur 13,89 Proc. In der

Frauenmilch fand Wildenstein die Kieselsäure nur spurweise vorhanden. Ueber das Gehirn liegt eine Angabe von Breed vor, die indessen hinsichtlich ihrer Brauchbarkeit von Gorup-Besanez angezweifelt wird. Breed will in der Gehirnasche 0,42 Proc. Kieselsäure gefunden haben.

Im Jahre 1858 veröffentlichte H. Oidtmann eine von der Würzburger Universität gekrönte Schrift über die anorganischen Bestandtheile der Leber und Milz und der meisten anderen thierischen Drüsen. Von der uns hier interessirenden Kieselsäure erhielt er aus der Asche der Leber eines 56 Jahre alten Mannes 0,2727 Proc., entsprechend 0,0115 g in 100 g der trockenen Substanz. Die entsprechenden Werthe aus der Milz des betreffenden Individuums waren 0,1714 Proc. beziehentlich 0,0050 g. Die Milz eines weiblichen Individuums lieferte 0,7200 Proc. Kieselsäure in der Asche, entsprechend 0,0310 g in 100 g der Trockensubstanz. Die Leber eines an Marasmus senilis zu Grunde gegangenen Mannes lieferte 0,1180 Proc. Kieselsäure in der Asche, gleich 0,0032 g in 100 g der Trockensubstanz. Für die Milz desselben Individuums stellten sich die Werthe auf 1,0350 Proc. beziehentlich 0,0167 g. Die Leber eines syphilitischen Neugeborenen ergab 0,1759 Proc. Kieselsäure in der Asche, entsprechend 0,0091 g in 100 g der Trockensubstanz. Endlich bestimmte Oidtmann auch noch den Kieselsäuregehalt in der Leber zweier Krähen und erhielt 3,9256 Proc. in der Asche, gleich 0,100 g in 100 g Trockensubstanz.

Im 140. Bande des Archivs der Pharmacie bringt Witting die Analyse des Blutes einer an Gelenkrheumatismus gestorbenen Patientin. Er fand in der Blutasche 0,53 Proc. Kieselsäure.

Eine Arbeit über den Gehalt der Lungen und Bronchialdrüsen an unorganischen Bestandtheilen, speciell über den Sandgehalt derselben hat Kussmaul veröffentlicht. (Deutsches Archiv für klin. Medicin, Bd. 2, S. 89 u. f.) Nach ihm fand sich in der Lunge eines vierzehn Tage alten Kindes keine Kieselsäure vor; spurweise trat sie auf bei einem Kinde von dreiviertel Jahren; bei Erwachsenen fand sie sich constant. Kussmaul folgert daraus, dass das Vorkommen von Kieselsäure (aber hier in dem weiteren Begriffe von Sand überhaupt) aus der Einathmung von Quarzstaub im Verlaufe der Lebenszeit der Individuen sich herleiten lässt. Die im 5. Bande des Archivs für experimentelle Pathologie und Pharmakologie erschienene Arbeit von v. Ins über Kieselstaubinhalation berücksichtigt ebenfalls nur den Sandgehalt der untersuchten Gewebe.

Abgesehen von einigen später noch zu erwähnenden Angaben über das Vorkommen von Kieselsäure beim Menschen in pathologischen Fällen

sind die bisher aufgeführten Zahlen wohl, soweit mir bekannt, die wichtigeren. Ich habe wenigstens in der mir zugänglichen Literatur sonst nichts weiter finden können. Ueberblickt man die oben mitgetheilten Werthe für das Vorkommen der Kieselsäure in den einzelnen Geweben, so ergiebt sich zunächst eine allgemeinere Verbreitung derselben durch den ganzen Körper hin. Die Annahme ist wohl einwandfrei, dass die Kieselsäure mit der Nahrung in den Organismus hineingelangt und dann in den verschiedenen Organen deponirt wird. Eine besondere Rolle scheint sie zu spielen in den Epithelialgebilden der höheren und in dem als bindegewebiger Art anzusprechenden Gewebe niederer Organismen. Ob aber die Kieselsäure für bestimmte Gewebe nothwendig ist und nicht vielmehr ihr Vorkommen, trotz Menge und Constanz ein mehr nebensächliches, biologisch bedeutungsloses ist, steht, abgesehen von ihrem Verhalten bei den Radiolarien und Kieselschwämmen, in Frage. Ich glaube, dass Hoppe-Seyler die zur Zeit über die Bedeutung der Kieselsäure für das höhere organische Leben wohl ziemlich allgemein herrschende Ansicht am besten wiedergiebt, wenn er in seinem Lehrbuche der physiologischen Chemie sich dahin ausspricht, dass für das Leben der höheren Thiere eine Betheiligung der Kieselsäure an den eigentlichen Lebensprozessen nicht nachgewiesen ist.

Ausgehend von Angaben, denen zu Folge die Kieselsäure, wenn in löslicher Form in den Körper eingeführt, bestimmte Wirkungen und Veränderungen an gewissen Organen hervorrufen und damit auch therapeutische Bedeutung gewinnen könne, habe ich es unternommen, die Topographie des Vorkommens der Kieselsäure im thierischen und menschlichen Organismus genauer zu studiren. Es ist wohl selbstverständlich, dass dabei nur die Kieselsäure in Betracht gezogen werden kann, die als gelöst in den Organen befindlich angesprochen werden darf. Ihr etwaiges Vorkommen als Sand, also in der so ohne Weiteres nicht löslichen Modification, kann hierbei nicht in Rücksicht gezogen werden. Die analytischen Befunde, die ich erhielt, wiesen bald schon auf einen ganz bestimmten Weg für den ganzen Gang der Arbeit hin. Ehe ich zur Darstellung derselben übergehe, wird es zunächst nothwendig sein, die Methode klarzulegen, die ich zur Erlangung der Kieselsäurewerthe für die einzelnen Gewebe benutzt habe. Daran anschliessend sollen die analytischen Belege mit den aus ihnen abzuleitenden Folgerungen mitgetheilt werden.

Methodik der Untersuchung.

Die thierischen oder menschlichen Organtheile wurden zunächst sauber auspräparirt und von allem

nicht dazu gehörigen Anhängsel befreit. Dann wurden sie möglichst zerkleinert und auf dem Wasserbade in Porzellanschalen getrocknet. Die getrockneten Rückstände wurden, um sie von Fett zu befreien, wiederholt mit Aether behandelt. Darauf wurde in einer Schale von reinem Nickelmetall über der Gasflamme die Verkohlung vorgenommen. Die Anwendung eines aus anderer Substanz gefertigten Tiegels, insbesondere der sonst gebräuchlichen heissen Tiegel war ausgeschlossen, da man zumal bei den letztgenannten, doch nie mit völliger Sicherheit sagen kann, dass nicht doch kieselsäurehaltige Bestandtheile aus der Wand des Tiegels mit in die Kohle gelangen können. In den meisten Fällen gelang es, wenn auch bei dem einen Organ früher und leichter wie bei dem anderen, in einem bestimmten Stadium der Verkohlung die massenhaft entweichenden, sehr übel riechenden Dämpfe anzuzünden und abbrennen zu lassen. Dadurch wird die Verkohlung nicht unwesentlich beschleunigt. Die fertiggestellte Kohle wurde nach dem Erkalten in gut schliessenden Präparatengläsern gesammelt und nachdem in kleinen Mengen nach und nach in einer flachen Platinschale verascht. Nach mehrfachen, nicht recht zum Ziele führenden, insbesondere auch zu viel Zeit in Anspruch nehmenden Versuchen, anders zu verfahren, erwies sich die Veraschung im Muffelofen als die zweckmässigste. Die Temperatur des Ofens wurde durchweg so regulirt, dass sie über dunkle Rothgluth nicht hinausging. Stärkere Erhitzung führt zu Verlusten durch Zersetzung und Verflüchtigung einzelner Aschenbestandtheile, sowie auch leicht zur Versinterung der ganzen Masse. Die Asche muss, wenn sie als gebrauchsfertig betrachtet werden soll, ein möglichst gleichmässiges Gefüge und Aeusseres zeigen, darf jedenfalls nie zusammengesinterte Stellen aufweisen. Die Kohle an Eisen reicher Gewebe verascht besonders gut; das Eisen bethätigt dabei seine Eigenschaft als Sauerstoffüberträger in sehr angenehmer Weise. Die einzelnen Aschenportionen wurden in gut verschliessbaren Präparatengläsern gesammelt und zunächst durch Schütteln in denselben möglichst durch einander gemischt. Dann wurde, vor der eigentlichen Analysirung, die ganze Asche noch in einem Achatmörser vorsichtig durcheinandergührt und etwa vorhandene Klümpchen durch leisen Druck — nicht durch Zerreiben — zertheilt. Danach konnte das Gemenge aus den verschiedenen Aschenportionen als durchweg gleichartig angesehen werden.

Zur Bestimmung ihres Gehaltes an Kieselsäure wurden, je nach dem vorhandenen Quantum von Asche, entweder ihre ganze Menge oder, wenn mehr zur Verfügung stand, Portionen derselben zunächst in Wiegegläschen abgefüllt und etwa zehn

bis zwölf Stunden lang bei 110 bis 115 Grad im Trockenkasten erhitzt. Dann wurden die Wiegegäßen verschlossen, über Schwefelsäure im Exsiccator über Nacht stehen gelassen und nachdem gewogen. Nach Feststellung des Gewichts von Glas und Inhalt wurde dieser vorsichtig in eine tiefe und hinlänglich geräumige Schale aus Platin entleert. Die Platinschale wurde sofort mit einem in der Mitte mit einem Loch versehenen Uhrglase bedeckt. Dann wurde das Wiegegäßen sammt Stopfen und etwa noch in ihm zurückgebliebenen Spuren von Asche gewogen und aus der Differenz gegen die erste Wägung das Gewicht des in Arbeit genommenen Aschequantums festgestellt. Ganz ohne Verlust kommt man dabei allerdings nicht immer weg. Auch bei der grössten Sorgfalt und Vorsicht verstäubt doch leicht beim Einfüllen in die Platinschale ein Spürchen der fein vertheilten und oft sehr leichten Asche. Ein anderes Verfahren lässt sich aber nicht einschlagen. Die Asche ist oft so hygroskopisch, dass ein directes Abwägen in der Platinschale unmöglich wird.

Mit Hilfe eines kleinen Trichterchens, das durch die Bohrung in der Mitte des Uhrglases in die Platinschale hineinreicht, wird die Asche erst mit etwas destillirtem Wasser, dann mit starker Salzsäure übergossen. Das Trichterchen wird dann innen und aussen sorgfältig mit destillirtem Wasser abgespritzt, so dass das abfliessende Wasser zu dem Schaleninhalt hinzu gelangt. Es wird dadurch ein möglicher Weise eintretender Verlust vermieden, der dadurch entstehen kann, dass mit der nach dem Salzsäurezusatz etwas aus der Asche entweichenden Kohlensäure kleinste Aschenpartikel an den Trichter heran geschleudert werden. Die immer noch mit dem Uhrglase bedeckte Platinschale wird nunmehr auf das Wasserbad gebracht. Erst wenn man sich davon überzeugt hat, dass keine Gasbläschen mehr aus dem Schaleninhalt aufsteigen, wird das Uhrglas abgenommen, seine Unterseite sorgfältig mit destillirtem Wasser in die Platinschale hinein abgespritzt, ein grosser Trichter über diese gestülpt und dann das Ganze auf dem Wasserbade sich selbst überlassen. Ist der Schaleninhalt ziemlich eingetrocknet, aber noch feucht, so zerreibt und zerdrückt man mit einem rundgeschmolzenen Glasstabe alle Krümel und festeren Theilchen möglichst. Nachdem die Austrocknung des Schaleninhalts zu Stande gekommen ist, wird der Rückstand noch einige Male mit Salzsäure befeuchtet, gut umgerührt und schliesslich so lange auf dem Wasserbade gehalten, bis absolut keine Salzsäuredämpfe mehr entweichen. Die löslichen Bestandtheile der Asche sind jetzt als Chloride vorhanden; die ursprünglich in den Geweben vorhanden gewesene lösliche Kieselsäure ist unlöslich geworden

und kann im Verein mit etwa vorhandenen Sandkörnern und bei der Veraschung noch übrig gebliebenen Kohlentheilchen von dem Löslichen getrennt werden.

Ehe ich in der Beschreibung des analytischen Ganges weiter gehe, muss ich eine Bemerkung einschalten. Ueberall erhielt ich auf die eben geschilderte Weise einen völlig trockenen, leicht zerreiblichen Rückstand in der Platinschale. Nur das Rindfleisch machte durchweg eine Ausnahme. Die aus ihm gewonnene Asche wurde selbstverständlich genau so behandelt wie die anderen auch; solange sie aber auf dem Wasserbade stand und noch warm war, wurde sie nie trocken und pulverig. Ich habe sie Stunden lang auf dem Wasserbade stehen lassen, wiederholt Salzsäure zugesetzt und weiter eingedampft, unausgesetzt umgerührt, — immer blieb eine zähe, klebrige Masse zurück. Entfernt man endlich nach dem Verdampfen der überschüssigen Salzsäure die Platinschale vom Wasserbade, so erstarrt in Kurzem der vorher zähklebrige Rückstand zu einer steinharten Masse, die sich mit dem Glasstabe nicht mehr zertheilen lässt. Es ist das übrigens, wenn nur vorher genau nach der eben geschilderten Weise verfahren wird, nicht nöthig. Die weitere Verarbeitung des Rückstandes geht ebenso glatt vor sich wie bei allen anderen Aschen.

Nach dem Erkalten der Platinschale wird ihr Inhalt mit starker Salzsäure befeuchtet und nach einigem Stehen heisses, destillirtes Wasser zugesetzt. Was sich gelöst hat, wird durch ein vorher bei 110° getrocknetes und gewogenes Filter abfiltrirt. Durch wiederholtes Behandeln des Rückstandes mit warmer, verdünnter Salzsäure bekommt man schliesslich alles Unlösliche auf das Filter und wäscht dies so lange mit heissem Wasser aus, bis das Filtrat keine Salzsäurereaction mehr giebt. Filter sammt Inhalt werden bis zum constanten Gewicht bei 110° getrocknet, gewogen, das Filtergewicht in Abzug gebracht und damit das in der verarbeiteten Asche vorhanden gewesene Quantum an ursprünglich löslich gewesener Kieselsäure, Kohlentheilchen und den fast nie fehlenden feinsten Sandpartikelchen festgestellt.

Um die ursprünglich löslich gewesene Kieselsäure von etwa vorhandenem Sand zu trennen, bedient man sich bekanntlich der Eigenschaft einer starken Sodalösung, den Sand beim Kochen unverändert zu lassen, die andere Modification der Kieselsäure aber zu lösen unter Bildung von Natriumsilicat. Eigentlich soll man den auf dem Filter befindlichen Rest nach dem Trocknen vorsichtig von diesem abnehmen, mit Sodalösung behandeln und nachdem die dabei erhaltene Lösung

durch dasselbe Filter abfiltriren. Bei den sehr geringen Mengen löslicher Kieselsäure, auf die ich rechnen musste, und in Anbetracht des immer nur sehr kleinen Quantum von Filterinhalt überhaupt schien es mir besser, folgenden Weg einzuschlagen. In eine geräumige Platinschale wird zunächst ein Quantum chemisch reines, wasserfreies Natriumcarbonat gebracht und etwas kochendes destillirtes Wasser zugesetzt. Das getrocknete und gewogene Filter wurde dann in zusammengefasstem Zustande mit destillirtem Wasser befeuchtet und über der Platinschale mit einer kleinen Scheere in schmale Streifchen zerschnitten, so dass diese direct in die Sodalösung hineinfelen. Durch das vorgehende Anfeuchten des Filters wird dabei einem Verluste durch Verstäuben seines Inhaltes vorgebeugt. Die Scheere wurde dann in die Platinschale hinein abgespritzt, nach Bedarf noch etwas Wasser zugegeben, die Schale mit einem Uhrglase bedeckt und dann ihr Inhalt über kleiner Flamme eine halbe Stunde lang in gleichmässigem Sieden erhalten. Fängt das Fluidum an zu stossen, so genügt erneuter Zusatz von etwas Wasser, um das ruhige Kochen wieder herbeizuführen. Nach halbstündigem Kochen ist alle vorhanden gewesene lösliche Kieselsäure als Natriumverbindung in Lösung gegangen. Der Schaleninhalt wird dann auf ein Filter gebracht und das Gelöste abfiltrirt. Der auf dem Filter bleibende Rest wird sehr sorgfältig mit kochendem Wasser ausgewaschen, das Filtrat dem erst erhaltenen zugefügt. Es empfiehlt sich, um recht sicher zu gehen, nach wiederholtem Auswaschen einen Tropfen stark verdünnter Salzsäure oder Kochsalzlösung auf das Filter zu bringen und noch so lange nachzuwaschen, bis das Filtrat keine Trübung mehr mit Höllesteinlösung giebt. Das ganze Filtrat wird dann auf dem Wasserbade in einer Platinschale eingedampft, durch einen übergestülpten Trichter vor dem Hineinfallen von Staub geschützt. Nach dem Eindampfen wird der Rückstand genau so wie die rohe Asche wieder mit Salzsäure behandelt, um die Kieselsäure wieder unlöslich zu machen. Nach völligem Verjagen der überschüssig zugesetzten Salzsäure wurde der Rückstand wieder mit verdünnter Salzsäure auf ein quantitatives Filter gebracht, gründlich ausgewaschen und nach dem Trocknen Filter sammt Inhalt in Platintiegel verascht und geglüht.

Da man nie wissen kann, ob der Rest im Tiegel wirklich nur aus reiner Kieselsäure besteht, so wurde nach dem Wägen des Tiegels sammt Inhalt etwas chemisch reines Fluorammonium in den Tiegel gegeben, nach vorsichtigem Anwärmen von Neuem geglüht und die Kieselsäure als Fluorverbindung verflüchtigt. Wägt man nach dem Erkalten den Tiegel wieder, so ergiebt die Gewichts-differenz

gegen die erste Wägung die Menge der vorhanden gewesenen Kieselsäure.

Zum Schluss noch einige Bemerkungen. Auf das Auswaschen der Platinschale nach dem ersten Behandeln der Asche mit Salzsäure ist besondere Sorgfalt zu verwenden. Wenn man nicht wiederholt mit dem Gummiwischer und heissem Wasser das Innere der Schale bearbeitet, so bemerkt man nach dem Austrocknen derselben hier und da feine weisse Streifen, die sich wegwischen lassen. Sie dürfen selbstverständlich bei der Analyse nicht vernachlässigt werden. Der Zusatz von Natriumcarbonat vor dem Wiederauflösen der Kieselsäure muss so reguliert werden, dass man sicher auf einen Ueberschuss von Soda rechnen kann. Endlich ist noch darauf zu achten, dass nach dem Behandeln der geglühten Kieselsäure mit Fluorammon in der Regel zuerst inwendig am oberen Rande des Tiegels ein feiner weisser Beschlag zurückbleibt, der bei weiterem Glühen nicht verschwindet. Giebt man dann noch ein Mal etwas Fluorammon in den Tiegel und glüht von Neuem, so verflüchtigt sich der Beschlag spurlos.

Man kann bei einer Kieselsäurebestimmung nie wissen, wieviel der Säure aus den Reagentien, insbesondere aber aus dem verschieden lange in Glasgefässen aufgehobenen und gekochten destillirten Wasser herkommt. Auch die Salzsäure kann Spuren von Kieselsäure enthalten und endlich aus dem Filtrirpapier beim Kochen mit Soda Kieselsäure ausgezogen werden. Ich habe durchweg bei jedem Filtriren nur quantitative Filter und alle von der gleichen Grösse verwendet. Um den Fehler wenigstens annähernd zu bestimmen, der durch die eben genannten Umstände unvermeidlich wird, habe ich eine Anzahl blinder Analysen ausgeführt, in der Weise, dass ich genau so verfuhr wie bei den richtigen Analysen, nur mit dem Unterschiede, dass keine Asche dabei war. Die Mengen von Salzsäure, Soda und destillirtem Wasser wurden möglichst genau so bemessen, wie bei den wirklichen Analysen. Der höchste Kieselsäurewerth, der als Endergebniss bei diesen Versuchen herauskam, betrug 0,00029 g. Viel ist das nicht, aber der Fehler bleibt, und seine wirkliche Grösse lässt sich leider bei den einzelnen Analysen nicht feststellen. Er muss also mitgenommen werden, ist auch glücklicher Weise, wie die Zahlen ergeben werden, nicht so hoch, dass er für die vergleichende Uebersicht des Kieselsäuregehaltes in den einzelnen Geweben verhängnissvoll werden kann.

Um den aus den Aschenanalysen sich ergebenden Werth für Kieselsäure auf die wasserfreien Organe berechnen zu können, würde überall, wo genug Material vorhanden war, der Aschengehalt des wasserfreien Gewebes festgestellt. In

möglichst fein vertheilter Form, — wo es anging, fein pulverisirt — wurden die Gewebe bis zum gleichbleibenden Gewicht bei 110° getrocknet und die abgewogenen Mengen in Platinschälchen verascht. Herr Dr. Zibell, der Assistent am pharmakologischen Institut, hat mich bei der Ausführung dieser Arbeit in dankenswerthester Weise unterstützt.

Was die folgenden analytischen Angaben angeht, so entsprechen die angeführten Aschewerthe bei den Kieselsäurebestimmungen durchweg den Zahlen, die erhalten wurden nach Abzug von Kohle und Sand, stellen also die Werthe für die *reine* Asche dar. Um sie zu erhalten, wurde die Menge der Kieselsäure, welche die Analyse ergeben hatte, von der in oben angeführter Weise gewonnenen Zahl für Kohle plus Sand plus Kieselsäure abgezogen. Der bleibende Rest, Kohle plus Sand, wurde von dem in Arbeit genommenen Aschequantum subtrahirt und so der Werth für *reine* Asche festgestellt. Auf diesen wurde dann die Kieselsäure verrechnet. Die Feststellung des Gehaltes an Kieselsäure in einem Kilogramm Trockensubstanz geschah in der Weise, dass die aus den Asche- und den Kieselsäurebestimmungen erhaltenen Mittelwerthe dieser Berechnung zu Grunde gelegt wurden.

(Fortsetzung folgt.)

Frühjahrs-Versammlung des Vereins der homöopathischen Aerzte Württembergs in Stuttgart

am 5. Mai 1901.

(Schluss.)

Der Vorsitzende brachte nun die beiden in der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte XX. Band, Heft 1, p. 55 u. ff., unter dem Merkworte „Zur Situation“ mitgetheilten Vorkommnisse zur Sprache. Das erste betrifft die Stellung des homöopathischen Arztes zu der jetzt von der Universitätsmedizin aufgestellten Lehre über die operative Behandlung von Pleuritiden, nach der bei Erkennung eines eiterigen Exsudats sofort operirt werden müsse, ja, dass bei jedem sich länger hinziehenden Falle von Pleuritis mit Erguss wenigstens eine (Probe) Punction indicirt sei, so dass wer den operativen Eingriff unter diesen Umständen unterlässt, sich eines entschiedenen Kunstfehlers schuldig mache. — Der homöopathische Arzt, der bisher nur die Operation bei ausgesprochenen Empyem, von der *Indicatio vitalis* gedrängt, für angezeigt hielt und sonst, auch selbst in schweren Fällen von Pleuritis seiner Medicothérapie zu vertrauen Grund hatte, kann durch die jetzt in der

Medicin überwiegend als massgebend anerkannte Verfahrungsart in eine recht prekäre Lage kommen, wozu jener vor Gericht gezogene Fall in Berlin ein schlagendes Beispiel liefert. — Wie sollen wir uns nun dem gegenüber verhalten?

Stiegele senior ist der Meinung, dass man wohl bei Erwachsenen, wo noch ein gehöriger Fond von Kräften vorhanden sei, beim Empyem punctiren möge, nicht aber bei jungen, schwächlichen Individuen.

Lorenz sagt, dass in dem besprochenen Berliner Fall die scrophulösen Erscheinungen den Gedanken, dass der Erguss eiterig sei, hätten nahe liegen müssen; und wenn der Grundsatz, wo Eiter vorhanden sei, dieser entleert werden müsse, als Norm von den officiellen Vertretern der Medicin festgehalten werde, so würde uns die Unterlassung der Operation in solchem Falle in fomo immer verhängnissvoll sein. — Um sich zu sichern, wird es deshalb am Gerathensten sein, bei ausgesprochenem eiterigen Exsudate oder auch bei sich lange hinschleppenden Fällen von Pleuritis eine Punction vorzunehmen. —

Was das Abhalten von Sprechstunden in auswärtigen Ortschaften betrifft, so hat bisher im Württembergischen weder die Behörde noch die Aerzteschaft Anstand genommen; namentlich werde diese Praxis den Specialisten unbedenklich zugestanden und der homöopathische Arzt könne sich sehr wohl dieser Kategorie zuzählen.

Hiernach gelangte Stiegele II zum Worte für seinen Vortrag: Einige casuistische Mittheilungen, und zwar betrafen diese die Wirksamkeit des *Hypericum perforatum* bei traumatischen Neuralgien. (Dieser Vortrag wird später veröffentlicht werden.)

Mossa erzählte einen Fall, den er zwar nicht behandelt, aber doch mit beobachtet hat. Einem Arbeiter in einem Electricitätswerke war ein schweres Eisenstück auf die rechte Schulter aus ziemlicher Höhe herabgestürzt. Es konnte im Anfang keine palpable Veränderung am Knochen constatirt werden. Der rechte Arm blieb aber schmerzhaft und gebrauchsunfähig; alle dagegen von dem Ortskassen-Arzte angewandten Mittel (Einreibungen, Massage, Electricität) blieben erfolglos. Da erwies die Untersuchung mit Röntgen-Strahlen eine tiefgehende Degeneration des Humerus, so dass ein sehr erfahrener Chirurg die Exarticulation desselben für dringend angezeigt hielt und auch vornahm. Die Wunde heilte gut und blieb das Allgemeinbefinden ungestört, ja es besserte sich noch gegen früher. Nur zeigten sich nach der Heilung sehr unangenehme excentrische Schmerzen an der defecten Seite. Ich rieth dem Manne *Hypericum* 3. Dil. Morgens und Abends je 3 Tropfen. Dieses brachte einige Erleichterung, konnte aber die Schmerzen,

die vom Wetter beeinflusst werden, nicht völlig heben.

Stiegele I. Cepa soll angeblich bei solchen excentrischen Schmerzen an Amputationsstumpfen specifisch sein. *Hypericum perf.* hat bei Nadelstichen in der Hohlhand, beim Eintreten von Nägeln, Glasscherben in die Fusssohle, überhaupt bei Verletzungen und Reizungen peripherer oberflächlicher Nerven, namentlich bei nervenreichen Theilen, wie den Fingerspitzen, ihr besonderes Wirkungsgebiet. So hat er in einem Fall von heftigen Schmerzen nach einer Mammaexstirpation von diesem Mittel Treffliches gesehen. —

Kirn macht auf die Wirksamkeit von *Hypericum* bei Hämorrhoiden aufmerksam. Dies wird von Förg bestätigt; doch muss man sich vergewissern, dass man wirkliches *Hypericum-Oel* aus der Apotheke und nicht ein verfälschtes, ein bloss mit *Hypericum-Tinctur* gefärbtes erhält. —

Hierauf erfolgte der Vortrag über

Allgemeine Erfahrungen in der Behandlung des Gelenkrheumatismus.

Von Dr. Lorenz.

Meine Herren! Die neueste Arbeit über Gelenkrheumatismus von Prof. Bäumler spricht eine so zuversichtliche Sprache in Bezug auf die Behandlung dieser Krankheit, dass für uns Homöopathen die Frage entsteht, ob angesichts dieser gerühmten Fortschritte der Schulmedizin die homöopathische Behandlung des acuten Gelenkrheumatismus noch ihre Berechtigung hat. Ich habe mir daher die Mühe genommen, die in den letzten 5 Jahren im Diakonissenhaus behandelten Fälle einer Durchsicht zu unterziehen, um zu prüfen, ob und in welchem Grade unsere Mittel im Stande sind, den Verlauf dieser Krankheit zu beeinflussen.

Die Gesamtzahl der Fälle in diesen 5 Jahren beträgt 88, davon betreffen 40 das männliche, 48 das weibliche Geschlecht. Dem Alter nach liegen die meisten Erkrankungen zwischen 15. und 25. Lebensjahr; jenseits des 40. wurden nur noch drei Fälle beobachtet, darunter eine Frau mit 60 Jahren. 26 Kranke hatten schon einmal, einige davon sogar schon mehrmals Gelenkrheumatismus überstanden. Von diesen hatten wiederum 15 Klappenfehler davongetragen, während bei 11 die Untersuchung keine Veränderung am Herz nachweisen konnte. 78 der Kranken waren bei ihrer Entlassung geheilt und erwerbsfähig, 7 waren soweit gebessert, dass sie nur noch einige Wochen Erholung nöthig hatten, um wieder erwerbsfähig zu werden, einer wurde ungeheilt entlassen, bei dem auch die Salicylbehandlung vollständig versagt hatte. Eine Kur in Wildbad brachte ihm erheb-

liche Besserung. Zwei sind mit Tod abgegangen. Der eine betrifft einen 35jährigen Musiker, starken Potator, der mit hohem Fieber, starken Athmungsbeschwerden, mässigen Gelenkschmerzen aufgenommen wurde. Herzdämpfung etwas nach rechts verbreitet, systolisches Geräusch, Herztöne dumpf. In den unteren Lungenpartieen zahlreiche Rassengeräusche. Gesichtsfarbe cyanotisch. Urin enthielt Eiweiss in mässiger Menge. Arsen, Phosphor, Campher, warme Bäder, blieben hier erfolglos. Der Kranke starb am 5. Tage. Die Section ergab neben einer alten Mitralinsufficienz eine frische Pericarditis. Daneben Verfettung des Herzens und der Leber. Der zweite letal verlaufene Fall kam ebenfalls in schon hoffnungslosem Zustand ins Krankenhaus. Eine 43jährige abgemagerte Frau mit alter Mitralinsufficienz und bedeutender Erweiterung des Herzens war 8 Tage vor der Aufnahme an schmerzhafter Schwellung der Fuss- und Handgelenke erkrankt. Die Temperatur bewegte sich zwischen 39 und 40° R. Während die Gelenkaffectionen zurückgingen, entwickelte sich eine hypostale Pneumonie im rechten Unterlappen und obgleich das Fieber am 6. Tage abfiel, gelang es doch nicht, die Herzlähmung aufzuhalten. Der Tod trat am 13. Tage der Behandlung ein.

Nach dem klinischen Verlauf möchte ich zwei Klassen unterscheiden, die acuten und die subacuten Fälle. Die ersteren zeigen das typische Bild des acuten Gelenkrheumatismus. Sie beginnen meist plötzlich, mit hohem Fieber, starker Schwellung und Schmerzhaftigkeit der Gelenke, saturirtem, sauer riechendem Urin und intensivem, ebenfalls saurem Schweiss. Die Kranken waren meist von Haus aus gesunde Leute ohne Constitutionsanomalien. Hier erzielte ich bei den einen in der 1., bei der anderen zwischen der 2. und 3. Woche Nachlass des Fiebers und der Gelenkaffectionen. Die vollständige Wiederherstellung, die bei allen erzielt wurde, nahm im Minimum 3, im Maximum 8 Wochen in Anspruch.

Die zweite, erheblich zahlreichere Klasse betrifft Leute, welche schon vorher keiner normalen Gesundheit sich erfreuten. Bei den meisten lag Anämie zu Grunde, für welche selbst wieder mancherlei Ursachen nachweisbar waren. Auch die Mehrzahl der schon früher von der Krankheit Heimgesuchten gehört in diese Kategorie. Der Beginn ist hier fast immer ein schleichender, Fieber stellt sich meist erst einige Zeit nach dem Beginn der örtlichen Erkrankungen ein und erreicht gewöhnlich keinen hohen Grad (selten 39° R.), auch die Neigung zu Schweiss ist nicht so ausgesprochen, der Urin selten hochgestellt und sedimentirend. Die Heilungsdauer war hier eine sehr verschiedene: während bei einer Minderzahl die Erwerbsfähigkeit

schon am Ende der 2. Woche erzielt wurde, brauchte die Mehrzahl 6 bis 8 Wochen, einzelne waren drei Monate in Behandlung und erreichten die Erwerbsfähigkeit auch da noch nicht vollständig. Diese Fälle waren meist complicirt durch Erkrankung innerer Organe. Es kamen im Ganzen zur Beobachtung: 14 Mal Endocarditis, 2 Mal Pericarditis, 3 Mal Pleuritis, je 1 Mal Gelenkentzündung, periostaler Abscess, Pneumonie und Psychose. Dabei ist zu bemerken, dass die Diagnose Endocarditis nur gestellt wurde, wenn ausser einem Geräusch noch eine Verstärkung des 2. Pulmonaltones und eine Verbreitung der Herzdämpfung nach rechts, eventuell auch nach oben nachzuweisen war. Alle übrigen Geräusche, wie sie im Beginn des acuten Gelenkrheumatismus, besonders bei blutarmen Individuen häufig auftreten, wurden als accidentelle angesehen, was gewöhnlich durch ihr Verschwinden im Verlauf der Krankheit bestätigt wurde. Aber auch in einzelnen Fällen von sicher constatirter Endocarditis war nach Ablauf der Krankheit kein Defect an den Klappen mehr nachzuweisen. Eine sehr häufige Begleiterscheinung des acuten Gelenkrheumatismus bildeten die Anginen. Dieselben gingen entweder dem Ausbruch der Gelenkaffectionen voraus oder traten sie im Verlauf derselben oder gegen das Ende ein. Das letztere wurde häufiger beobachtet. Es wurde von verschiedenen Seiten schon die Behauptung aufgestellt, dass die Mandeln die Eingangspforte für die Infection bei Gelenkrheumatismus bilden. Ich will mich über die Frage, ob Gelenkrheumatismus überhaupt zu den Infectionskrankheiten im gewöhnlichen Sinne zu rechnen ist — die Thatsache, dass ein Ueberstehen der Krankheit die Disposition erhöht und nicht abschwächt, spricht entschieden dagegen — nicht weiter verbreiten, meine Beobachtungen lassen nur den einen Schluss zu, dass die Mandeln auch zu denjenigen Organen gehören, welche beim Gelenkrheumatismus häufig erkranken, und zwar verhalten sie sich in dieser Beziehung ähnlich wie das Endocard, das auch den Krankheitsprocess gerade so gut eröffnen kann, wie es oft erst im Verlauf desselben ergriffen wird.

Um die Aufzählung der Complicationen zu vervollständigen, muss ich noch die Hyperpyrexie erwähnen, die mir in den letzten 5 Jahren zwar nicht mehr aufgestossen ist, die ich aber früher öfters zu behandeln Gelegenheit hatte. Seit ich vor 15 Jahren eine Kranke binnen 24 Stunden an dieser Complication verloren habe, habe ich ein wachsames Auge auf die Vorboten gehabt, welche dieser gefährlichen Eventualität vorauszugehen pflegen. Es ist besonders der Contrast zwischen subjectiven und objectiven Symptomen, welcher den Arzt stutzig machen muss. Während vorher über

heftige Schmerzen geklagt wird, äussert der Kranke jetzt auffallendes Wohlbefinden, die Gliedmassen können bewegt werden, ohne dass der Kranke Schmerzen äussert. Die Beobachtung des Gesichtsausdrucks, des Pulses, der Temperatur belehren uns aber bald, dass im Innern, d. h. im Centralnervensystem, bedenkliche Veränderungen im Anzuge sind, die, wenn nicht energisch dagegen vorgegangen wird, für den Kranken verhängnissvoll werden. Von der Anwendung innerer Mittel habe ich in diesen Fällen nicht viel gesehen, dagegen ist es mir durch Anwendung lauwarmer Bäder (25—26° R.), unter Umständen mit kalter Uebergiessung immer gelungen, die Lebensgefahr abzuwenden. Wir sind damit nunmehr bei der Therapie angelangt. Ich habe bei den erwähnten 88 Fällen fast ausschliesslich von homöopathischen Mitteln Gebrauch gemacht. In einzelnen Fällen wurden noch hydrotherapeutische Massnahmen (Bäder und Wickelungen) und Massage zur Hilfe herangezogen. Von der Anwendung der Salicylpräparate bin ich in den letzten Jahren ziemlich zurückgekommen. Die neueren Ersatzmittel derselben, Antipyryn, Antifebrin, Aspirin, Malachin und wie sie alle heissen, habe ich bis jetzt keiner Prüfung unterzogen, da ich nach der mir zugänglichen Literatur von denselben im Wesentlichen nichts anderes als von der Salicylsäure erwarten konnte. Nun steht ja zweifellos fest, dass die Hauptsymptome des Gelenkrheumatismus, das Fieber und die Gelenkaffectionen, durch die Salicylpräparate rasch gebessert werden und dass in einer Anzahl von Fällen die ganze Krankheit in kurzer Zeit zur Heilung gebracht werden kann. Aber dem steht gegenüber, dass in vielen Fällen die Erscheinungen nur zurückgedrängt werden, um sofort wieder aufzutreten, wenn mit dem Mittel ausgesetzt wird, und dass ein längerer Fortgebrauch grosser Dosen (8 bis 10 g pro die) in den meisten Fällen unzweifelhaft schlimme Nebenwirkungen auf Magen und Nervensystem äussert. Auch die früher aufgestellte Behauptung, dass durch die Salicylbehandlung die Zahl der Complicationen vermindert werde, dürfte kaum mehr aufrecht erhalten werden können. Die oben angeführten Zahlen sprechen entschieden dagegen. Denn wenn von 26 an Gelenkrheumatismus Erkrankten, die fast ohne Ausnahme nach den Regeln der Kunst behandelt worden sind, 15 mit Klappenfehlern behaftet befunden werden, so kann man gewiss nicht sagen, dass dieser Procentsatz günstiger sei als der vor der Salicylbehandlung beobachtete. Ich möchte im Gegentheil, gestützt auf einige Beobachtungen, die Vermuthung aussprechen, dass durch die Anwendung grosser Salicyldosen eine in der Entstehung begriffene Herzkrankung noch verschlimmert wird. Ich habe

nämlich wiederholt die Erfahrung gemacht, dass schon durch mässige Salicyldosen (4 : 200) bei einem nicht mehr ganz intakten Herz bedenkliche Schwächestände hervorgerufen wurden und ich kann mir nicht denken, dass dies auf den Verlauf eines Entzündungsprocesses am Herzen günstig einwirken sollte.

Ueber die von College Wapler warm empfohlene Benzoesäure besitze ich aus den letzten 5 Jahren keine Erfahrungen. Ich habe sie früher allerdings nicht in 2., sondern in 3. Verreibung wiederholt angewandt, aber keine besonderen Erfolge davon gesehen. Jedenfalls wäre sie nach den Symptomen nur für eine Minderzahl meiner Fälle anwendbar gewesen.

Was nun die Wahl der homöopathischen Mittel anbelangt, so habe ich bei den acuten Fällen mit hohem Fieber, heftiger Gefässerregung am meisten Erfolg von Ferr. phosphoric. 6. gesehen, welches auf die örtlichen Symptome rascher wirkte als Aconit. Bei starkem Hervortreten der gastrischen Erscheinungen leistete Bryonia gute Dienste. Mercur 6. fand mehr Anwendung in subacuten Fällen, bei vorhandener Anämie, starkem kalten Schweiss. Die nächtliche Verschlimmerung der Schmerzen wurde häufig durch eine Gabe Rhus 30. beseitigt. Auch Sulfur 30. war hier oft von günstiger Wirkung, insbesondere wenn zu warmes Einhüllen der kranken Theile die Schmerzen steigerte.

Pulsatilla bei Chlorose, rasch wechselndem Schmerz, Frösteln, Abendverschlimmerung.

Colchicum leistete öfters prompte Hilfe in mehr subacuten Fällen bei heftigen Schmerzen und saturirtem Urin.

Arsen. alb. half wiederholt prompt, wenn grosse Unruhe, ein hoher Grad der Erschöpfung das Krankheitsbild beherrschte.

Calcar. carbonica 6. hat in einigen Fällen subacuten Charakters rasch alle Beschwerden beseitigt, wo es durch die constitutionellen Symptome indicirt schien. Auch eine Anzahl anderer Mittel, wie Causticum, Hepar, Apis, Ledum wurden ab und zu mit Nutzen angewandt.

Einen Fall, in dem Thuja 30. rasch die Heilung herbeiführte, nachdem Sepia 15. etwas gebessert hatte, möchte ich noch kurz erwähnen. Eine 22 Jahre alte Kellnerin, kachektisch aussehend, mit zahlreichen bräunlichen Flecken an Stirn, Schläfe und Wangen klagte über heftige Schmerzen in Schulter- und Kniegelenken mit nächtlicher Verschlimmerung und mässigem Fieber (bis 38,7) und sehr deprimirter Gemüthsstimmung. Alle gebräuchlichen Mittel, auch Natr. salicyl. brachten innerhalb 3 Wochen nicht die geringste Besserung hervor. Erst Sepia 15. machte den Zustand etwas erträglicher.

Da bestimmte mich das Vorhandensein einer Achseldrüse und eines starken auftretenden Fluors in Verbindung mit den Gemüthssymptomen zu Thuja 30. zu greifen. Schon die erste Gabe brachte eine auffallende Veränderung im Gesamtbefinden hervor, die Schmerzen verschwanden in einigen Tagen vollständig und nach 14 Tagen konnte die Kranke wieder arbeitsfähig entlassen werden.

Bei den Erkrankungen des Herzens leistete im Anfang meist Aconit mit Spigelia im Wechsel gute Dienste. Auch mit dem vorsichtigen Gebrauch des Eisbeutels habe ich manchen Kranken entschieden genützt. Die Herzcontractionen wurden dadurch entschieden kräftiger und ruhig, der Puls hob sich.

Traten Schwächeerscheinungen auf, so leistete mir Arsen 6. noch die besten Dienste, bei Ueberfüllung des kleinen Kreislaufes Phosphor und ev. Camphor. Zu Digitalis zu greifen war ich nur in einem Fall genöthigt und da hat es mich auch im Stiche gelassen. Der Fall endete letal.

Wenn ich zum Schluss meine Stellung zur Therapie des acuten Gelenkrheumatismus in einigen Worten festlegen soll, so möchte ich folgende Grundsätze aufstellen:

In acuten nicht complicirten Fällen bei kräftigen Individuen halte ich einen Versuch mit einem Salicylpräparat für erlaubt, weil dadurch oft erfahrungsgemäss die Krankheit rascher gehoben wird als mit homöopathischen Mitteln; tritt jedoch nicht bald Besserung ein, so ist die Anwendung homöopathischer Mittel einer Fortsetzung der Salicylbehandlung vorzuziehen. In allen übrigen Fällen verdient die homöopathische Behandlung von Anfang an den Vorzug.

An diesen Vortrag schloss sich nun folgende Discussion an.

Mossa. Wenn nach der durch die homöopathischen Mittel erreichten Entfieberung die Schmerzen fortauern und dem Pat. die Nachtruhe rauben, so dass er hierdurch sehr herunterkommt, hat er von der Salicylsäure in mässiger Dose (3 Mal täglich 0,2) vielfach gute Wirkung gesehen. Er ist der Ansicht, dass die reine Säure besser wirkt als ihre Verbindung mit Natron.

Lorenz. Bäumlner tritt entschieden für das salicylsaure Natron ein, während Aufrecht davon zurückgekommen ist.

Förg hat sich hier und da, besonders bei älteren Leuten, genöthigt gesehen, zur Beschwichtigung der überaus heftigen Schmerzen eine Gabe Morphium zu geben.

Lorenz hat im Diakonissenhause niemals Morphium gebraucht, indem er davon eine Verzögerung der Heilung befürchtet. Er hat die Kranken immer darauf vorbereitet, dass die Schmerzen eine

Zeit lang anhalten werden, bis die Besserung des Zustandes eintritt.

Kirn hat bei einem jungen Mädchen den Uebergang des Rheumatismus in Chorea beobachtet; in einem Fall hat ihm Sepia gute Dienste geleistet.

Stiegele I. Sepia passt als Constitutionsmittel oft beim Rheumatismus, namentlich wenn Stirnkopfschmerz mit Uebelkeit und Erbrechen zugegen ist; Natrum mur. ist ein gutes Zwischenmittel bei nächtlicher Unruhe, es hat Schweiss mit heftigem Durst, während Sepia Schweiss ohne Durst hat. Bei heftigen Schmerzen hat er auch von Chamomilla als Zwischenmittel Gutes gesehen. Eine typische Behandlung des Gelenkrheumatismus ist nicht gegeben; der einzelne Fall und die epidemische Witterungsconstitution muss uns die Indicationen liefern.

Förg weist auf Natrum sulphuricum hin bei Personen mit leichter Erkältlichkeit und Verschlimmerung von nassem Wetter. (Hydrogenoides Mittel).

Göhrum hat bei Herzaffectionen von heissen Wassercompressen bessere Wirkung gesehen als von den kalten. — Innerlich Thuja und Silicea.

Lorenz wendet den Eisbeutel niemals bei Anämischen an, doch hat er davon oft Contractionen des Herzmuskels und Langsamerwerden des Pulses, also erwünschte Wirkungen, gesehen.

Stiegele I. giebt bei drohender Herzlähmung, im Verlauf verschiedener Krankheiten, Naja trip. 3. in raschen Gaben. —

Sodann stellte Stiegele II. einen Patienten mit bösartigem Lymphom am Halse vor. Es war schon mehrfach herausgeschnitten worden, aber immer wiedergekehrt. — Ars. jod. innerlich erfolglos: auf Calc. arsenicosa 3. Trituration, 4 Mal täglich 1 Messerspitze voll, trat auf abermalige Operation, so lange Pat. das Mittel nahm, kein Recidiv ein. —

Danach wurde der wissenschaftliche Theil geschlossen, und vereinigten sich die Collegen zu einem erquicklichen Abendbrode. Sie blieben noch bis gegen 10 Uhr beisammen und trennten sich dann mit dem Wunsche: Gesundes Wiedersehen im Herbst!

Dr. **Mossa.**

Hepar sulfuris calcareum.

Nach Dr. E. B. Nash's Leaders in Homoeopathic Therapeutics.

Von Dr. Theodor Kafka in Karlsbad.

Dieses Mittel, das in der Mitte zwischen zwei wichtigen Antipsoricis Calcarea carbonica und Sulfur steht, hat einige sehr markirte Charakterzüge, die zu dessen Gebrauch in verschiedenen Leiden führen. Sein ausgesprochenster Charakterzug ist dessen

Ueberempfindlichkeit bei *Berührung*, *Schmerz* und *kalter Luft*. Die Patentin ist gegen Schmerz so empfindlich, dass sie in Ohnmacht fällt, auch wenn derselbe unbedeutend ist. Wenn Entzündung und Schwellung an einer Stelle sind oder selbst Hautausschläge, sind sie so empfindlich, dass sie es nicht ertragen kann, berührt zu werden oder selbst, dass kalte Luft ihr ins Gesicht bläst. Es ist wie bei *China off.*, nur mit dem Unterschiede, dass, während das letztere empfindlich ist gegen die leiseste Berührung, es stärkeren Druck vertragen kann. Diese Ueberempfindlichkeit bei Schmerz zieht sich wie ein rother Faden durch alle Symptome dieses Mittels. Zunächst diesen kommt die Wirkung von *Hepar sulf.* bei dem suppurativen Stadium örtlicher Entzündungen; aber nur dann, wenn der Eiter im Begriff ist, sich zu bilden oder sich schon gebildet hat. Wenn es im ersten Falle (bevor der Eiter sich gebildet hat) sehr hoch gegeben wird und nicht zu bald und oft wiederholt wird, können wir Eiterung verhüten und dem ganzen Entzündungsprocess Einhalt thun. Wenn aber der Eiter sich schon gebildet hat, wird es die Abgrenzung und Entleerung beschleunigen und später dabei behilflich sein, die Heilung des Geschwürs zu beschleunigen. Ich bin durchaus nicht dafür, so wie es gewöhnlich gelehrt wird, dass es nothwendig ist, es niedrig zu geben, um die Eiterung zu befördern. Das allerschnellste Abgrenzen, Oeffnen und vollständigste Heilung sah ich in dem Falle einer Drüsenanschwellung auf dem Nacken eines Kindes unter der Wirkung der C.-M.-Potenz. Dieses Mittel ist auch sehr wichtig bei Krankheiten der Athmungsorgane. Ich habe es sehr erspriesslich gefunden bei Fällen von chronischem Katarrh, wenn die Nase sich verstopfte, jedesmal so oft der Patient in die kalte Luft kam. Er sagt, es scheint, als ob ich, sobald ich nur einen Athemzug frischer Luft schöpfe, eine neue Erkältung mir zuziehe. (*Tuberculinum.*) Im warmen Zimmer tritt Besserung ein. Beim Croup ist es schon, seitdem Boeninghausen seine berühmten fünf Pulver verschrieb, unsere Haupt(Standard)medizin gewesen. Wir wenden die fünf Pulver, wie es Boeninghausen that, in einer gewissen Verdünnung an, gebrauchen sie aber nur entsprechend den Anzeigen.

Der *Hepar-Croup* ist begleitet von einem ziemlich losen Husten, mit Blasen und Rasseln. Husten, als ob der Schleim heraufkommen wolle, aber er kam nicht. Es ist selten angezeigt, das Mittel zu allererst zu geben; öfter kommt es an die Reihe nach *Aconit* und *Spongia*. Wie *Aconit* erscheint es am wirksamsten in solchen Fällen, die durch Aussetzen einer trocknen, kalten Luft verursacht sind; aber der *Aconit-Croup* tritt ein am Abend nach dem ersten Schlaf und Hepar in den ersten

Morgenstunden. Diese Tendenz zu croupösen Exsudaten auf Schleimhäuten scheint für *Hepar* charakteristisch zu sein und ist nicht auf die Athmungsorgane beschränkt. Kafka wendet es auf Grund seiner Fähigkeit, solche Zustände bei nachscarlatinöser Wassersucht zu verhindern und zu heilen, an und rühmt dessen grossen Erfolg dabei. Ich halte es für eines der besten Vorbeugungsmittel in solchen Fällen aus dem Grunde, weil während und nach dem Stadium der Desquamation die Haut ungewöhnlich empfänglich für die Wirkungen des Frostes in kalter Luft: dies ist in Uebereinstimmung mit dem leitenden Characteristicum dieses Heilmittels. Es härtet den Patienten gegen solchen atmosphärischen Einfluss ab.

Beim Croup, sowie in anderen Affectionen von *Hepar* verschlimmern sich der Husten, die Schwerathmigkeit und alle anderen Symptome durch die geringste Einathmung von kalter Luft, wogegen der kleine Patient sorgfältig geschützt werden muss. Beim Herabsteigen des Croups wird der Larynx angegriffen, dann die Bronchien und selbst die Lungen und die Bildung croupöser Exsudate wird vor sich gehen, wenn sie nicht vorher durch ein Mittel verhindert wird. Das Athmen in allen diesen Fällen wird rasselnd, ängstlich, pfeifend, selbst Erstickung ist zu befürchten, so dass Patient asthmatisch erscheint. In diesen Fällen vermag *Hepar* oft Erleichterung zu bringen, besonders wenn dieser Zustand auf eine bedeutende Erkältung folgt und die acuten entzündlichen Symptome durch *Aconit* oder irgend ein anderes angezeigtes Mittel gelindert sind.

Beim chronischen Asthma ähnelt *Hepar* oft dem *Natrum sulfuricum*, aber mit folgendem sehr werthvollen diagnostischen Unterschied: Das *Hepar*-Asthma wird schlimmer bei trockener, kalter Luft und besser in feuchter, während *Natrum sulfuricum* genau das Entgegengesetzte hat, gleichwie *Dulcamara*. Da giebt's kein anderes Mittel, das so ausgesprochene Besserung bei feuchtem Wetter aufweist, als *Hepar sulfuricum*.

Ein Characteristicum darf man nicht vergessen, nämlich: Hustet, wenn irgend ein Theil des Körpers aufgedeckt und entblösst wird.

Dies findet man bei Croup, Laryngitis, Bronchitis und Schwindsucht und der Husten wird nicht nur stärker, sondern der ganze Fall wird verschlimmert. Dann muss man sich wieder daran erinnern, dass *Hepar* eines unserer stärksten Antipsorica ist und aus diesem Grunde sollte man es für alle Athmungsbeschwerden passend finden, mit denen es eine starke Verwandtschaft hat, besonders wenn solche Beschwerden auf einen unterdrückten und zurückgetretenen Hautauschlag folgen.

In Uebereinstimmung, mit seiner grossen Macht

bei allen Eiterungsprocessen, sollte man daran denken, bei Lungenabscess wie natürlich in allen Fällen, wo es durch die Symptome *in toto* angezeigt ist. Auf der Brust haben wir: 1. „Es steckt in der Brust wie ein Span beim Schlucken, erstreckt sich bis zum Ohr auch beim Gähnen.“ „Empfindung, als ob eine Fischgräte oder ein Span in der Brust stäke“ (*Argentum nitricum*, *Dolichos* und *Nitric acid.*), aber möglicherweise ist der Zustand, wo *Hepar* am meisten von Nutzen ist, derjenige zur Verzweiflung bringende, die Bräune.

Hier sowohl als beim Kehlkopfs-Croup ist es im Allgemeinen nicht gleich beim Beginne angezeigt. Da ich viele Erfolge und Erfahrungen in dieser Krankheit aufzuweisen habe, will ich hier gleich die Ergebnisse der Anwendung verschiedener Mittel und ihre Anzeigen anführen:

Belladonna. — Hohes Fieber, Anschwellung bedeutend und Röthe, Kopfschmerz, klopfende Carotiden.

Mercurius vivus. — Beide Seiten ergriffen, übelriechender Athem, schlaffe, feuchte, gekerbte Zunge und Schweiss ohne Erleichterung.

Mercurius protojodatus. — Dieselben Symptome, fängt aber auf der rechten Seite an und die Zunge gelb und dick belegt am Grunde.

Lachesis. — Von der linken Seite sich erstreckend bis zur rechten, grosse Empfindlichkeit gegen Berührung und Verschlimmerung nach Schlaf.

Lycopodium. — Beginnt auf der rechten Seite, erstreckt sich bis links mit geschwollener Zunge, die geneigt ist, aus dem Munde zu ragen, und Verstopftheit der Nase.

Lac caninum. — Wechselt auf beiden Seiten ab, den einen Tag auf einer Seite besser, den nächsten auf der anderen Seite.

Hepar sulf. — Wenn ungeachtet aller anderen Mittel der Fall geneigt scheint zur Eiterung und dabei viel klopfender Schmerz ist. Nun habe ich mit allen diesen Mitteln viele Fälle von alten, mit häutiger Bräune behafteten Individuen zum Stillstand gebracht, wo es kaum mehr zu erwarten war und allopathische Aerzte behaupteten, dass sie nie wieder gesund werden würden, — und zwar ohne Eiterung und schliesslich habe ich sie auch von jeder Neigung dazu geheilt. Hier will ich noch beifügen, dass *Hepar sulf.* auch ein gutes Mittel bei chronischer Mandelgeschwulst mit Schwerhörigkeit ist. Bei diesen Fällen, die nicht so leicht zu behandeln sind, müssen auch *Baryta carbonica*, *Lycopodium*, *Plumbum* und andere zu Rathe gezogen werden, entsprechend den Anzeigen.

Auf den Verdauungskanal hat *Hepar* einen entschiedenen Einfluss. Der Magen ist geneigt zur Verderbniss und dabei ist ein „Schmachten

und Verlangen nach sauren Speisen.“ Dies ist oft der Fall bei chronischer Dyspepsie und *Hepar* hilft. Dies ist oft begleitet von Diarrhöe und ein wichtiger Charakterzug besteht darin, dass die Diarrhöe sauer ist; und in der That, das ganze Kind scheint sauer zu riechen, wenn es auch noch so oft gebadet worden ist. Der saure Stuhl ist auch sehr charakteristisch bei *Magnesia carbonica* und *Calcarea carbonica*. Doch ist dabei eine andere Beschaffenheit der Gedärme vorhanden, nämlich eine Art von Atonie. Die Stühle werden nur mit grosser Schwierigkeit gelassen, selbst wenn sie weiss und thonartig beschaffen sind, wie so oft bei diesem Mittel. Dieser Zustand von Atonie findet sich auch bei der Blase.

„Das Harnlassen ist verhindert, er ist gezwungen, einige Zeit zu warten, bevor der Harn abgeht und dann fliesst er langsam durch viele Tage.“ „Er ist niemals im Stande, mit dem Harnen fertig zu werden; es scheint, als ob der Urin stets hinten in der Blase blieb.“ „Schwäche der Blase, der Urin tropft senkrecht ab und er ist gezwungen zu warten, bevor etwas abgeht.“ Die Unfähigkeit, Harn zu lassen, lässt uns denken an *Alumina*, *Veratrum album* und *Silicea*.

Ferner ist *Hepar sulf.* ein grosses „Schweiss“-mittel, sowohl theilweise, als auch allgemein. Es kann z. B. an die Reihe kommen nach *Mercur* beim Rheumatismus, bei dem der Patient „Tag und Nacht schwitzt ohne Erleichterung,“ und *Mercur* nicht hilft. Ebenso ist es mit der Bräune und bei grossen Beulen und Schwellungen; nebenbei gesagt ist *Hepar sulf.* eines unserer besten Mittel nach *Mercurius*, entweder in der homöopathischen Praxis oder als Antidot gegen alte Schulvergiftung. So ist es auch ein leitendes Gegenmittel bei der Jodkalivergiftung aus derselben Quelle. Wir könnten uns nicht gut ohne dieses werthvolle Mittel behelfen.

Urtica urens.

Folgende Symptome sind gute Führer für die Anwendung der Brennnessel:

Appetitsverlust, intensives Jucken am After, Hodensack und der Scheide, mit Stechen und Brennen, wie wenn man mit einem heissen Eisen gebrannt würde, nach Kratzen und Reiben; Suppressio urinae; Milchabsonderung bei Frauen ungenügend oder gänzlich ausbleibend (die Milch ist blau, scharf), der Säugling weint vor Kolikschmerzen beim Stillen; es hemmt den Milchfluss nach dem Entwöhnen des Kindes. — Blutspeien nach Ueberanstrengung der Lungen; anhaltender Schmerz im rechten Delta-Muskel; stechend-brennende Entzündung hier und dort; Nesselausschlag; Jucken und

Brennen in der Haut wie versengt; erhabene rothe Quaddeln; feine Stiche; das Innere der Quaddeln blass und reizt zum Reiben; — Folgen unterdrückter Nesselsucht. — *Urticaria* nach dem Genuss von Schellfischen (Farrington). Die Meduse bringt Erscheinungen hervor, die denen von *Urticaria urens* sehr ähnlich sind, so einen Nesselausschlag, wirkt auch etwas auf die Nieren.

Ricinus commatis bewirkt wie *Urtica* vermehrte Milchsecretion bei säugenden Frauen. (So auch *Agnus castus*, *Pulsat.*)

Einzelne Fälle:

Eine schlanke, hagere Frau, 38 Jahr alt, mit dunkelbraunem Haar, nervös, afficirt, hat zwei Kinder, von denen das jüngste 9 Jahr alt ist. (Der Ehemann hat Feigwarzen um die Glans penis). Die Untersuchung zeigte 1884 eine Ausbuchtung des rechten Eierstockes, die in der Gebärmutter mündete. — 1897 erschien ein Ekzem an der Vulva unter heftigem Jucken und Brennen und Anschwellung und Verdickung der Labia. Die Schleimhaut ist glatt, blass, trocken, die Labia majora trocken und eingerissen. Mehrere Mittel, innerliche und äusserliche, hatten nur vorübergehend beschwichtigt. Im September 1899 bekam sie *Urtica urens* IX. Dies brachte fortschreitende Besserung und Heilung; es verlor sich dabei auch die durch das Beissen verursachte Aufregung des Geschlechtstriebes und der unwiderstehliche Reiz zum Reiben der Vulva.

Ein 21-jähriger Mann klagte über Anschwellung, Stechen und Brennen im Gesicht, Händen und Füssen, welche Theile sich rötheten. Wenn er die Hautoberfläche mit den Fingerspitzen rieb, so blieb eine weisse Linie auf einige Zeit zurück. War er in nasskaltem Schneewetter draussen, so wurden Hände und Füsse und Gesicht dunkelroth, gedunsen und frostjuckend; kam er in ein warmes Zimmer, so nahm die Anschwellung, das Frostjucken, Beissen überall zu, besonders im Gesicht und an den Händen. *Urtica* erleichterte in 24 Stunden; nach Hause zurückgekehrt, fühlt er sich so wohl, wie seit vielen Jahren nicht, so dass er sich für geheilt hielt. —

Eine Frau wandte sich am 15. Januar 1897 an Dr. Nithighan wegen einer Geschwulst in der linken Brustdrüse. Die Diagnose war unentschieden. Sie klagte über Gemüthsdepression, Weh in der Halsgegend, das sich manchmal bis ins Gehirn erstreckte, Empfindlichkeit des rechten Eierstockes, Weh in der Kreuzgegend und von da in die Hüfte herab, schlimmer zur Zeit der Menstruation. Sie hatte das Gefühl, als ob eine dunkle Wolke über ihr hinge, die nicht zu entfernen war. Sie bekam *Cimicifuga*.

Am 6. Februar war ihr Gemüth heiterer, und

alle Symptome hatten sich gebessert, ausgenommen der Tumor in der Brust, der sich noch empfindlicher zeigte. *Wenn sie ihren Kopf schnell auf eine Seite drehte, so ward sie schwindlig, sowohl beim Liegen als Gehen; die Gegenstände erschienen ihr nicht in der natürlichen Farbe, oftmals röthlich.* —

Conium maculatum.

Pat. liess sich bereden, ein Causticum gegen die Geschwulst anzuwenden — und meldete sich erstere am 15. Februar 1900, etwa sechs Wochen nach ihrer Entbindung.

Sie klagt jetzt über stechende Schmerzen in der kranken Brust, völligen Mangel an Milchabsonderung, stechenden Schmerz in der rechten unteren Extremität, der ganzen Länge nach, nebst allgemeinem Wundheitsschmerz und stechenden Schmerzen bei Bewegung der Muskeln, auf der linken Seite des Kopfes, in den Halswirbeln, im Kreuz und Obergliedern, über den Thorax, woselbst beide Brustdrüsen, besonders die linke, kranke, schmerzhaft waren. Da die Gemüthsdepression wieder vorherrschte, ward wieder Cimicifuga gereicht, welches Mittel auch auf diesen Gemüthszustand, sowie eine sie sehr belästigende Phlegmasia alba dolens günstig einwirkte. — Danach bekam sie wieder Conium maculatum, worauf nach 8 Tagen die Bewegung des Kopfes entschieden leichter und schmerzloser war. — Die linke Brust war indessen schmerzhafter, obenauf weicher und brennende, stechende Schmerzen darin. Ueberhaupt waren alle Schmerzen brennend, stechend, beissend, juckend, jetzt *Urtica urens*.

Drei Tage unter dem Gebrauche dieses Mittels füllten sich die Brüste mit Milch, alle Schmerzen waren gelinder, und sie konnte sich nun im Bette ohne erheblichen Schmerz bewegen. Die Brüste waren weniger empfindlich, so dass es gestattet war, eine Bandage anzulegen, um die von Milch geschwellten Brüste, welche wieder ein Weh besonderer Art zu erzeugen schienen, zu unterstützen. Die Milchabsonderung regelte sich innerhalb 14 Tage und währenddem ging auch die Anschwellung und Empfindlichkeit der r. untern Extremität zurück. Da zog sich Pat. durch Sorglosigkeit eine starke Erkältung zu, es trat Nephritis ein und Phlegmasia zeigte sich in dem linken Untergliede. Dieses Alles wich auf *Rhus tox.* innerhalb 8 Tagen, so dass die Frau aufstehen und, obwohl noch schwach, doch ihre Haushaltung wieder besorgen konnte. —

(The Homoeopathic Recorder. 15. Jan. 1900.)

M.

Hemicrania retinalis.

Ein Fräulein von 30 Jahren, gross, etwas mager, nervös, reizbar, mit regelmässiger Menstruation

befindet sich wohl bis auf das folgende Leiden, das sich in Folge ihrer Lebensweise entwickelt hat.

Sie ist ungemein beschäftigt, geht sehr spät zu Bett und steht sehr früh auf; Nähen und Lesen füllt ihre Tage und Abende aus, was eine grosse Ermüdung der Augen bewirkt hat.

Seit etwa 1 $\frac{1}{2}$ Jahren hat Pat. an Sehstörungen und Kopfschmerzen gelitten, deren Natur von den sehr renommirten Aerzten, die sie befragt hat, nicht näher erforscht worden ist und die deshalb eine ganz verkehrte Therapie einschlugen. Wie üblich suchten sie eine hypothetische Affection des Magens durch Mittel zu beseitigen, welche die Verdauung, die gar nicht gestört war, wieder herstellen und einen imaginären Saburralzustand bekämpfen sollten. Das schlimme Resultat einer solchen Behandlung ist die Steigerung und wohl gar Unheilbarkeit der Krankheit.

Und doch war der Fall einfach genug:

Die Kranke gab an, dass ihr Sehvermögen sich plötzlich trübte; sie sehe dann schlecht und auf Augenblicke nur die Hälfte der Gegenstände, oder die linke oder rechte Seite eines Bildes. Es handelte sich also um eine Hemiopia verticalis, und da sie hinzufügte, dass auf diese Sehstörung eine heftige Hemicranie folgte, so war es klar, dass wir es hier mit einem von der Retina ausgehenden halbseitigen Kopfschmerz zu thun hatten.

Für dieses Leiden bietet uns die Arzneimittellehre *Belladonna*, *Iris versicolor*, *Phosphor* und *Spigelia* als geeignete Hilfsmittel. Verf. hielt die *Iris* ganz besonders angezeigt, wegen der hartnäckigen Verstopfung, an der die Kranke litt. (Bei der Mehrzahl der Prüfungen finden wir indessen Diarrhoen, ja ruhrartige Entleerungen, und nur ein Mal wird angegeben: einige Zeit lang Verstopfung, dann aber dünner, wässriger Durchfall. Ref.). *Iris versicolor* bringt beim gesunden Menschen Sehstörungen, Hemicranie mit Erbrechen und Gesichtsneuralgien hervor — krankhafte Erscheinungen, deren Indication die klinische Beobachtung bestätigt hat. Amblyopie, Doppel- und Halbsehen sind in Sehstörungen beobachtet worden bei Migränezufällen, für die *Iris versicolor* angezeigt ist. Dr. Claude hat die Wirkung der *Iris* bei der Behandlung von Verstopfung durch klinische Versuche zu erforschen versucht. Erst von der 12.—30. Dil. hat das Mittel eine Heilwirkung auf Verstopfung. Dies war a priori anzunehmen, weil dieser Arzneistoff in starker Dosis beständig eine purgative Wirkung hat. Nun lehren uns aber die Gesetze der Pharmakodynamik, dass alle Arzneimittel in kleiner Dosis eine Wirkung hervorbringen, welche der mit einer grossen, starken Dosis erzeugten, entgegengesetzt ist, folglich bedürfe

es, um die Verstopfung an Kranken zu heben infinitesimaler Dosen.

Die Kranke erhielt also Iris versicolor in der 30. Dil., 6 Globuli in 200 g Wasser, 4 Mal täglich einen Esslöffel voll. Nach Verlauf von 4 Tagen zeigte sich eine entschiedene Besserung. Das Mittel wurde wiederholt, doch nahm Pat. jetzt nur 2 Esslöffel von der Lösung täglich. Die Heilung war vollständig und doch schliesst Dr. P. Jousset seine lehrreiche Mittheilung mit der Frage: wird sie, die Heilung, dauernd sein? Freilich, wenn das Fräulein durch ihre Umstände genöthigt ist, wieder die frühere Lebensweise, welche so ermüdend und erschöpfend auf die Retina gewirkt hat, wieder aufzunehmen, so ist die Aussicht auf eine dauernde Heilung sehr in Frage gestellt. **M.**

(Art. Médical Band 92, p. 13.)

Auszüge

aus dem

Neuen Deutschen homöopathischen Arzneibuche.

Von

Dr. Willmar Schwabe, Leipzig.

(Aus diesem und folgenden Auszügen wird man am besten ersehen können, in welcher ausführlichen und gründlichen Weise in dieser neuen Auflage die einzelnen Mittel bearbeitet sind und um wieviel vollständiger diese neue Auflage gegenüber den früheren ist.)

VII.

Arsenicum.

Weisser Arsenik.

Ursubstanz: Arsenige Säure As_2O_3 .

Beschreibung und Prüfung der Ursubstanz: Die arsenige Säure muss den im Deutschen Arzneibuche unter Acidum arsenicosum gestellten Anforderungen entsprechen.

Bereitung der Arzneiform: Die arsenige Säure dient zur Herstellung von Verdünnungen nach folgender Vorschrift: Es wird eine Lösung durch Kochen von einem Theile feingepulverter arseniger Säure mit 60 Theilen Wasser bereitet. Darauf wird filtrirt, das Filtrat mit Wasser zu 90 Theilen ergänzt und mit 10 Theilen Weingeist versetzt. Diese Lösung stellt die zweite Decimalverdünnung dar und wird nach § 6b weiter potenziert. Die arsenige Säure wird ausserdem nach Vorschrift des § 7 zur Herstellung von Verreibungen benutzt.

Prüfung der Verdünnungen und Verreibungen: 5 Gramm der ersten bis fünften Decimalpotenz (trocken oder flüssig) geben bei der Behandlung im Marsh'schen Apparat einen deutlichen Arsen-

spiegel. Zur Ausführung dieser Prüfung wird in einer Flasche Wasserstoffgas aus chemisch reinem Zink und reiner Schwefelsäure (1:10 verd.) entwickelt und das Gas durch ein an mehreren Stellen verengtes, schwerschmelzbares Glasrohr geleitet, das an zwei nicht verengten Stellen zum Glühen erhitzt wird. Hat sich an den verengten Stellen des Glasrohres kein Arsen Spiegel gebildet, nachdem die Entwicklung von Wasserstoff und die Erhitzung des Glasrohres eine Stunde gedauert hat, dann werden die 5 Gramm der zu prüfenden Verdünnung oder Verreibung in das Entwicklungsgefäss gegeben und die Wasserstoffentwicklung und Erhitzung des Glasrohres eine weitere Stunde fortgesetzt.

Literatur: Hahnemann, R. A. M. L. II, pag. 52. — Hygea IV, pag. 544.

Arsenicum jodatum.

Jodarsen.

Ursubstanz: Arsenjodid AsJ_3 .

Herstellung der Ursubstanz: Arsenjodid wird durch Zusammenschmelzen und Sublimiren von 1 Theil Arsen und 5,5 Theilen Jod hergestellt.

Bereitung der Arzneiform: Arsenjodid wird nach Vorschrift des § 6b zur Herstellung von Lösungen und nach Vorschrift des § 7 zur Herstellung von Verreibungen benutzt.

Prüfung der Verdünnungen und Verreibungen: 5 Gramm der ersten bis fünften Decimalpotenz geben bei der unter Arsenicum angegebenen Behandlung im Marsh'schen Apparat einen deutlichen Arsen Spiegel. Die niederen Potenzen sind bis einschliesslich der vierten Decimalverdünnung in 1 cm dicker Schicht gelb gefärbt.

Literatur: U. S. M. and S. Journ. I, 339. — H. Monthl. III, 265. — Oehme, Hale's Amer. Hlm., pag. 45.

Cannabis indica bei Menorrhagieen.

Ein Arzt der alten Schule sagt in Gaillard's Medical Journal:

Wenn auch die Curette das ideale Instrument ist für Anfälle übermässigen Menstrualflusses (? Ref.), so bleibt doch eine Anzahl von Fällen, welche die Operation nicht erlauben, und andere, in denen die Störung lediglich functioneller Art ist. In solchen Fällen, besonders wo die erregende Ursache in einer Reizung besteht, die von den Tuben oder den Ovarien ausgeht, ist oft die Tinct. Cannabis indica, 3—4stündlich 10—15 Tropfen, heilwiegend. Man soll damit einige Stunden nach Eintritt des Menstrualflusses anfangen, etwa 12 bis 15 Stunden danach, und solange fortfahren, bis

die Symptome gehoben sind. Doch hat man auf Reinheit des Präparats zu achten! —

Nun, Cannabis indica hat zwar in seiner Pathogenese: eine sehr profuse Menstruation, die, unter Schmerzen, ein dunkles, aber nicht in Stücken coagulirtes Blut herausbefördert, aber wenn nicht die für dieses Mittel charakteristischen Zeichen von Seiten der Gemüthsstimmung, des Gehirnes, der Blase und der Nieren zugegen sind, werden wir uns kaum zur Anwendung dieses Mittels veranlasst fühlen. **M.**

Lesefrüchte.

Eine neue Bandwurmkur, die uns Homöopathen wegen ihrer Harmlosigkeit hauptsächlich interessiren dürfte, empfiehlt ein Arzt in der „Neuen medicinischen Presse“ (Verlag von Emil Pilzer, Berlin). Darnach giebt man eines der bekannten Bandwurmmittel in schwacher Dosis, (so dass keine Nebenerscheinungen eintreten!) Wenn der Bandwurm aus dem Anus herauskommt, wird demselben

(nicht dem Kranken, sondern dem *Bandwurm*) eine Morphium- (0,01 bei Erwachsenen) oder Cocaineinspritzung gemacht. Er stirbt in der Regel sofort ab und geht, nach dem Autor, mit dem Koth ab. Zur Beruhigung sei beigefügt, dass die betreffende Nummer der „N. M. P.“ nicht vom 1. April, sondern vom 5. März 1901 her stammt. **S.**

Verzeichniss der homöopath. Bade-Aerzte.

- Karlsbad: Dr. med. Theodor Kafka (aus Prag).
- Teplitz: Dr. med. J. Stein.
- Lipp Springs: Dr. med. Dierkes (aus Paderborn).
- Wiesbaden: Dr. med. Kranz-Busch.
- Meran: Dr. med. Taube.
- Reichenhall: Dr. med. Jos. Brunnhuber jr. (aus München).
- Wildbad: Dr. med. Layer.
- Wittdün auf Amrum: Dr. med. Junge.

Um Vervollständigung dieses Verzeichnisses durch Zusendung von Adressen wird gebeten.

Anzeigen.

Nach Wegzug des Herrn Dr. Winterschle habe ich mich in seiner bisherigen Wohnung als

homöopathisch prakt. Arzt

niedergelassen.

**Dr. med. Mittelstaedt,
Posen, St. Martinstr. 45a, I.**

Suche einen **homöopathischen Arzt** für meine in der besten Lage der Stadt **Schleswig** belegene möblirte Wohnung, da hier kein Homöopath am Platze ist. Die Wwe. des Homöopathen Dr. med. H. Sager, Stadtweg 10.

Im Verlage von **A. Marggraf's homöopath. Officin** in Leipzig ist erschienen:

**Die homöopathische Behandlung
der**

Augenkrankheiten

sowie der

Ohrenkrankheiten

nach den Erfahrungen der homöopathischen
Specialisten

DDr. Vilas, Norton und Houghton
zum Gebrauche für practische Aerzte.

Bearbeitet von

Dr. Th. Bruckner,

homöopathischer Arzt in Basel.

9 1/2 Druckbogen. 8°. Preis gut geb. M. 3.—,
brosch. M. 2.50.

Ausführliche Besprechung dieses Buches in No. 23/24
des 128. Bandes dieser Zeitung.

**Auf Reisen und zur Dispensation sehr practisch.
Homöopathische Mittel**

in Tablettenform, à 0,25 Gramm Gewicht.
(Das richtige Quantum für eine einzelne Arzneigabe.)

1	Cylinder à	12 Stück =	3 Gramm	. . .	Mk. —20
1	Flacon od. Schachtel	à	24	" = 6	" . . . " —30
1		"	à 30	" = 7,5	" . . . " —35
1	"	"	à 40	" = 10	" . . . " —45
1	"	"	à 50	" = 12,5	" . . . " —55
1	"	"	à 60	" = 15	" . . . " —65
1	"	"	à 80	" = 20	" . . . " —75
1	"	"	à 100	" = 25	" . . . " —90
1	"	"	à 120	" = 30	" . . . " 1.10
1	"	"	à 150	" = 37,5	" . . . " 1.35
1	"	"	à 200	" = 50	" . . . " 1.80
1	"	"	à 400	" = 100	" . . . " 3.50

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Günstige Offerte.

Prima französischer Cognac.

Durch directe Beziehungen mit einem der ersten Häuser in **Cognac** sind wir in der Lage, allen Freunden eines vorzüglichen, **echten französischen Cognacs** eine zuverlässig echte und preiswerthe Waare anzubieten:

Echt franz. Cognac ** 1 Flac. M. 5.—.
" " " *** 1 " " 6.50.

Bei 12 Flaschen franco alle deutschen Bahnstationen
incl. Verpackung und 10% Rabatt.

Hauptniederlagen in Leipzig bei

A. Marggraf's homöopath. Officin
und

Täschner & Co., Homöopath. Central-Apotheke.

Cur- und Badeort Augustusbad bei Dresden

(Eisenbahnstation Radeberg, an der Sächsisch-Schlesischen Bahn.)

Wasserheilanstalt, Stahl- und Moorbad, klimatischer Curort,

220 m über dem Spiegel der Ostsee, in einem reizenden Thale, geschützt vor rauhen Winden, inmitten alter, herrlicher Waldparkanlagen gelegen, auch für Milch- und Molkenkuren eingerichtet, passend bei allgemeinen Schwächezuständen, Blutarmuth, Skrophulose, Bleichsucht, englischer Krankheit, Herzleiden, Rheumatismus, Gicht, Nervenleiden und verschiedenen Frauenkrankheiten etc. Außererst günstige Wohnungsverhältnisse, niedrige Preise der Bäder, billige Pension. Dirigirender Arzt Dr. med. **Julius Meyer**.

Jede eingehendere Auskunft wird bereitwilligst ertheilt.

Augustusbad bei Radeberg i. S.

Die Bade-Direction.

— Billig und praktisch. —

Zungenhalter von Holz.

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

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 den Herren Aerzten zur gef. Benutzung bestens empfohlen. —

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

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

Thyreoidin- (Schilddrüsen-) Tabletten

bereitet nach Vorschrift des Geh. Med.-Raths Professor Dr. Hoffmann, Director der Medicinischen Universitäts-Poliklinik zu Leipzig, von Apotheker Emil Loewe, Kurprinz-Apotheke, Leipzig.

Angewandt bei Myxödem, Struma, Fettsucht etc.

100 Stück à 0,3 = 3,— Mk.

100 „ à 0,2 = 2,50 „

100 „ à 0,1 = 2,— „

Zu beziehen durch die Homöopathische Central-Apotheke von **Täschner & Co., Leipzig.**

Ovarial-Tabletten

bereitet nach Vorschrift des Geh. Med.-Raths Professor Dr. Zweifel, Director der Frauen-Poliklinik und des Entbindungs-Institutes der Universität zu Leipzig, von Apotheker Emil Loewe, Kurprinz-Apotheke, Leipzig.

Angewandt bei Erkrankung der Ovarien, Menstruations-Störungen u. s. w.

100 Stück à 0,3 = 3,— Mk.

Zu beziehen durch die Homöopathische Central-Apotheke von **Täschner & Co., Leipzig.**

Soeben erschien bei Carl Winter in Heidelberg:
Zeitgemässe Aufklärungen
über einige

Grundfragen

wissenschaftlicher Heilkunde.

Erinnerungen aus dem 19. und Mahnworte an das 20. Jahrhundert.

Von

Dr. Fr. Sellentin in Darmstadt.

Preis 2 Mark.

Im Verlage der unterzeichneten Firma sind erschienen:

Dr. Franz Hausmann's

Kleine Schriften.

Nebst einem Anhang:

**Handschriftlicher Nachtrag von Dr. Hausmann mit Satzfehlerverbesserungen zu seinem grossen Werke:
Ueber die Ursachen und Bedingungen der Krankheiten.**

Gesammelt und herausgegeben von

Dr. C. Bojanus sen., Samara.

Diese hochinteressante Sammlung wird Aerzten und Laien auf's Wärmste zum Studium empfohlen. Durch besondere Nebenumstände soll dieses 13 Druckbogen in Octavformat umfassende Buch broschirt zum billigen Preise von nur Mk. 1.50 verkauft werden, um ihm eine möglichste Verbreitung zu sichern.

Leipzig. A. Marggraf's homöopath. Officin.

In Separat-Abzügen ist erschienen:

Zur Verständigung noch einmal

Die Grundsätze

der modernen wissenschaftlichen

Homöopathie.

Antwort auf die Veröffentlichung der Herrn Geh. Med.-Raths Dr. O. Schwartz in Cöln:

„Nochmals zur Frage der Errichtung eines besonderen Lehrstuhls für Homöopathie.“

Von

Dr. Hans Wapler,

Leipzig

und von uns zum Preise von 50 Pfg. per Stück (grössere Parthien billiger) zu beziehen.

Leipzig.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa-Stuttgart.**

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

Druck von **Julius Meiser** in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

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. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 20 Pfg. pro einmal gespaltene Petitzelle und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 6—8 M. berechnet.

Inhalt: Einladung zum Abonnement. — Vorläufige Einladung zu der am 9. und 10. August a. c. in Frankfurt a. M. stattfindenden Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands. — Ueber den Kieselsäuregehalt menschlicher und thierischer Gewebe. Von Hugo Schulz. (Fortsetzung.) — Aus Baden. Von Dr. med. T. Kramer in Karlsruhe. — Euplon bei Wadenkrämpfen. Von Dr. Sam. van den Berghe. Eine klinische und pathogenetisch-comparative Studie. Ref. Dr. Mossa. — 33. Generalversammlung der „Hahnemannia“ in Stuttgart. — Auszüge aus dem Neuen Deutschen Homöopathischen Arzneibuche. Von Dr. Willmar Schwabe, Leipzig. — In memoriam. Von Dr. M. — Lesefrüchte. — Berichtigung. — Verzeichnis der homöopathischen Bade-Aerzte. — 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 143 (2. Halbjahr 1901) 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.

Leipzig, im Juni 1901.

Hochachtungsvoll

die Verlagshandlung von William Steinmetz
(i. Fa. A. Marggraf's Homöopath. Officin.)

Vorläufige Einladung

zu der am 9. und 10. August a. c. in **Frankfurt a. Main** stattfindenden
Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

Die Mitglieder des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands werden hierdurch zu der am 9. und 10. August in **Frankfurt a. Main** stattfindenden Generalversammlung eingeladen mit der ergebensten Bitte, alle etwa beabsichtigten Anträge bis zum 28. Juni a. 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 (A. Marggraf's homöopathische Officin), Leipzig, einschickten, da einem früheren Beschlusse gemäss die bereits vom Revisor geprüften und richtig befundenen Rechnungsabschlüsse bei der Einladung an die Mitglieder mit veröffentlicht werden sollen.

Die Einzelheiten für die Versammlung werden später mitgeteilt werden.

Leipzig, im Juni 1901.

I. A.:

Dr. med. Hengstebeck.

Ueber den Kieselsäuregehalt menschlicher und thierischer Gewebe.

(Separat-Abdruck aus dem Archiv für die ges. Physiologie Bd. 84.)

Von Hugo Schulz.

(Fortsetzung.)

Die Kieselsäure in den Epithelialgebilden.

Auf S. 69 seiner „Physiologischen Chemie“ macht Hoppe-Seyler gegen Gorup-Besanez den Einwand geltend, dass alle Kieselsäurebestimmungen in epithelialen Gebilden mit Vorsicht aufzunehmen sind, weil der Staub, der Haaren und Federn stets anhaftet, schwer zu entfernen ist und durch ihn Kieselsäure in die Analysen hineingerathen kann, die mit der Gewebsstruktur nichts zu thun hatte. Gegen diesen Einwand Hoppe-Seyler's spricht meines Erachtens der Befund von Gorup-Besanez, dass die Art des Futters den Kieselsäuregehalt der Federn beeinflusst. Andererseits ist aber die Bemerkung von Hoppe-Seyler vollauf berechtigt, dass mit dem Staub ausser dem Sand auch Theilchen löslicher Kieselsäure in die Haare und Federn hineingelangen können. Staub, von vergangenen Pflanzentheilen herrührend, wird wohl immer lösliche Kieselsäure mit sich führen. Im Verlauf meiner Arbeit bin ich auch daran gegangen, wenn möglich zur definitiven Lösung der Frage zu gelangen, ob die Kieselsäure zum Epithelialgebilde gehört, wie etwa der Schwefel, oder aber als rein äusserliche Verunreinigung anzusehen ist. Das Ergebnis meiner Untersuchung war folgendes:

Zuerst nahm ich Rinderhaare in Arbeit. In dem Zustande, wie man sie käuflich erhält, haftet ihnen eine grosse Menge Kalk an, von der Bearbeitung der frischen Häute herrührend. Dieser musste zunächst mit Hilfe von verdünnter Salzsäure entfernt werden, was bei dem nicht unbeträchtlichen Quantum von Haaren, die zur Gewinnung der nöthigen Aschenmenge erforderlich sind, einige Zeit beanspruchte. Darauf wurden die Haare wiederholt und gründlich auf einem Siebe, unter beständigem Zerpflücken der einzelnen Knäuel, mit strömendem Wasser unter der Wasserleitung und zuletzt mit destillirtem Wasser ausgewaschen. Getrocknet wurden sie darauf mit Aether extrahirt. Als dann nach der Veraschung die eigentliche Analyse vorgenommen wurde, konnte ich, nach dem Aufschliessen der Asche mit Salzsäure, in dem ungelöst bleibendem Rückstande mit blossem Auge schon zahlreiche, theils weisse, theils röthlich gefärbte Theilchen wahrnehmen, die sich als Quarzstücke und, wie es mir schien, als Trümmer

von Ziegelsteinen auswiesen. Es war also trotz allem Auswaschen noch sehr viel Fremdartiges an den Haaren hängen geblieben, das erst nach Entfernen des Löslichen mit Salzsäure kenntlich wurde. Ich verzichtete von vornherein auf die weitere Bearbeitung, da der Gedanke unabweisbar war, dass, wo so viel Verunreinigung trotz aller Sorgfalt sich durchgeschleppt hatte, von einer Gewissheit, dass diese nicht zum Theil auch von löslicher Kieselsäure herrühren konnte, keine Rede sein konnte. Ich machte nunmehr einen Versuch mit Menschenhaaren, die ich von einem hiesigen Friseur nach und nach in genügender Menge erhielt. Sie wurden zunächst mit Aether entfettet und dann, wie die Rinderhaare, gewaschen. Dann wurden sie in ein grosses Gefäss voll destillirten Wassers gebracht, dieses in beständiger Bewegung gehalten und nur die losen Haare, die im Wasser flottirten, mit Hilfe eines feinen Siebes allmählich herausgefischt. Es fiel mir dabei schon auf, dass schliesslich auf dem Boden des Gefässes sich eine deutlich bemerkbare Menge von Sand abgesetzt hatte. Bei der weiteren Verarbeitung stellte sich dasselbe Ergebnis heraus wie bei den Rinderhaaren. Auch hier bestand der ziemlich reichliche Rückstand nach dem Behandeln der Asche aus ganz ähnlichen, nur noch feineren Partikelchen. Solange es nicht möglich ist, ein völlig sicheres Reinigungsverfahren für Haare zum Zweck der Bestimmung ihres Kieselsäuregehaltes ausfindig zu machen, erscheint ihre Verarbeitung in dieser Richtung aussichtslos. Schon bei einer anderen Gelegenheit hatte ich den üblen Einfluss des Staubes kennen zu lernen Gelegenheit gehabt. Ich hatte wiederholt Fleisch von der hiesigen Anatomie zur Bearbeitung erhalten. Im Interesse des Betriebes auf dem Secirsaal bekam ich regelmässig am Ende der Woche die inzwischen gesammelten Fleischabfälle. Es ist mir aber trotz aller Sorgfalt nie gelungen, einigermaßen übereinstimmende Werthe bei den Analysen zu erhalten. Wenn man bedenkt, dass innerhalb einer Woche nicht unbeträchtliche Mengen von Staub auf die Fleischtheile sich niedersinken können, erklärt sich die Verschiedenheit im Ausfalle der Analysen leicht genug.

Die der Kieselsäurebestimmung in Epithelialgebilden anhaftende Unsicherheit besteht also sicher. Doch ist sie nicht gross genug, um behaupten zu können, dass die Säure ihnen immer nur als Verunreinigung anhafte. Es sprechen dagegen meines Erachtens die schon oben erwähnten Befunde von Gorup-Besanez. Die bei ihnen betonte Beeinflussung der Kieselsäuremenge durch die Art der Nahrung findet ihre Parallele in dem von mir in Band 54 dieses Archivs mitgetheilten Befund über den nach der Nahrung wechselnden Schwefelgehalt in Fleisch verschiedener Thierarten.

Ein Epithelialgebilde, dass mit Sicherheit frei von fremdartigen Bestandtheilen erhalten werden kann, ist die Linse. Demgemäss habe ich Thierlinsen auf ihren Kieselsäuregehalt untersucht. Bei der grossen Menge dazu nothwendigen Materials habe ich leider auf eine entsprechende Bestimmung bei menschlichen Linsen verzichten müssen. Die beiden Bestimmungen, die mit thierischen Linsen ausgeführt wurden, folgen hier.

1.

Aus dem hiesigen Schlachthause bezog ich nach und nach 400 Augen von Rindern, dazwischen Kalbsaugen und etwa ein Dutzend Schweineaugen. Dieselben wurden zusammen in der Weise verarbeitet, dass die Bulbuskapseln, die Linsen und die Glaskörper, jedes für sich allein, getrocknet und verascht wurden. Die Linsen ergaben hinsichtlich ihres Kieselsäuregehaltes folgenden Werth:

a) Aschenbestimmung:

1,8226 g Linse gaben 0,0552 g Asche = 3,0286%
 2,1519 g „ „ 0,0638 g „ = 2,9648%
 Mittel: 2,9967%.

b) Kieselsäurebestimmung:

1,5789 g Asche gaben 0,0045 g SiO₂ = 0,2850%.

Zu einer Controlbestimmung der Kieselsäurezahl längte die vorhandene Asche nicht. Für 1 kg Trockensubstanz berechnet sich der Kieselsäuregehalt auf 0,0854 g.

2.

Der eben angeführte Versuch wurde noch ein Mal wiederholt. Auch diesmal kamen wieder 400 Augen zur Verarbeitung, aber ausschliesslich solche von Rindern.

a) Aschenbestimmung:

1,2409 g Linse gaben 0,0423 g Asche = 3,4088%
 1,0882 g „ „ 0,0371 g „ = 3,4093%
 Mittel: 3,4091%.

b) Kieselsäurebestimmung:

2,4559 g Asche gaben 0,0050 g SiO₂ = 0,2036%.

Auch hier längte das Material nur zu einer Analyse. Für ein Kilo Trockensubstanz berechnet sich der Gehalt an Kieselsäure auf 0,0694 g.

Wenn man die beiden Analysen vergleicht, insbesondere aber den Gehalt der Trockensubstanz der Linsen an Kieselsäure, der für das ganze Gewebe das Wesentliche ist, so ergibt sich, dass der Unterschied zwischen beiden Bestimmungen nur 0,0160 g beträgt. Ich möchte diesen Punkt deshalb hervorheben, weil bei allen Versuchen, die mit Geweben von Rindern ausgeführt werden, immer der Einwand geltend gemacht werden kann, dass bei diesen Graminivoren die Nahrung den Kieselsäuregehalt ganz allein bedinge, die Kieselsäure nur so einfach abgelagert sei und eine weitere

Bedeutung für den inneren Aufbau der Linse nicht besitze. Aber woher soll man das grosse, zu derlei Versuchen nöthige Material beziehen. Mit Pferdeaugen wäre es nicht anders gewesen. Das ideale Material würden Augen von grösseren Raubthieren liefern, der Bezug derselben in den nothwendigen Mengen gehört aber, für mich wenigstens, zu den Unmöglichkeiten. Die geringe Differenz zwischen beiden Analysen spricht meines Erachtens ebenso dafür, dass eine gewisse Gesetzmässigkeit vorliegt, wie die Versuche von Gorup-Besanez. Es wäre doch eine durch nichts erklärbare Erscheinung, wenn diese annähernde Gleichheit des Gehaltes an Kieselsäure je zwei Mal je 400 Linsen weiter nichts zu bedeuten haben sollte wie das Endergebniss einer einfachen Ablagerung eines für die Linse im Uebrigen werthlosen Materiales.

Die Untersuchungen über den Gehalt an Kieselsäure in Epithelialgebilden müssen weiter fortgesetzt werden, um diese schwierige Frage zu einem bündigen Ende zu führen. Will man die Sicherheit, dass die Säure für den Aufbau und das Leben der Epithelien nothwendig sei, auch nicht zugeben, die hohe Wahrscheinlichkeit, dass es sich doch so verhält, ist jedenfalls nicht zu leugnen.

Zum Schluss dieses Capitels noch einige Angaben aus der älteren Literatur, das Verhalten der Kieselsäure im Epithel unter pathologischen Verhältnissen betreffend. Schlossberger fand in 100 Theilen des in Wasser unlöslichen Theils der Asche von Ichthyosisborken 29,6 Theile Kieselsäure. Schmetzer erhielt im Laboratorium von Gorup-Besanez aus der Asche der Borken eines exquisiten Falles von Pellagra bemerkbare Mengen von Kieselsäure. Allerdings haftet diesen beiden Angaben wieder der Uebelstand an, dass es mit Sicherheit nicht zu sagen ist, dass nicht ein Theil der erhaltenen Kieselsäure seine Anwesenheit rein äusserlichen und damit zufälligen Ursachen verdankt. Diese Schwierigkeit ganz aus dem Wege zu räumen, ist, wie meine Beobachtungen an den Haaren von Thieren und Menschen ergeben haben, nicht so leicht.

Die Kieselsäure im Bindegewebe.

Wie schon oben bemerkt, leiteten die Analysen der thierischen Gewebe in ihren Ergebnissen auf einen ganz bestimmten Weg der Untersuchung. Es fand sich nämlich, dass die Gewebe, welche besonders reich an Bindegewebe sind, auch hohe Kieselsäurezahlen gaben. Ich bemerkte dies natürlich nicht sogleich, will aber in den folgenden Angaben die Analysen so auf einander folgen lassen, dass ihr Ergebniss dem eben bemerkten Verhältniss zwischen Bindegewebe und Kieselsäure möglichst entspricht.

3. Rindfleisch.

a) Aschenbestimmung:

1,6035 g Fleisch gaben	0,0841 g Asche	=	5,2447 %.
1,9473 g " "	0,1024 g " "	=	5,2586 %.
Mittel:			5,2516 %.

b) Kieselsäurebestimmung:

4,4611 g Asche gaben	0,0015 g SiO ₂	=	0,0336 %.
3,6628 g " "	0,0013 g " "	=	0,0355 %.
Mittel:			0,0346 %.
1 kg Trockensubstanz enthält 0,0182 g Kieselsäure.			

4. Rindfleisch.

a) Aschenbestimmung:

0,7493 g Fleisch gaben	0,0293 g Asche	=	3,9103 %.
0,7057 g " "	0,0277 g " "	=	3,9253 %.
Mittel:			3,9178 %.

b) Kieselsäurebestimmung:

2,3476 g Asche gaben	0,0013 g SiO ₂	=	0,0554 %.
3,5477 g " "	0,0019 g " "	=	0,0535 %.
Mittel:			0,0545 %.
1 kg Trockensubstanz enthält 0,0213 g Kieselsäure.			

5. Rindfleisch.

a) Aschenbestimmung:

0,8500 g Fleisch gaben	0,0428 g Asche	=	5,0353 %.
0,8986 g " "	0,0452 g " "	=	5,0300 %.
Mittel:			5,0326 %.

b) Kieselsäurebestimmung:

3,7100 g Asche gaben	0,0017 g SiO ₂	=	0,0458 %.
3,7329 g " "	0,0021 g " "	=	0,0562 %.
Mittel:			0,0510 %.
1 kg Trockensubstanz enthält 0,0257 g Kieselsäure.			

6. Rindfleisch.

a) Aschenbestimmung:

2,2733 g Fleisch gaben	0,1258 g Asche	=	5,5338 %.
2,1515 g " "	0,1195 g " "	=	5,5543 %.
Mittel:			5,5440 %.

b) Kieselsäurebestimmung:

1,8583 g Asche gaben	0,0019 g SiO ₂	=	0,1022 %.
1,8809 g " "	0,0020 g " "	=	0,1063 %.
Mittel:			0,1042 %.
1 kg Trockensubstanz enthält 0,0578 g Kieselsäure.			

7. Rindfleisch.

a) Aschenbestimmung:

2,4150 g Fleisch gaben	0,1267 g Asche	=	5,2464 %.
2,1856 g " "	0,1145 g " "	=	5,2388 %.
Mittel:			5,2426 %.

b) Kieselsäurebestimmung:

3,1476 g Asche gaben	0,0059 g SiO ₂	=	0,1874 %.
2,7965 g " "	0,0042 g " "	=	0,1502 %.
Mittel:			0,1688 %.
1 kg Trockensubstanz enthält 0,0885 g Kieselsäure.			

Wie die Analysen ergeben, ist der Kieselsäuregehalt in einem Kilo Trockensubstanz der verschiedenen Fleischproben nicht constant. Er schwankt zwischen 0,0182 g und 0,0885 g. Die grösste Differenz beträgt mithin rund 0,07 g für den Kiesel-

säuregehalt. Rechnet man den Wassergehalt des Rindfleisches rund zu 75 Proc., so entspricht 1 kg Trockensubstanz 4 kg frischen Fleisches. Es können mithin ein Mal 4 kg frischen Fleisches 7 cg Kieselsäure mehr enthalten als die gleiche Menge Fleisch von einem anderen Thier derselben Art. Auf 1 kg frischen Fleisches berechnet, stellt sich dieser Werth dann auf 0,0175 g Kieselsäure. Die nächste Erklärung für diesen Unterschied im Kieselsäuregehalte der einzelnen Fleischsorten liefert unschwer die Erwägung, dass bekanntermassen die Fütterung der einzelnen, zum Schlachten kommenden Thiere eine höchst verschiedene ist. Eine Sicherheit darüber, womit die Thiere gefüttert waren, ist bei der Art und Weise, wie sie auf dem Lande von den Schlächtern zusammengekauft werden, nicht zu erhalten. Bedenkt man, dass die Asche der Gramineen bis über 50 Proc. Kieselsäure enthalten kann, so ist es klar, dass eine ausschliessliche Fütterung mit solchen mehr Kieselsäure in die Gewebe gelangen lassen wird wie eine solche mit Rübenabfall, Kartoffeln oder dergl. Es ist ebenso selbstverständlich, dass eine weitere Ausdehnung der Untersuchungen von Rindfleisch in der hier in Frage kommenden Richtung auch noch stärkere Differenzen liefern kann. Zunächst lehren unsere Analysen also weiter nichts, als dass im Rindfleisch Kieselsäure enthalten ist, und das würde in Anbetracht des Kieselsäuregehaltes der Nahrung der Rinder schliesslich nichts Auffallendes bieten.

8. Rinderaorta.

a) Aschenbestimmung:

2,1443 g Aorta gaben	0,0749 g Asche	=	3,4929 %.
2,2538 g " "	0,0776 g " "	=	3,4431 %.
Mittel:			3,4680 %.

b) Kieselsäurebestimmung:

3,0966 g Asche gaben	0,0080 g SiO ₂	=	0,2583 %.
3,8275 g " "	0,0119 g " "	=	0,3109 %.
Mittel:			0,2846 %.
1 kg Trockensubstanz enthält 0,0987 g Kieselsäure.			

9. Bulbuskapsel.

Das Material zu dieser Analyse stammte von den Augen, deren Linsenanalyse unter Nr. 1 angegeben worden ist. Es sind also nicht ausschliesslich Bulbuskapseln von Rinderaugen, sondern auch einige von Schweine-Augen darunter mit verarbeitet.

a) Aschenbestimmung:

1,3052 g Bulbuskapsel gaben	0,0697 g Asche	=	5,3409 %.
1,0940 g " "	0,0584 g " "	=	5,3382 %.
Mittel:			5,3395 %.

b) Kieselsäurebestimmung:

2,6464 g Asche gaben	0,0069 g SiO ₂	=	0,2607 %.
2,1631 g " "	0,0058 g " "	=	0,2681 %.
Mittel:			0,2644 %.
1 kg Trockensubstanz enthält 0,1412 g Kieselsäure.			

10. Bulbuskapsel.

Wie in der vorigen so wurden auch in dieser Analyse 400 Augen verarbeitet, diesmal aber ausschliesslich solche von Rindern (vgl. Nr. 2).

a) Aschenbestimmung:

1,1780 g Bulbuskapsel gaben 0,0492 g Asche = 4,1766 %
 1,1069 g " " 0,0455 g " = 4,1106 %
 Mittel: 4,1436 %

b) Kieselsäurebestimmung:

2,7594 g Asche gaben 0,0056 g SiO₂ = 0,2029 %
 2,9426 g " " 0,0064 g " = 0,2175 %
 Mittel: 0,2102 %

1 kg Trockensubstanz enthält 0,0871 g Kieselsäure.

11. Rindersehnen.

Das Material zu dieser Bestimmung lieferten Sehnen und Sehnencheiden von Kälbern; das zu den beiden folgenden stammte von älteren Thieren, und zwar wurden in Bestimmung 12 nur Sehnen, in 13 auch Sehnencheiden mit verarbeitet.

a) Aschenbestimmung:

1,4679 g Sehnen gaben 0,0466 g Asche = 3,1746 %
 1,0689 g " " 0,0342 g " = 3,1995 %
 Mittel: 3,1870 %

b) Kieselsäurebestimmung:

2,6097 g Asche gaben 0,0063 g SiO₂ = 0,2414 %
 2,5344 g " " 0,0055 g " = 0,2170 %
 Mittel: 0,2292 %

1 kg Trockensubstanz enthält 0,0730 g Kieselsäure.

12. Rindersehnen.

a) Aschenbestimmung:

1,0986 g Sehnen gaben 0,0224 g Asche = 2,0389 %
 1,4748 g " " 0,0299 g " = 2,0274 %
 Mittel: 2,0331 %

b) Kieselsäurebestimmung:

2,1995 g Asche gaben 0,0120 g SiO₂ = 0,5456 %
 2,9285 g " " 0,0173 g " = 0,5907 %
 Mittel: 0,5682 %

1 kg Trockensubstanz enthält 0,1155 g Kieselsäure.

13. Rindersehnen.

a) Aschenbestimmung:

0,8917 g Sehnen gaben 0,0185 g Asche = 2,0747 %
 0,7935 g " " 0,0165 g " = 2,0794 %
 Mittel: 2,0770 %

b) Kieselsäurebestimmung:

1,4499 g Asche gaben 0,0098 g SiO₂ = 0,6759 %
 2,7489 g " " 0,0178 g " = 0,6475 %
 Mittel: 0,6617 %

1 kg Trockensubstanz enthält 0,1374 g Kieselsäure.

Die Kieselsäurewerthe der beiden letzten Analysen liegen deutlich höher wie die der ersten, deren Material von jüngeren Thieren herrührte. Man kann versucht sein, hier eine Parallele zu finden zu den Beobachtungnn von Gorup-Besanez, wonach die Federn älterer Vögel reicher an Kieselsäure waren als die jungen Individuen.

14. Glaskörper.

Die Glaskörper rührten von denselben Augen her, wie sie zu den Kieselsäurebestimmungen in der Linse und der Bulbuskapsel benutzt waren. Beide Male sind auch hier je 400 Glaskörper verarbeitet. Die Ausbeute an Asche war bei der zweiten Analyse so gering, dass nur eine Kieselsäurebestimmung möglich war.

a) Aschenbestimmung:

2,3240 g Glaskörper gaben 0,7644 g Asche = 32,8916 %
 2,1770 g " " 0,7184 g " = 32,9995 %
 Mittel: 32,9455 %

b) Kieselsäurebestimmung:

3,1377 g Asche gaben 0,0055 g SiO₂ = 0,1753 %
 3,6695 g " " 0,0065 g " = 0,1771 %
 Mittel: 0,1762 %

1 kg Trockensubstanz enthält 0,5895 g Kieselsäure.

15. Glaskörper.

a) Aschenbestimmung:

1,1725 g Glaskörper gaben 0,4794 g Asche = 40,8896 %
 1,0657 g " " 0,4360 g " = 40,9121 %
 Mittel: 40,9009 %

b) Kieselsäurebestimmung:

5,4774 g Asche gaben 0,0078 g SiO₂ = 0,1424 %
 1 kg Trockensubstanz enthält 0,5824 g Kieselsäure.

Die bisher mitgetheilten Analysen zeigen zwar mit genügender Deutlichkeit, dass der Kieselsäuregehalt in der Trockensubstanz mit deren Zunahme an bindegewebigem Material ansteigt. Doch lässt sich immer noch der Einwand erheben, dass es sich gleichwohl nur um eine einfache Ablagerung der Säure in irgendwelcher Form in den Geweben handelt habe. Um zu noch grösserer Sicherheit zu gelangen, wurden noch zwei weitere Analysen ausgeführt. Der leitende Gedanke dabei war dieser: Handelt es sich nur um einfache Ablagerung, so mussten die Leber oder die Milz in ihrer eigentlichen Substanz mehr Kieselsäure enthalten wie in der Kapsel. Die Leber erschien für meine Versuche weniger geeignet, da ihre Kapsel einmal ziemlich dünn ist und sich zudem schwerer abpräpariren lässt wie die ungleich derbere Milzkapsel. Diese kann schon durch einfaches Abschaben der anhaftenden Pulpareste hinlänglich gereinigt werden. Es wurden also zwei Mal je vier Rindermilzen in der Weise verarbeitet, dass ihre Pulpa gut durch einander gemischt für sich zur Bestimmung der Kieselsäure benutzt wurde und ebenso die vier dabei resultirenden Kapseln. Leider lässt sich aus der Pulpa das Bindegewebsgerüst nicht entfernen; wurden aber trotzdem die Differenzen zwischen Pulpa und Kapsel deutlich, so konnte es sich nicht mehr ausschliesslich um eine einfache Ansammlung der Kieselsäure in der Milz allein handeln, — sie musste in einer gewissen

engen Beziehung zu ihrem bindegewebigen Antheil stehen, der durch die Kapsel am besten repräsentirt wurde.

16. Milzkapsel.

a) Aschenbestimmung:

1,6929 g Milzkapsel gaben 0,0825 g Asche = 4,8732 %
 1,7330 g " " 0,0850 g " = 4,9048 %
 Mittel: 4,8890 %.

b) Kieselsäurebestimmung:

2,5060 g Asche gaben 0,0094 g SiO₂ = 0,3752 %
 2,7706 g " " 0,0127 g " = 0,4584 %
 Mittel: 0,4168 %
 1 kg Trockensubstanz enthält 0,2038 g Kieselsäure.

17. Milzpulpa.

a) Aschenbestimmung:

2,7774 g Milzpulpa gaben 0,2472 g Asche = 8,9004 %
 2,7979 g " " 0,2454 g " = 8,7709 %
 Mittel: 8,8356 %.

b) Kieselsäurebestimmung:

4,1725 g Asche gaben 0,0064 g SiO₂ = 0,1534 %
 3,3792 g " " 0,0073 g " = 0,2160 %
 Mittel: 0,1847 %
 1 kg Trockensubstanz enthält 0,1632 g Kieselsäure.

18. Milzkapsel.

a) Aschenbestimmung:

1,3584 g Milzkapsel gaben 0,0474 g Asche = 3,4894 %
 1,0442 g " " 0,0362 g " = 3,4668 %
 Mittel: 3,4781 %.

b) Kieselsäurebestimmung:

1,4172 g Asche gaben 0,0073 g SiO₂ = 0,5151 %
 1,6466 g " " 0,0078 g " = 0,4737 %
 Mittel: 0,4944 %
 1 kg Trockensubstanz enthält 0,1720 g Kieselsäure.

19. Milzpulpa.

a) Aschenbestimmung:

2,0796 g Milzpulpa gaben 0,1979 g Asche = 9,5162 %
 2,1862 g " " 0,2076 g " = 9,4959 %
 Mittel: 9,5060 %.

b) Kieselsäurebestimmung:

5,3792 g Asche gaben 0,0074 g SiO₂ = 0,1376 %
 5,1947 g " " 0,0077 g " = 0,1482 %
 Mittel: 0,1429 %
 1 kg Trockensubstanz enthält 0,1358 g Kieselsäure.

Der Unterschied im Kieselsäuregehalt der Milzpulpa und der Milzkapsel stellt sich in beiden Bestimmungen auf annähernd 4 cg zu Gunsten der Kapsel.
 (Schluss folgt.)

Aus Baden.

Am Sonntag, den 12. Mai, fand die auf Ende April anberaumt gewesene Konferenz badischer homöopathischer Aerzte in Pforzheim (Colosseum) statt. Anwesend waren Schwarz-Baden, das Pforzheimer Trios, Kirn, Layer und Robert und Cramer-Karls-

ruhe. Als willkommener Gast gesellte sich auf einige Stunden Herr Dr. Boeckh-Ichenheim b. Lahr hinzu.

Kurz nach Eröffnung der Sitzung durch Schwarz erbat Berichterstatte sich das Wort, um den Vorsitzenden im Namen des badischen Collegiums von Herzen zu beglückwünschen zu seiner Ernennung zum Leibarzt des Altreichskanzlers Fürsten Hohenlohe und zum fürstlichen Hofrath. Angesichts des übelwollenden Verhaltens von Behörden und hochstehenden Persönlichkeiten in Baden der Homöopathie gegenüber, werde man es dem Altreichskanzler nicht vergessen, dass er einen der Unseren über das Niveau gewöhnlicher Sterblicher herauslob und so der Homöopathie ein königlich beglaubigtes Relief — gerade in Baden verschaffe.

Das Sonnenlicht dieser Ehrung strahle auch uns an und auch wir nehmen daran theil im Namen der uns Alle verbindenden Lehre Hahnemann's.

Nicht fürchten wir, dass hofrätthlicher Nimbus unseren Collegen uns fernrücken werde und wünschen ihm und uns, dass er noch lange der geschickte und collegiale Leiter unserer Conferenzen sein möge.

Schwarz erwiderte dankend auf unsere Glückwünsche und wollte die Ehre nicht für sich, sondern nur für die Homöopathie und den Ort, an dem er dem Reichskanzler begegnete, in Anspruch nehmen. „Ein jeder von Ihnen, der an meiner Stelle sich befunden, wäre selbst dasselbe wie ich.“ Niemals werde er für den Kreis der Collegen etwas Anderes als der Colleague sein, und er bäte um Verzicht auf diesen Titel unsererseits.

Der Altreichskanzler hatte den Collegen Schwarz mit der Ernennung zum Hofrath und Leibarzt am Hochzeitstage seiner Tochter überrascht.

Der wissenschaftliche Theil des Abends wurde durch eine vorläufige Bemerkung Schwarz's eröffnet, wonach er sich im Anschluss an eine Arbeit Ide's (Stettin) „über die Zeiten der Arzneien“ damit beschäftige, von sämmtlichen Arzneien die Zeiten der besten Wirkung festzulegen, sowie die Zeiten nicht besonders notirter Wirkungen. Er nehme an, dass es genügen müsse, ev. mit einer einzigen Gabe des Simillimum zu der Zeit seiner schwächsten Wirkung die ausgiebigste Wirkung zur Individualzeit des Mittels zu erzielen, auch in acuten Fällen. Er wolle diesen Gedanken weiter verfolgen. Derselbe fand viel Interesse in Collegio. Alsdann kam Kirn mit einem Referat über die hygienische Bedeutung des Zuckers als Nahrungsmittel an der Hand einer Arbeit von Prof. Bunge-Basel. In seiner Schrift: „Der wachsende Zuckercosum und seine Gefahren“ tritt Bunge in Gegensatz zu der modernen Auffassung des Zuckers als „Muskelmittel“.

Die seitherige Anschauung über den Zucker war die:

Zucker ist als Nährstoff in kurzer Zeit verdauungsfertig, kräftigt insbesondere die Muskeln, schützt bei starker Arbeit vor Ermüdung und verhindert bei schmäler Kost die Gewichtsabnahme. Beim Manöver gab man der einen Gruppe Soldaten 10–12 Stück Zucker, die andere Gruppe erhielt keinen. Die erste Gruppe hielt Anstrengungen besser aus und wurde von Strapazen so wenig angegriffen, dass sie sogar noch an Körpergewicht zunahm. Prof. Leyden's Ausspruch: „sehr nahrhaft und für Kranke sehr zuträglich“ ist ja in jedem Tageblatt zu lesen. Stabsarzt Dr. Schumburg in Berlin fand, dass die Darreichung schon von 30 g Zucker die Leistungsfähigkeit ermüdeter Muskeln erhöht und dass der Zucker ein schnell zur Wirkung gelangendes wirkliches Muskelnahrungsmittel ist, das auch durch Beeinflussung des Nervensystems das Müdigkeitsgefühl zu überwinden vermag. Dies die bisherige Anschauung. Diese wird nun neuerdings wesentlich modificirt dadurch, dass der Professor der (chemischen) Physiologie in Basel, Bunge, den Genuss des reinen Zuckers verwirft und alle guten Eigenschaften nur dem Zucker der Früchte zuschreibt.

Der wachsende Zuckerconsum und seine Gefahren.

Von Prof. Bunge.

Zucker ist das billigste Nahrungsmittel, billiger als Brod und Kartoffel, wenn man die Calorienwerthe vergleicht. Billiger als mit Zucker kann man die Menschen nicht satt machen. Dementsprechend steigt der Zuckerconsum beständig. In England z. B. ist der Consum von 1850—1890 von 14 kg pro Kopf und Jahr auf 36 kg gestiegen. *Ist das gut?* Wenn das berechtigte Verlangen nach Zucker durch den Genuss natürlicher Nahrungsmittel, zuckerreicher Früchte befriedigt wird, so führt das zur Erhaltung der Gesundheit. Wenn man dagegen zu unnatürlichen Nahrungsmitteln greift, zu einem mit künstlichen Mitteln dargestellten chemischen Individuum, zum reinen Zucker, so bleibt das nicht ohne nachtheilige Folgen für die Gesundheit. Alle unsere natürlichen Nahrungsmittel sind Gemenge einer ganzen Reihe chemischer Individuen. Unter diesen sind bekanntlich die wichtigsten, welche in keinem Nahrungsmittel ganz fehlen: die Eiweissstoffe, die Fette, die Kohlehydrate und gewisse Salze. Wenn man nun aus allen diesen unentbehrlichen Stoffen einen einzigen herausgreift, ihn chemisch isolirt und genießt, so werden dem Organismus kleine Mengen der anderen unentbehrlichen Nahrungsstoffe zugeführt. Die Menge von Albumin und Fett in den zuckerreichen Früchten

ist nicht bedeutend und kann leicht ersetzt werden durch eine kleine Menge animalischer Nahrung. Dagegen ist der Ausfall an *anorganischen Salzen* ein sehr bedenklicher, insbesondere der Ausfall an *Kalk* und *Eisen*, an denen unsere Nahrung ohnehin schon viel zu arm ist.

Anf 100 g Trockensubstanz kommen
Milligr. Kalk Milligr. Fe

Zucker	0	0
Honig	6,7	1,2
Rindfleisch	29	17
Weissbrod	46	1,5
Trauben	60	5,6
Grahambrod	77	5,6
Birnen	95	2,0
Kartoffeln	100	6,4
Datteln	108	2,1
Hühnereiweiss	130	0
Erbsen	137	6,4
Pflaumen	166	2,8
Frauenmilch	243	3,1
Eidotter	380	10—24
Feigen	400	4,0
Erdbeeren	483	8,6
Kuhmilch	1510	2,3

Zucker enthält keinen Kalk und kein Eisen.

Die Gefahr einer ungenügenden Zufuhr von Kalksalzen und Eisen ist besonders gross beim wachsenden Organismus, beim Kinde und beim Weibe zur Zeit der *Gravidität* und *Lactation*. Man gebe den Kindern reife Trauben, Feigen, Datteln, Birnen etc., welche, frisch oder getrocknet, das ganze Jahr zu haben sind, *entziehe ihnen aber möglichst ganz alle Zuckerwaaren, Bonbons, Confect etc.*

Es ist ein weitverbreiteter Volksglaube, dass der Zucker die Zähne schlecht mache. Dies liegt jedenfalls daran, dass in Folge der Sättigung mit Zucker weniger Vegetabilien genossen werden, welche uns die Kalksalze zur Ernährung der Zähne zuführen. Wenn Kinder mit Conditorenwaaren gefüttert werden, so werden sie ja blutarm aus demselben Grunde.

NB. Während der Lactation muss eine Frau ihrem $\frac{1}{2}$ jährigen Säugling täglich 1 Liter Milch abgeben. 1 Liter Frauenmilch enthält 240 Milligramm Kalk. Wenn die Frau mit Vorliebe Fleisch, Weissbrod und Zucker verzehrt, wo soll sie dann den Kalk hernehmen? Sie muss ihn den eigenen Knochen entnehmen. Jeder Zahnarzt weiss, dass die Zähne der Frauen während der Lactation durch Kalkverlust weich werden.

Was vom Zucker gilt, gilt ferner von allen sogen. *Nahrungspräparaten*, welche jetzt so reichlich in den Apotheken feilgeboten werden: Eiweisspräparate, Pepton, Tropon, Plasmon, Hämatogen etc. Man lasse sich durch die dreiste Reclame nicht irren leiten. Solange unsere Kenntnisse über die Vorgänge der Ernährung noch so dürftig und lückenhaft sind, können wir ganz sicher sein, dass wir

Missgriffe begehen werden, wenn wir die Natur meistern wollen und statt der uns von der Natur gebotenen Nahrungsgemenge chemische Präparate und und isolirte chemische Individuen aufnehmen. Man beziehe seine Nahrung vom Landwirth, vom Gärtner und nicht aus der Apotheke und den chemischen Fabriken. Man besteuere den Zucker möglichst hoch und beseitige alle Zölle auf die Einfuhr von Südfrüchten. Man befördere mit allen Mitteln den Gartenbau und die Obstcultur.

Hinweis auf Rhachitis, Diabetes, es genügt nicht, Medicamente zu geben. Die ganze Ernährung muss rationeller werden. Gährungs katarrhe des Magens und Darmes.

Die Gedanken Bunge's fanden viel Beifall bei den Anwesenden; den tonisirenden Einfluss des reinen Zuckers konnte Cramer bestätigen durch die Angabe eines Dolomiten-Kraxlers, wonach derselbe bereits elf Minuten nach Einverleibung des Zuckers den Kraftzuwachs constatiren konnte. Aehnlich, noch mehr für Bunge sprechend, erzählte Boeckh von einem anderen Sportsmann, dass er auf seine Bergtouren gedörnte Mirabellen mitnehme. Eine ausgesprochene tonisirende Wirkung beobachtete Cramer an sich selbst von dem fast täglichen Genuße eines Apfels unterwegs, eine halbe bis ganze Stunde vor dem Mittagessen. Die entmineralisirende Wirkung einer überreichen Zuckernahrung führte Schwarz auf die ausmergelnde Wirkung chemisch reinen, d. h. kalkarmen oder kalkfreien Wassers. Er erinnerte an die Methode einiger Aerzte, adipsitas mit destillirtem Wasser zu heilen. Ein gesundes Trinkwasser setze einen gewissen Kalkgehalt, eine gewisse „Härte“ voraus. Ein gesunder Mensch, der also ein hohes specifisches Gewicht (Mineral-salze) hat, vertrage viel mehr Wasser, als einer, der nicht viel zuzusetzen hat.

Kirn befürwortet den regelmässigen Genuss von Obst anstatt des reinen Zuckers, und die Zunahme eines von Cramer erwähnten Patienten an Kraft und Gewicht seit einem reichlichen Zuckerconsum erklärt Kirn und mit ihm Schwarz an der Hand von Bunge's Anschauung durch den gleichzeitigen täglich zweimaligen Genuss von saurer Milch und Honig.

Darnach kam Robert auf das Tuberculin Koch zu sprechen. Er fand, dass dasselbe weniger bei reducirten Phthisikern als nach gehobener Ernährung wirke und giebt es nur in der 2000. Potenz (Mggsch.). Boeckh wurde selbst von Darmtuberkulose durch eine Tub.-Seruminjection geheilt. Robert repetirt die Dosis erst bei wieder eintretender Verschlimmerung.

Cramer legte dann noch eine Reihe von kurzen Krankengeschichten vor, die man theils als Vergiftung, theils als unfreiwillige Arzneiprüfung be-

zeichnen konnte. Es war interessant, die zweifelhafte Arzneidiagnose aus den 10 Protokollen festzustellen. Das betreffende Referat folgt nach seiner Vervollständigung in anamnestischer Hinsicht nach. So verschwand die Zeit, trotz mangelnden festen Programmes, viel zu schnell und wohl nicht fruchtlos, unter belebender Anregung von allen Seiten, weil Jeder etwas gab und am grossen Ganzen Antheil nahm.

Anfang Juli wollen wir Collegen uns mit unseren Frauen in Baden-Baden — zu weniger wissenschaftlichen Zwecken — wieder treffen.

Karlsruhe, den 14. Mai 1901.

Dr. med. T. Cramer.

Eupion bei Wadenkrämpfen.

Von Dr. Sam. van den Berghe.

Eine klinische und pathogenetisch-comparative Studie.

Eupion, C^5H^{12} , ist ein flüchtiges Oel, ein Product der vegetabilischen Kohle. Dieser Stoff wurde von Reichenbach bei der Destillation der Steinkohle, sowie auch animalischer Substanzen und im Dippel'schen Oel entdeckt. Es ist flüssig selbst bei $20^\circ C.$, farblos, durchsichtig, geruchlos; auf dem Papier macht es einen bald verschwindenden Fleck; bei 196° siedet es, entzündet sich bei Annäherung an einen glühenden Körper und brennt mittels eines Dochtes ohne Russ. Alkohol, Aether und Essenzen lösen es auf.

Dr. Wahle, dem wir die Pathogenese von Kreosot verdanken, hat zur Kenntniss von der Wirkung dieses Medicaments auf den gesunden Menschen am meisten beigetragen. — Eine Prüfung von Eupion findet sich in der Encyclopädie der Materia medica para von T. F. Allen. Hieraus hat Verf. seine Kenntniss von diesem schätzbaren Mittel geschöpft, das ihm einige bemerkenswerthe Heilerfolge geliefert hat.

1. Ein 62jähriger Mann, von trockner, giftiger Constitution, seit Jahren in Behandlung wegen einer chronischen Pneumonie mit einer Caverne an der Basis der rechten Lunge, hinten, beklagte sich, dass er alle Nächte mehrmals aus dem Bette aufstehen muss wegen heftiger Krämpfe in den Waden. Diese Anfälle waren äusserst schmerzhaft und verschwanden nur nach Reibungen an der schmerzhaften Stelle, und wenn er eine Zeit lang im Zimmer umhergewandert war. Sein krankhafter Zustand wurde hierdurch, besonders durch die dadurch veranlasste Schlaflosigkeit, gesteigert und war Pat. seit mehreren Wochen sehr übel daran.

Verordnung. Eupion 30. Dil., 10 Globuli, wurde in 6 Esslöffel Wasser gelöst, wovon er Morgens, Mittags und Abends 1 Esslöffel voll einnahm. Von der ersten Nacht an blieben die Wadenkrämpfe weg; der Schlaf wurde und blieb dann ungestört; der allgemeine Zustand besserte sich darnach erheblich, so dass der Kranke bis zu seinem 75. Jahre fortlebte, zwar immer hustend und auswerfend, aber ohne jene Wadenkrämpfe. Er starb sodann an einer in Folge Erkältung zugezogenen Blasenentzündung.

2. Ein 42 jähriger Mann, Asthmatiker, mit rothem Haar, mager, der mehrere Gichtanfalle in den Gliedern gehabt, von denen einige aber sich auf Lungen und Herz geworfen hatten, klagte über nächtliche, sehr schmerzhaftes Wadenkrämpfe. Diese zwangen den Kranken, das Bett schleunig zu verlassen, die Waden zusammenzudrücken, die Schenkel zu frottiren und umherzuwandern, ehe er sich wieder niederlegen konnte. Da sie manchmal sich in einer Nacht mehrmals wiederholten, so raubten sie ihm gänzlich den Schlaf, und er fürchtete diese Anfälle ebenso sehr wie die schmerzhaftesten Gichtattacken.

Die Verordnung von Eupion 30. in gleicher Weise wie im vorigen Falle führte schon am folgenden Tage Heilung, die dann auch eine dauernde war. —

Bemerkenswerth ist, dass Sulphur 200., das dem Kranken seine asthmatischen Zufälle wie durch einen Zauber hob, absolut keinen Einfluss auf jene Wadenkrämpfe ausübte.

3. Frau B., 50 Jahre alt, vollblütig und sonst gesund, hatte Schmerzen im unteren Theil des Rückens, die sich bei Nacht steigerten. Die Menses waren seit mehreren Monaten ausgeblieben. Sie bekam Aconit 30. Der Schmerz verschwand bald, kam aber nach mehreren Tagen wieder. Jetzt gesellten sich dazu sehr schmerzhaftes Krämpfe in den Untergliedern bei Nacht. Diese Krämpfe fingen von der Lendengegend an und breiteten sich in den unteren Extremitäten aus bis zur Fusssohle hin, indem sie die Waden ganz besonders befielen. Reiben und Umhergehen thaten auch bei diesen Anfällen, die sich bisweilen zwei, ja drei Mal in einer Nacht wiederholten, gut.

Eupion 30., wie oben angewendet, beseitigte vom folgenden Tage an die Schmerzen im Rücken, sowie die schmerzhaften Krämpfe.

4. Ein 21jähriges Fräulein, lymphatisch, kam zum Autor am 20. März 1895. Seit drei Monaten hatte sie Magen- und Unterleibsschmerzen, zumal nach den Mahlzeiten. Diese Schmerzen strahlten nach dem Rücken aus. Pat., aus einer schwind-süchtigen Familie, bekam die Regel gewöhnlich verspätet; der Puls war schwach. Bei Nacht litt sie ausserdem an sehr heftigen Schmerzen in den

Untergliedern, besonders in den Waden, so dass sie 3—4 Mal aufstehen, sich die Beine reiben und umhergehen musste.

Eupion 30. Dil., 5 Globuli in 3 Esslöffel Wasser, 3 Mal täglich 1 Löffel voll, 2 Tage lang, beseitigte diese krankhaften Erscheinungen schnell.

Am 20. Mai stellte sich aber ein Recidiv ein. Ausser obigen Symptomen zeigte sich Verschleimung Appetitlosigkeit, Flatulenz und Schlaflosigkeit. Eupion 30. rep.

Am 6. Juni status idem, nur sind die Kolikanfälle stärker. Veratr. album 30.

Am 13. Juni nicht besser; nebst dem Schleimspucken noch Erbrechen der Speisen, die Füße trotz der Sommerhitze kalt, Schmerzen im untern Rücken, Nachtschweisse.

Verf. gab wieder Eupion 30., wirkte wieder wie beim ersten Mal und brachte in mehreren Tagen Heilung.

Um den Werth des Mittels besser schätzen zu können, scheint es dem Verf. nützlich, die Wirkungen von Eupion in ihren Hauptlinien zusammenzustellen.

Kopf. Schwere des Kopfes, am Morgen besonders stark, gebessert von Druck und Ruhe. Stiche im Hinterhaupte; Schwindelanfälle, schlimmer beim Sitzen im Bette.

Stiche im Kopf während der Regelzeit.

Augen. Jucken an der Lidbindehaut, besonders am Morgen. Oedem der Lider; Thränenfliessen in der freien Luft und in der Tageshelle.

Nase. Nasenbluten. Niesen Morgens und Abends.

Mund und Hals. Mund teigig, Schleimansammlung im Halse, Morgens.

Zähne. Reissen in den Zähnen Morgens, beim Essen heisser Suppe, schlimmer beim Niederlegen und Aufstehen.

Gesicht. Gesichtshitze Nachmittags bis gegen den Abend; Hitzanwandlungen beim Aufsein.

Magen. Beim Aufstehen Brechübelkeit. Sodbrennen nach dem Essen. Galliges Erbrechen.

Bauch. Schmerzen entzündlicher Art, schlimmer vom Husten, Niesen, Schnutzen, selbst wenn sie die Beine über einander legt. — Die Bauchschmerzen bessern sich durch Ruhe und Vornüberbeugen. — Unterleibskrämpfe, besser beim Liegen auf dem Bauche. — Weh in der Leistengegend in der Ruhe.

Urin. Häufiger Harndrang mit geringem Abgange. — Urinentleerungen häufig und reichlich. — Urin braungefärbt, mehrere Tage vor der Regel.

Kehlkopf. Husten und Kitzel an der rechten Seite des Kehlkopfs erregte einen fortwährenden Husten mit erschwertem Athem, der erst nach Auswurf eines weissen, geschmacklosen Schleims nachliess.

Husten trocken, erstickend, mit Schmerz in der linken Seite, jeden Winter wiederkehrend. — Husten Tag und Nacht mit Kitzel in der Brust, mit einem dicken, gelblichen, nach faulen Eiern schmeckenden Auswurf.

Bei einem 54jährigen Mann, der seit 15 Jahren an der rechten Innenseite des Kehlkopfs eine bohnen-grosse Stelle mit geschwürigen Schmerzen hatte, brachte Eupion Heilung.

Brust. Druckgefühl in der Brust beim Athmen. Schmerzhaft Punkte in der Brust. — Schmerzen unter der Mamma, schlimmer vom Liegen, Athmen und Gehen.

Herz. Heftiges Herzklopfen eine Stunde vor Eintritt der Regel, das mit dem menstruellen Ausfluss aufhörte.

Geschlechtsorgane. Jucken in den Geschlechtstheilen, besonders Abends, mit Schmerz im Brustbein, als ob dieses wund wäre; dieser Schmerz ist schlimmer bei Berührung und bei Bewegungen im Bette. — Die Regel kommt zu früh und stark. Dabei Stiche im Kopf. — Regel aussetzend, mit Schmerzen im Unterbauche oder im Kopf; alle diese Symptome verschwanden jedes Mal, sobald der Menstrualfluss wieder erschien. Weissfluss dick, gelb, acht Tage nach der Regel, begleitet von Mattigkeit, Abmagerung, lanzinirenden Schmerzen in den Fusssohlen beim Gehen und Zittern des ganzen Körpers, mehrere Tage lang. — Weissfluss begleitet von Lendenweh; hört dieses auf, so tritt plötzlich der Ausfluss wieder mit stechenden Schmerzen in der Stirn ein. — Eine junge Frau, die seit 19 Wochen nicht menstruiert gewesen, nahm Eupion 9; nach 24 Stunden starke Schmerzen vom Kreuzbein ausgehend (wie Treibwehen); diese wiederholten sich zeitweise; nach 24 Stunden war wieder Alles in Ordnung und in der darauffolgenden Nacht trat der Menstrualfluss ohne weitere Beschwerden ein. —

Rücken. Schmerzen im Rücken, schlimmer von Bewegung, im unteren Theile desselben, besser vom Rückwärtsbiegen, oder wenn man den Rücken gegen einen Gegenstand anlehnt. Reissen, schlimmer während der Bewegung, vor oder beim Eintritt der Regel. Die Schmerzen erstrecken sich bisweilen bis ins Becken; das Kreuzbein ist schmerzhaft, als ob es zerbrochen wäre.

Glieder. Schmerzen im Schulterblatt, schlimmer Morgens. Stechen im rechten Delta-Muskel, so dass er keine Kraft im Arme hat. Stechen im Vorderarm, den Händen und Fingern, gefolgt von Betäubung. Krämpfe in den Muskeln des rechten Armes.

Reissende und schiessende Schmerzen von den Nieren nach den Schenkeln und Beinen bis in die Zehen, die sich aber auch nach dem Unterleib in Form von wehenartigen Schmerzen erstrecken, ver-

bunden mit häufigem, aber vergeblichem Stuhldränge (nach 24 Stunden); nach 24stündigem Weh erscheint die Regel in reichlicher Menge, die Lumbago verschwand, aber die Schenkelschmerzen blieben bis zum Niederlegen ins Bett; während dieser Zeit verspürte sie reissende Schmerzen in der linken Gesichtseite. — Schwere in den Schenkeln; Spannung in denselben, als ob die Haut und Muskeln zu kurz wären. An der Hinterseite der Schenkel (vom Schenkelhalse bis zur Kniekehle) eine schmerzhaft empfindung, als ob die Muskeln vom Knochen gerissen wären, als ob der Knochen selbst ergriffen wäre, — hauptsächlich beim Steigen, beim Bücken und Sitzen. *In Folge heftiger Krämpfe in den Waden muss sie das Bett drei bis vier Mal Nachts verlassen und 15–30 Minuten herumgehen. Gleichzeitig sind die Zehen zusammengezogen. — Reissender Schmerz in der rechten Wade; die Muskeln sind wie durch einen Krampf schmerzhaft contractirt (nach 5 Stunden). In den Fusssohlen eine Empfindung, als ob sie auf Nadeln ginge; die Wadenschmerzen hören durch Druck auf.*

Eupion hat, wie wir festgestellt haben, eine bestimmte Beziehung zu gewissen Nerven, besonders zu denen der Extremitäten. Verf. sieht es als ein spezifisches Mittel für gewisse *schmerzhaft, nächtliche Wadenkrämpfe* an. Seine Wirkung ist auch auf die Brust und die weiblichen Geschlechtstheile gerichtet und giebt uns gutgezeichnete praktische Indicationen. — Doch ist es für den homöopathischen Arzt nöthig, durch Vergleich mit anderen Mitteln, welche auch solche Wadenkrämpfe hervorbringen, seine eigenthümliche Stellung zu differenzieren.

Die Wadenkrämpfe sind meist sympathischen Ursprungs: sie zeigen sich sehr häufig im Gefolge schwerer gastro-intestinaler Erkrankungen, unter denen die Cholera obenan steht; dann entsprechen sie folgenden Mitteln: Ars., Camph., Carbo veg., Coccus, Crotalus, Cupr. met., Iris versic., Jatropa, Merc. corros., Osmia acid., Podophyllum, Secale corn., Sulphur und Veratr. album.

Sie können aber auch zu Brustaffectionen in einem sympathischen Verhältniss stehen und finden dann ihr Simile in: Ars., Bryonia, Calc. c., Cham., Eupion, Kreosot, Lycop., Natr. carb., Nitr. acid., Sulph. etc.

Bisweilen besteht eine deutliche Correlation mit Gebärmutterstörungen, wo dann Mittel wie Cham., Eupion, Kreosot, Magn. carb., Magn. mur., Nux vom., Sec. corn., Sepia, Veratr. alb. ihre Stelle finden werden.

Andere Male hängen sie von einer Störung des Kreislaufs, einem varicösen Zustand der Extremitäten ab, und dann sind Caust., Hamam. virgin., Graph., Lycop., Plumb., Pulsat. am Platze.

Schliesslich können diese Wadenkrämpfe idiopathisch sein, hervorgerufen durch directe Reizung eines Nerven, resp. seiner ihm zugehörigen Muskel, sei es durch Druck oder infolge von Ermüdung. — Da werden die durch Compression der Sacral-Nerven erregten Krämpfe ihr Heilmittel unter solchen finden, die auf die Beckenorgane wirken; die Muskelkrämpfe in Folge eines übermässigen Marsches oder Tanzes können z. B. Rhus oder Silicea erfordern.

Eupion, das eine specifische Wirkung auf die weiblichen Geschlechtsorgane und auf die Brust ausübt, wird den Muskelkrämpfen entsprechen, die mit Symptomen, welche diese Organe liefern, vergesellschaftet sind.

Wir können sie also von unserer differentiellen Diagnostik der Mittel ausschliessen, bei denen der Wadenkrampf idiopathisch oder von gastrischen intestinalen Störungen und Varicen abhängig ist, um uns nur mit den Mitteln zu befassen, die Wadenkrämpfe in Verbindung mit Gebärmutter- und Brust-Symptomen aufweisen.

Ebenso können wir die Mittel ausschliessen, bei denen die Wadenkrämpfe sich bei Tage während der Ruhe zeigen wie bei Rhus tox., Valeriana, sei es beim Ausstrecken des Beins wie beim Stiefelanziehen, was bei Hyoscyamus vorkommt, oder beim Aufrechtstehen wie bei Euphrasia, Ferrum, oder beim Gehen und Spazieren wie bei Anacardium, Antim. tart., Calc. phosph., Cann. sativ., Dulcamara, Lact. vir., Lycop., Nitri acid., Sepia, Sulphur; oder beim Uebereinanderkreuzen der Beine bei Alumina. — Die Krämpfe, welche Eupion heilt, entstehen in der Bettruhe bei Nacht.

Es bleibt uns nun eine Reihe von Mitteln zu durchmustern, deren pathognomische Symptome fast identisch sind mit denen von Eupion und daher schwer zu unterscheiden sind.

Arsenicum album: Wadenkrämpfe beim Marschiren (nach 2 Stunden), Wadenkrämpfe besonders Nachts im Bette; hier hat man an den wohlbekanntesten, charakteristischen Arsensymptomen gute Anhaltspunkte.

Belladonna: Wadenkrampf Abends, wenn man die Beine im Bette einbiegt, besser vom Ausstrecken des Schenkels. Er muss das Glied wegen starker Schmerzen im Beine ausstrecken.

Hier zeigen sich die Krämpfe unter bestimmten Bedingungen: die Flexion des Gliedes ruft sie hervor, die Extension bessert sie. Diese Eigenthümlichkeiten fehlen bei Eupion; übrigens sind die begleitenden Erscheinungen bei beiden Mitteln sehr verschieden.

Bovista: Morgens im Bette schmerzhaftes Wadenkrämpfe. Die Schmerzen ziehen sich bis zum Abend hin mit einer Empfindung verbunden, als

ob das Bein zu kurz wäre. — Sonst sind für dieses Mittel folgende Symptome charakteristisch: der Kopf fühlt sich wie ausserordentlich vergrössert; bei jedem Niesen fliessen einige Tropfen Blut aus der Nase; häufige Diarrhöe vor oder während der Regel — diese fiesst besonders bei Nacht oder Morgens früh; in der intramenstruellen Zeit zeigen sich alle paar Tage Spuren von Blut. — Leukorrhöe, einige Tage vor oder nach der Regel, stark, dick, schleimig, grünlichgelb, die Wäsche grünlich färbend.

Bryonia alba: Wadenkrämpfe bei Nacht; diese verschwinden durch Bewegung. Dabei wird der diesem Mittel charakteristische Zug des rheumatisch-gichtischen Fiebers mit starkem und häufigem Pulse, reichlich-saurem Schweisse, Erregbarkeit des Gemüths, Steigerung der Beschwerde um Mitternacht u. a. mit in die Waagschale bei der Wahl fallen.

Calcarea carbonica: Krämpfe in den Kniekehlen, Waden, Fusssohlen und Zehen, besonders beim Ausstrecken der Beine zum Stiefelanziehen, oder während der Nacht. Besser vom Einbiegen des Knies, aber sobald man das Bein wieder ausstreckt, kehrt der Krampf wieder.

Curbo animalis: Krämpfe in den Waden, die den ruhigen Nachtschlaf stören; sodann aber auch: Krämpfe in dem vorderen und unteren Theil des Beines in der Nähe der Tibia, beim Umhergehen. Am Tage Strammen in den Beinen bis in die Waden. Dazu nehme man die Gemüthssymptome: Verlangen allein zu sein; sie ist traurig und nachdenklich, weicht aller Unterhaltung aus — sodann: Nasenbluten mehrerer Morgen hintereinander, vorher Schwindel. — Sehr übelriechende Schweisse Morgens.

Chamomilla: Grosse Neigung zu Wadenkrämpfen besonders bei Nacht, wenn er die Beine gehörig ausstreckt; besser beim Einbiegen des Knies. Dazu die für dieses Mittel charakteristischen Symptome, unter denen freilich auch noch solche von Sacralnerven ausgehenden beachtenswerth sind, wie: Reissen von der Regio sacralis von hinten nach vorn hin. — Heftige wehende Schmerzen in der Gebärmutter, begleitet von Blutung in grossen Stücken, dabei ziehendes Reissen in den Venen des linken Beins.

Colocynthis hat: Krämpfe in der linken Wade, heftige Wadenkrämpfe, besonders post coitum; bei Nacht, gegen Morgen, schlimmer, wenn man das Knie beugt. — Hering empfiehlt Col. bei Strammen und Schmerz in den Beinen, nach einem Krampfanfall darin.

Cuprum entspricht nach Hering besonders dem nächtlichen Krampf in den Fusssohlen, Wadenkrampf findet sich bei Cupr. arsen., Cupr. carb., ganz besonders ausgesprochen bei Cupr. acet.

Die Geschlechtssphäre wird von diesem Mittel kaum berührt (indessen findet sich bei Cupr. heftige Menstrualkolik. Ref.); von Seiten der Respiration begegnen wir hier einem heftigen Asthma, bedingt durch spasmodische Contraction der Brustmuskeln.

Cyanose und ein gewisser Grad von Hautkälte sind ferner bezeichnend.

Ferrum: Wadenkrämpfe, schlimmer in der Ruhe, vorzugsweise bei Nacht, aber auch beim Stehen, die beim Umhergehen verschwinden; doch können sie sich auch beim Anfang des Gehens, Abends, einstellen.

Dieses Mittel wird für manche Formen von Chloro-Anämie und Phthisis passen. Die tiefe Blässe des Gesichts der Kranken weicht bei dem geringsten Schmerz oder Gemüthsregung oder geringer Anstrengung einer vorübergehenden Röthe. Die Cephalgie von *Ferrum* — ein Hämmern mitten in der Stirn, nebst Schweregefühl auf den Lidern, die man kaum öffnen kann, — ist sehr charakteristisch. — Wenn auch die Wadenkrämpfe hauptsächlich bei Nacht erscheinen, so kommen sie doch auch bei Tage in der Ruhe vor — was bei Eupion nicht der Fall ist.

Graphites: Wadenkrämpfe den ganzen Tag über, aber auch bei Nacht.

Kreosot: Spannung und Krämpfe in den Waden. Dieses Mittel ist dem Eupion stammverwandt. Beim Kreosot findet sich ebenfalls von Seiten des weiblichen Geschlechtsapparats: Pruritus vaginalis, eine scharfe, ätzende, gelbliche Leukorrhöe, aussetzende, sehr reichliche und frühzeitige Regel. — Bei Eupion ist dagegen die Wirkung auf die motorischen Nerven der Extremitäten weit mehr ausgesprochen, ebenso das nächtliche Auftreten der Wadenkrämpfe.

Lycopodium: Wadenkrämpfe, schlimmer vom Gehen, beim Ausstrecken der Füße, besser von Ruhe. Bei Nacht, zum Schreien nöthigend, aber auch bei Tage, wenn man mit eingebogenen Knien sitzt.

Magnesia carbon.: Wadenkrämpfe Abends im Bette, sehr schmerzhaft, durch Nichts zu erleichtern; in der linken Wade beim Wenden und Aufstehen aus dem Bett.

Magnesia mur.: Wadenkrämpfe die ganze Nacht; die Schmerzen dauern nach dem Nachlass der Krämpfe fort und beeinträchtigen am folgenden Tage das Gehen. Die Krämpfe treten auch selbst beim Gehen ein.

Die Wadenkrämpfe bei den *Magnesia*-Salzen hängen wohl von einem verlangsamten Blutumlauf in den Abdominalgefäßen ab in Folge von Leber- oder Uterin-Anschoppungen oder während der Regel-

zeit, wenn der schwierige Abfluss des Blutes eine venöse Stase veranlasst, oder auch wohl während der Schwangerschaft. Wenn die an solchen Krämpfen leidende Person hysterisch ist, so eignet sich *Magnesia* erst recht.

Natrum carbonicum: Mehrere Nächte nacheinander gegen Morgen Krämpfe in den Waden und Beinen. — Heftiger trockener Husten, schlimmer Nachmittags und Abends, besonders beim Eintritt aus der kühlen Luft in ein heisses Zimmer.

Nitri acidum: Heftige Wadenkrämpfe, besonders Nachts und gegen Morgen, sowie auch beim Bewegen nachdem man gegessen hat.

Nux vomica: Krämpfe in den Waden nach Mitternacht im Bette, wenn die Schenkel gegen den Körper hin gebeugt sind — einige Minuten anhaltende Wadenkrämpfe beim Waschen der Füße.

Plumbum: Wadenkrämpfe besonders bei Nacht, bisweilen bis zum Weinen schmerzhaft — einige Augenblicke äusserst schmerzhaft, dass sie das Ausstrecken des Beins verhindern; er verlässt, um sich Erleichterung zu verschaffen, das Bett und presst den Fuss kräftig gegen den Fussboden. — Grosse Schwäche der körperlichen und geistigen Fähigkeiten bei tiefer Melancholie. — Gesicht bleich, gelb, erdfahl. — Lähmungen mit Atrophie.

Secale cornutum: Peinliche Wadenkrämpfe besonders bei Nacht. — Venöse, erschöpfte, lymphatische Constitution — asthenische, selten fieberhafte Zustände. — Eiskälte der Glieder — und trotzdem Abneigung gegen Hitze und Bedeckung. — Uterinleiden.

Sepia: Starker Wadenkrampf bei Nacht, im Bette, beim Ausstrecken der Beine, Tags darauf anhaltende Steifigkeit der Waden. — Regel meist verspätet und spärlich. — Venöse Congestionen besonders im Unterleibe, — besser von Bewegung und Thätigkeit, wodurch die Blutcirculation geregelt wird. — Die Füße sind kalt bei heissen Händen und werden heiss, sobald die Hände kalt werden.

Sulphur: Wadenkrämpfe, selbst beim Gehen, wobei die Muskeln schmerzhaft, wie wenn sie zu kurz seien, waren; beim Ausstrecken der Beine Nachts. — Heftige Wadenkrämpfe immer Vormittags, die ihn zwingen, still zu stehen, von kurzer Dauer. — Bei jedem Schritt empfand er einen krampfhaften Schmerz in der linken Wade und Schmerzen in den Hühneraugen des linken Fusses.

Veratrum album: Heftige Wadenkrämpfe im äusseren Theile der Muskeln, Abends, eine halbe Stunde lang, nach einem ermüdenden Gange. — Dies Mittel ist sehr nützlich bei den Wadenkrämpfen der Schwangeren. Dr. **Mossa**.

33. Generalversammlung der „Hahnemannia“ in Stuttgart.

In der gut besuchten Generalversammlung der „Hahnemannia“ in Stuttgart, am 19. Mai, hielt Dr. Möser einen Vortrag über das Thema: „Wie man Fieber behandeln und nicht behandeln soll“, und Dr. Hähl, der Sekretär des Vereins, gab einen Jahresbericht über seine Thätigkeit zur Verbreitung der Homöopathie im Schwabenlande und dem benachbarten Baden. Sein Vortrag: „Ein Blick in die Zukunft“ gipfelte in dem Satze, dass die Homöopathie in Deutschland das ihr vorgesteckte Ziel nicht durch Staats-, sondern durch Selbsthilfe zu erreichen suchen müsse. Sein Vorschlag, einen Fonds für ein homöopathisches Krankenhaus zu gründen, fand allgemeinen Beifall und wurde als bald zur Bildung eines aus 12 Mitgliedern bestehenden Ausschusses, der diese Sache in die Hand nehmen solle, geschritten. Ja, um das warme Eisen zu schmieden, ward sofort eine diesbezügliche Collecte veranstaltet, die das erfreuliche Resultat von 134 Mk. 15 Pfg. ergab.

Der 6000 Mitglieder umfassende Verein der „Hahnemannia“, der durch den Anschluss der Schweizer Laien-Vereine für Homöopathie erheblichen Zuwachs erhalten hat, stellt so eine Körperschaft dar, deren Einfluss, wenn sie, wie zur Zeit geschieht, praktisch erreichbare Ziele in besonnener Weise verfolgt, wohl in die Wagschale fällt.

Auszüge

aus dem

Neuen Deutschen homöopathischen Arzneibuche.

Von

Dr. Willmar Schwabe, Leipzig.

(Aus diesem und folgenden Auszügen wird man am besten ersehen können, in welcher ausführlichen und gründlichen Weise in dieser neuen Auflage die einzelnen Mittel bearbeitet sind und um wieviel vollständiger diese neue Auflage gegenüber den früheren ist.)

VIII.

Sabadilla.

Lausesamen.

Stammpflanze: *Sabadilla officinalis* Brandt. Fam. nat.: Liliaceae.

Vorkommen: *Sabadilla officinalis* ist in Mexiko einheimisch.

Angewandter Pflanzentheil und Bereitung der Arzneiform: Die gepulverten, reifen Samen werden nach Vorschrift des § 4 unter Verwendung von 60 procentigem Alkohol zur Herstellung einer Tinctur benutzt.

Beschreibung des angewandten Pflanzentheiles:

Die Samen sind von den dreifächerigen Kapseln, in denen sie im Handel häufig noch eingeschlossen sind, zu befreien. Sie sind länglich, an einem Ende stumpf, am anderen Ende zugespitzt, etwas zusammengedrückt, aussen schwarzbraun und glänzend, innen weisslich. Sie sollen mindestens 3,5 Proc. Veratrin enthalten. Zu seiner Bestimmung werden 10 Gramm feingepulverte Samen durch Percolation mit 100 Gramm Aether vom Fett befreit, das entfettete Pulver mit Aether in eine Medicinflasche von 200 Gramm Inhalt gespült und auf 110 Gramm mit Aether ergänzt. Dann werden 10 Gramm Salmiakgeist zugesetzt und eine halbe Stunde lang geschüttelt. Inzwischen schüttelt man die Aetherfettlösung einmal mit 5 cm³ Salzsäure von 0,5 Proc. und darauf einmal mit 5 cm³ Wasser aus, giebt diese beiden wässrigsauren Ausschüttelungen zu der alkalischen Mischung, schüttelt nochmals gut um, wobei sich das Samenpulver zusammenballt, und giesst vom Bodensatz 75 Gramm Aetherlösung durch ein trocknes Filter ab. Man verdampft alsdann den Aether vollständig und löst den trockenen Rückstand in 5 Gramm Alkohol und 25 Gramm reinem Aether, fügt 10 Gramm Wasser und drei Tropfen einer 0,4 procentigen alkoholischen Jodösinlösung zu und titirt unter heftigem Schütteln mit Zehntel-Normal-Salzsäure, bis nicht nur die wässrige, sondern auch die ätherische Schicht völlig farblos geworden ist. Hierzu sollen nicht weniger als 4,55 ccm Normal-Zehntel Salzsäure verbraucht werden, entsprechend 0,2625 Gramm Cevadin, die in 7,5 Gramm Samen enthalten waren, oder entsprechend 3,5 Proc. Cevadin.

Charakteristik der Tinktur: Die Tinktur zeigt bei 17,5° ein spez. Gew. von 0,926—0,929. 10 Gramm Tinktur hinterlassen nach dem Eindampfen und Trocknen 0,35—0,45 Gramm Rückstand. Wird dieser Rückstand mit Gips gemischt und die Mischung mit Petroläther extrahirt, so hinterbleiben nach dem Abdunsten des Petroläthers 0,10—0,15 Gramm eines fetten Oeles, das bei gewöhnlicher Temperatur flüssig ist. Wird in der Tinktur das Alkaloid nach § 16 bestimmt, so sollen bei der Titration des aus 20 Gramm Tinktur erhaltenen freien Alkaloides mindestens 2,2 ccm Zehntel-Normal-Salzsäure verbraucht werden, entsprechend 0,130 Gramm Cevadin oder 0,65 Proc. Cevadin. Werden 25 Gramm Tinktur eingedampft, der Rückstand in 20 ccm Salzsäure von 0,5 Proc. gelöst und die filtrirte Lösung mit 10 Gramm Salmiakgeist und 100 Gramm Aether geschüttelt, so soll die nach dem Absetzen und Klären der Flüssigkeiten abgehobene Aetherschicht beim Verdampfen im Wasserbad einen schneeweissen Rückstand hinterlassen. Wird eine Probe dieses Rück-

standes mit einigen Tropfen concentrirter Schwefelsäure verrieben, so färbt sich die Flüssigkeit anfangs gelb und dann sehr bald, namentlich bei schwachem Erwärmen, blutroth. Wird eine andere Probe des weissen Rückstandes in 5 Tropfen Alkohol gelöst, mit 5 Tropfen einer 2procentigen alkoholischen Furfurolösung gemischt und mit 3 cm³ concentrirter Schwefelsäure auf dem Wasserbad erwärmt, so wird die Flüssigkeit zuerst grün, dann roth, darauf blau und zuletzt violett. Setzt man alsdann 20 cm³ Wasser zu, so färbt sich die Flüssigkeit olivengrün. Die Sabadillatinktur ist von kaffeebrauner Farbe und brennend scharfem, hinterher kratzendem Geschmack.

Der Arzneigehalt der Tinktur ist gleich $\frac{1}{10}$.

Die Potenzen werden bis zur dritten Decimalverdünnung mit 60procentigem, von der vierten an mit 90procentigem Alkohol bereitet. Die niederen Potenzen sind bis einschliesslich der dritten Decimalpotenz in 1 cm dicker Schicht gelblich gefärbt.

Literatur: Archiv IV, 3, pag. 120. — Allen, VIII, pag. 443.

In memoriam.

Dr. Regnery, zuletzt in Durlach (Baden), ist gestorben. —

Ferner erfuhren wir, dass der weitbekannte englische homöopathische Arzt Dr. Burnett am 2. April an einer Herzlähmung in London plötzlich verstorben ist. Er war der Sohn eines schottischen Gutsbesitzers und wurde im Jahre 1840 geboren. Bis zu seinem 16. Jahre erhielt er seinen Unterricht in England, dann hielt er sich 3 Jahre zur Ausbildung in Frankreich auf und unternahm grössere Reisen, da er sich ursprünglich dem Sprachstudium widmen wollte. Erst später ging er an das Studium der Medicin, zuerst in Wien, später (1869) in Glasgow, woselbst er auch 1876 zum Doctor promovirt wurde. Seine Prüfung in der Anatomie, mit der er sich mit besonderer Vorliebe beschäftigt hatte, bestand er ganz vorzüglich, so dass ihn der examinirende Professor hohes Lob ertheilte. Letzterer suchte später Dr. Burnett von dem Entschluss, zur Homöopathie überzutreten, abzuwenden, da er sich damit eine sicherlich glänzende Laufbahn abschneiden würde. Aber Burnett blieb standhaft und antwortete: „Auf Kosten meines Gewissens will ich mir keine weltlichen Ehren erkaufen.“

Wie einst Hahnemann, hatte ihm die auf unsicherer Grundlage stehende und oft am Krankenbette im Stiche lassende alte Medicin so wenig befriedigt, dass er sie aufgeben wollte und schon den Entschluss gefasst hatte, nach Amerika überzusiedeln und Farmer zu werden. Da rieth ihm ein College, dem er sein Leid geklagt, erst noch einen Ver-

such mit der homöopathischen Heilmethode zu machen. Die Erfolge, die er dann mit Aconit bei fieberhaften Zuständen erhielt, waren so ermuthigend, dass er nun mit Fleiss und Ausdauer sich an ein eingehendes Studium der Homöopathie, insbesondere der Arzneimittellehre, machte. In seinem Werkchen: „Fifty reasons for being a Homoeopath“, von der die letzten Nummern der Schwabe'schen homöopathischen Zeitung eine Uebersetzung brachten, zeigen uns den werdenden, und dann zur vollen Ueberzeugung gelangten Homöopathen.

Burnett hat eine Anzahl von Schriften veröffentlicht, welche ihn als einen tüchtigen Kenner der homöopathischen Arzneimittellehre und überdies als einen findigen, originellen Therapeuten bekunden, der oft seinen eigenen Weg ging und manche Mittel, die bisher wenig bekannt waren, mit glücklichem Griffe aus der Verborgenheit herauszuholen verstand, wovon wir wiederholt in dieser Zeitung eclatante Beispiele aus seinen Schriften beigebracht haben. — Was wir manchmal an seinen mitgetheilten Fällen vermissten, war eine eingehende Diagnose, — aber dass er ein praktisches Genie gewesen, ging aus allem hervor, und sein plötzlicher Heimgang, im 61. Jahre seines Lebens, bedeutet eine nicht geringe Lücke in unseren Reihen.

Dr. M.

Lesefrüchte.

Der schädigende Einfluss der Trunkenheit der Mutter auf die Lebensfähigkeit ihrer Nachkommenschaft.

Dr. Will. Charles Sullivan, Gefängnissarzt in Pertonville (Amerika), giebt darüber folgende bemerkenswerthe Angaben.

Von 120 Trinkerinnen wurden insgesamt 600 Kinder geboren; davon blieben länger als 2 Jahre am Leben nur 265 = 44,2 Proc. Hingegen starben bereits bei der Geburt oder spätestens bei Beginn des 2. Lebensjahres 335 = 55,8 Proc. Bei über 60 Procent der frühzeitig verstorbenen Kinder wurden *Krämpfe* als Todesursache angegeben. Diese Zahlen werden um so gravirender, wenn man die entsprechenden bei der Nachkommenschaft *nüchternen* Mütter jenen gegenüberstellt. Von 21 Trinkerinnen wurden 125 Kinder geboren, von diesen starben 69 = 55,2 Procent vor dem 2. Lebensjahre. Von 28 nüchternen Müttern dagegen, und zwar aus derselben Verwandtschaft, wurden 138 Kinder geboren; von diesen starben bis zum gleichen Lebensabschnitte nur 33 = 23,9 Proc.

Mit der progressiven Zunahme der Trunksucht der Mutter geht eine Abnahme in der Lebensfähigkeit ihrer Nachkommen Hand in Hand. Bei der ersten Niederkunft einer trunksüchtigen Mutter

wurden todt geboren bzw. starben schon bei der Geburt 33,7 Proc. der Kinder (nur todt geboren 6,2 Proc.), bei der zweiten Niederkunft 50,0 Proc. (bzw. todt geboren 11,2 Proc.), bei der dritten schon 52,6 Proc. (bzw. 7,6 Proc.), bei der vierten bis fünften noch mehr, nämlich 65,77 Proc. (bzw. 10,8 Proc.) und bei der sechsten bis zehnten gar 72 Procent (bzw. 17,2 Proc.). — Auffallend war schliesslich noch der hohe Procentsatz, den die überlebenden Kinder trunksüchtiger Mütter an Epilepsie stellen. Noch in der Kindheit wurden 4,1 Proc. epileptisch, späterhin wurden es wohl noch mehr; denn die Beobachtungen unseres Verf. reichen nicht bis zu dem Lebensalter, in dem Epilepsie am häufigsten zu Tage zu treten pflegt. Dr. Burchan (Monatschrift f. hygienische Aufklärung u. Reform. 15. Nov. 1900).

Berichtigung.

In dem Referat über die Vorstellung eines malignen Lymphoms findet sich eine Ungenauigkeit in der Wiedergabe der Thatsachen. Es heisst daselbst (S. 186): „auf Calc. arsenic. 3. Tritur. 4 Mal täglich 1 Messerspitze

voll, trat auf abermalige Operation, solange Patient das Mittel nahm, kein Recidiv ein.“ Dagegen habe ich zu bemerken, dass auf die zweite Exstirpation der erkrankten Drüsen sehr rasch ein umfangreiches Recidiv eingetreten war, das auf die eingeleitete Therapie mit Calcar. arsenic. sehr prompt zurückging. Sowie mit der Medication ausgesetzt wurde, zeigten die Lymphome wieder stärkeres Wachsthum, und bildeten sich mit Wiederaufnahme der Verordnung alsbald zurück. Der Fall steht noch in Behandlung.
Dr. A. Stiegele.

Verzeichniss der homöopath. Bade-Aerzte.

Karlsbad: Dr. med. Theodor Kafka (aus Prag).
Teplitz: Dr. med. J. Stein.
Lippspringe: Dr. med. Dierkes (aus Paderborn).
Wiesbaden: Dr. med. Kranz-Busch.
Meran: Dr. med. Taube.
Reichenhall: Dr. med. Jos. Brunnhuber jr. (aus München).
Wildbad: Dr. med. Layer.
Wittdün auf Amrum: Dr. med. Junge.

Um Vervollständigung dieses Verzeichnisses durch Zusendung von Adressen wird gebeten.

Anzeigen.

Auf Reisen und zur Dispensation sehr practisch. Homöopathische Mittel

in Tablettenform, à 0,25 Gramm Gewicht.
(Das richtige Quantum für eine einzelne Arzneigabe.)

1 Cylinder à 12 Stück = 3 Gramm . . .	Mk. —.20
1 Flacon od. Schachtel à 24 „ = 6 „ . . .	— .30
1 „ à 30 „ = 7,5 „ . . .	— .35
1 „ à 40 „ = 10 „ . . .	— .45
1 „ à 50 „ = 12,5 „ . . .	— .55
1 „ à 60 „ = 15 „ . . .	— .65
1 „ à 80 „ = 20 „ . . .	— .75
1 „ à 100 „ = 25 „ . . .	— .90
1 „ à 120 „ = 30 „ . . .	1.10
1 „ à 150 „ = 37,5 „ . . .	1.35
1 „ à 200 „ = 50 „ . . .	1.80
1 „ à 400 „ = 100 „ . . .	3.50

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Günstige Offerte.

Prima französischer Cognac.

Durch directe Beziehungen mit einem der ersten Häuser in **Cognac** sind wir in der Lage, allen Freunden eines vorzüglichen, **echten französischen Cognacs** eine zuverlässig echte und preiswerthe Waare anzubieten:

Echt franz. Cognac ** 1 Flac. M. 5.—.
„ „ „ *** 1 „ „ 6.50.

Bei 12 Flaschen franco alle deutschen Bahnstationen incl. Verpackung und 10% Rabatt.

Hauptniederlagen in Leipzig bei

A. Marggraf's homöopath. Officin
und

Täschner & Co., Homöopath. Central-Apotheke.



Das homöopathische Krankenhaus zu Leipzig (Sidonienstrasse No. 44)

eröffnet im Sommer 1888 und Eigenthum des homöopathischen Centralvereins Deutschlands, nach Muster der besten und ersten Krankenhäuser und nach den neuesten Erfahrungen eingerichtet, wird den Anhängern und Freunden der Homöopathie sowohl zur Benutzung in schweren Krankheitsfällen als auch zur wohlwollenden Unterstützung auf's Wärmste empfohlen, damit auch Unbemittelten der Segen der homöopathischen Heilmethode zu Theil werden kann. Beiträge jeder Art, auch die kleinsten, nimmt der Kassenverwalter, Apotheker W. Steinmetz, in Firma A. Marggraf's homöopathische Officin in Leipzig, jederzeit dankbarst entgegen.

Die neuen Statuten und Aufnahmebedingungen des mit einem Krankenpensionate I. und II. Klasse verbundenen homöopathischen Krankenhauses hierselbst können sowohl von der Direction desselben, wie auch von uns bezogen werden.

Cur- und Badeort Augustusbad bei Dresden

(Eisenbahnstation Radeberg, an der Sächsisch-Schlesischen Bahn.)

Wasserheilanstalt, Stahl- und Moorbad, klimatischer Curort,

220 m über dem Spiegel der Ostsee, in einem reizenden Thale, geschützt vor rauhen Winden, inmitten alter, herrlicher Waldparkanlagen gelegen, auch für Milch- und Molkenkuren eingerichtet, passend bei allgemeinen Schwächezuständen, Blutarmuth, Skrophulose, Bleichsucht, englischer Krankheit, Herzleiden, Rheumatismus, Gicht, Nervenleiden und verschiedenen Frauenkrankheiten etc. Aeusserst günstige Wohnungsverhältnisse, niedrige Preise der Bäder, billige Pension. Dirigirender Arzt Dr. med. **Julius Meyer**.

Jede eingehendere Auskunft wird bereitwilligst ertheilt.

Augustusbad bei Radeberg i. S.

Die Bade-Direction.

Billig und praktisch.

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 sauberem Weissbuchenholze einfache und praktische

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 den Herren Aerzten zur gefl. Benutzung bestens empfohlen. —

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

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

Thyreoidin- (Schilddrüsen-) Tabletten

bereitet nach Vorschrift des Geh. Med.-Raths Professor Dr. Hoffmann, Director der Medicinischen Universitäts-Poliklinik zu Leipzig, von Apotheker Emil Loewe, Kurprinz-Apotheke, Leipzig.

Angewandt bei Myxödem, Struma, Fettsucht etc.

100 Stück à 0,3 = 3,— Mk.

100 „ à 0,2 = 2,50 „

100 „ à 0,1 = 2,— „

Zu beziehen durch die Homöopathische Central-Apotheke von **Täschner & Co., Leipzig.**

Ovarial-Tabletten

bereitet nach Vorschrift des Geh. Med.-Raths Professor Dr. Zweifel, Director der Frauen-Poliklinik und des Entbindungs-Institutes der Universität zu Leipzig, von Apotheker Emil Loewe, Kurprinz-Apotheke, Leipzig.

Angewandt bei Erkrankung der Ovarien, Menstruations-Störungen u. s. w.

100 Stück à 0,3 = 3,— Mk.

Zu beziehen durch die Homöopathische Central-Apotheke von **Täschner & Co., Leipzig.**

Soeben erschien bei Carl Winter in Heidelberg:

Zeitgemässe Aufklärungen

über einige

Grundfragen

wissenschaftlicher Heilkunde.

Erinnerungen aus dem 19. und Mahnworte an das 20. Jahrhundert.

Von

Dr. Fr. Sellentin in Darmstadt.

Preis 2 Mark.

Auch zu haben in **A. Marggraf's homöopath. Officin
in Leipzig.**

Im Verlage der unterzeichneten Firma sind erschienen:

Dr. Franz Hausmann's

Kleine Schriften.

Nebst einem Anhang:

Handschriftlicher Nachtrag von Dr. Hausmann mit Satz-

fehlerverbesserungen zu seinem grossen Werke:

Ueber die Ursachen und Bedingungen der Krankheiten.

Gesammelt und herausgegeben von

Dr. C. Bojanus sen., Samara.

Diese hochinteressante Sammlung wird Aerzten und Laien auf's Wärmste zum Studium empfohlen. Durch besondere Nebenumstände soll dieses 13 Druckbogen in Octavformat umfassende Buch broschirt zum billigen Preise von nur Mk. 1.50 verkauft werden, um ihm eine möglichste Verbreitung zu sichern.

Leipzig. A. Marggraf's homöopath. Officin.

In Separat-Abzügen ist erschienen:

Zur Verständigung noch einmal

Die Grundsätze

der modernen wissenschaftlichen

Homöopathie.

Antwort auf die Veröffentlichung der Herrn Geh.

Med.-Raths Dr. O. Schwartz in Cöln:

„Nochmals zur Frage der Errichtung eines besonderen Lehrstuhls für Homöopathie.“

Von

Dr. Hans Wapler,

Leipzig

und von uns zum Preise von 30 Pfg. per Stück (grössere Parthien billiger) zu beziehen.

Leipzig.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Messa-Stuttgart.**

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

Druck von **Julius Meier** in Leipzig.

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

127431

HERAUSGEGEBEN

VON

Dr. med. **MOSSA-STUTTGART**

EINHUNDERT-DREIUNDVIERZIGSTER BAND.

(143. Band.)

LEIPZIG.

VERLAG VON **WILLIAM STEINMETZ (A. MARGGRAF'S HOMÖOPATH. OFFICIN.)**

1901.

I. Inhalts-Verzeichniss

zum

143. Bande der Allgemeinen homöopathischen Zeitung.

No. 1 und 2.		Seite	Seite	
Vorläufige Einladung zu der am 9. und 10. August a. c. in Frankfurt a. M. stattfindenden Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands	1		Mein letzter Besuch beim Altreichskanzler Fürsten zu Hohenlohe. Von Hofrath Dr. Schwarz in Baden-Baden	34
Die Pneumonie unter dem Einfluss der Influenza. Von Dr. Mossa	1		Kreosot in verschiedenen Arten von Erbrechen. Eine pharmakodynamische Studie. Von Dr. Mossa	35
Ueber den Kieselsäuregehalt menschlicher und thierischer Gewebe. Von Hugo Schulz. (Fortsetzung)	5		Drei Pyrogenium-Fälle	40
Naja tripudians und Crataegus oxyacantha in Herzkrankheiten. Von Dr. Mossa	7		Schwere Complicationen von Otitis media. Von M.	41
Zur Berichtigung. Von Dr. Nebel	11		Schwere Complicationen von Otitis media. Von M.	43
Klinische Beobachtungen	13		Behandlung des Coma diabeticum. Von M.	44
Personalia	14		Vom Büchertische	46
Vom Büchertische	14		Pharmakologisches über Rhus radicans	46
Danksagung	14		Verzeichniss der homöopathischen Bade-Aerzte	47
Lesefrüchte	14		Anzeigen	47
Verzeichniss der homöopathischen Bade Aerzte	15			
Anzeigen	15			
No. 3 und 4.			No. 7 und 8.	
Bekanntmachung, betr. die am 9. und 10. August a. c. in Frankfurt a. M. stattfindende 69. Generalversammlung des Homöopath. Centralvereins Deutschlands	17		Zur Geschichte des Fortschrittes der Homöopathie in den Niederlanden. Von Dr. F. W. O. Kallenbach, Apeldoorn	49
Deutsches homöopathisches Arzneibuch	18		Ueber die Wirkung von Mallëinum bei Carcinom	51
Immer strebe zum Ganzen! Von Dr. Mossa	20		Gonorrhöische Nervenerkrankungen. Von M.	53
Ueber den Kieselsäuregehalt menschlicher und thierischer Gewebe. Von Hugo Schulz. (Schluss.)	20		Einige Fälle von chronischer Conjunctivitis. Von M.	54
Zur Behandlung der eitrigen Entzündung des Mittelohrs. Von Dr. Copeland-Bay City	23		Der Werth unserer (homöopathischen) Mittelprüfungen	56
Prüfung von Echinacea angustifolia. Referent Dr. J. C. Fahnenstöck in Piqa (Ohio)	24		Klinische Fälle	57
Narcissus sylvestris. Von Dr. Mossa	28		Secale cornutum in einem complicirten Fall von Sodbrennen und Säuren. Von Dr. Chandra Ghose	58
Die medicinische Schule für Homöopathie in Calcutta. Von M.	29		Die Digestion des Cobra Giftes. Von M.	59
Uebelriechender Athem. Von M.	29		Pneumatose der Genitalien	60
Lesefrüchte	31		Fissurae ani. Von M.	61
Verzeichniss der homöopathischen Bade-Aerzte	31		Lesefrüchte	62
Anzeigen	31		Verzeichniss der homöopathischen Bade-Aerzte	63
			Anzeigen	63
No. 5 und 6.			No. 9 und 10.	
Bekanntmachung, betr. die am 9. und 10. August a. c. in Frankfurt a. M. stattfindende 69. Generalversammlung des Homöopath. Centralvereins Deutschlands	33		69. Generalversammlung des Homöopath. Centralvereins Deutschlands am 9., 10. und 11. August in Frankfurt a. M. Von Dr. Mossa	65
			Erklärung. Von Dr. med. Schnütgen, Münster i. W.	68
			Die Wirkung von Hydrastis canadensis auf scirrhöse Geschwülste	69
			Die bewegliche Leber. Nach Dr. M. Soupacelt. Von Dr. Th. Kafka	74

	Seite		Seite
Die operative Behandlung der hypertrophischen Lebercirrhose. Von Dr. Hirschberg-Frankfurt a. M. Ref. Dr. Th. Kafka	74	Homöopathische Ferienkurse für Aerzte	126
Plantago in seiner äusserlichen Anwendung bei Neuralgie. Von Dr. F. P. Stiles. Ref. M.	76	Arzneiprüfungen	127
Ein Fall von Pseudotabes mercurialis. Von M.	77	Berichtigung	127
Lesefrüchte	77	Personalia	127
Verzeichniss der homöopathischen Bade-Aerzte	79	Anzeigen	127
Todes-Anzeige	79		
Anzeigen	79		
No. 11 und 12.			
69. Generalversammlung des Homöopath. Centralvereins Deutschlands in Frankfurt a. M. Von Dr. Mossa	81	Einladung zu der am Sonntag, den 3. November c., stattfindenden Herbstversammlung des Vereins der homöopathischen Aerzte Württembergs	129
Bericht über die homöopathische Poliklinik in Leipzig auf das Jahr 1900	90	Die Dyspepsie. Von Dr. Robert Stäger	129
Ueber Vanadiumsalze	92	Ein Fall von Pleuro-pneumonia infectiosa bei einem Kinde. Von Dr. Mossa	134
Vom Büchertische	94	Wie lange währt die Schutzkraft der Vaccination? Von M.	137
Personalia	95	Ceanothus americana. Von M.	138
Danksagung	95	Polyneuritis	139
Anzeigen	95	Die Muskelatrophie als Symptom verschiedener pathologischer Processe und deren differentielle Diagnose. Von M.	140
		Einige beiläufige Gedanken über Diabetes. Von Dr. Ussher-Wandsworth	141
No. 13 und 14.			
Ueber Vanadiumsalze. Von Dr. G. Sieffert-Paris. (Schluss.)	97	Lesefrüchte	142
Ferrum phosphoricum in der Kinderpraxis. Von Dr. Thomas G. Roberts	100	Homöopathische Ferienkurse für Aerzte	143
Ist die Tuberkulose resp. Perlsucht des Rindes auf den Menschen übertragbar? Von M.	102	Arzneiprüfungen	143
Ein Fall von Carbonsäure-Vergiftung durch die unverletzte Haut. Von M.	103	Anzeigen	143
Appendicitis und Helminthen. Von M.	104		
Ledum palustre in einem Fall von chronischem Gelenkrheumatismus. Von M.	104	No. 19 und 20.	
Charakteristik einiger Mittel in Kehlkopfsaffectionen und Störungen der Stimme. Von Dr. Cartier	105	Geschichtliches zur Behandlung des Darmverschlusses mit Belladonna-Präparaten. Von Prof. Hugo Schulz in Greifswald	145
Ueber Lungen-Embolie und spät auftretende Nachschübe von Phlebitis. Von M.	106	Vier Fälle von Tabes dorsalis (Ataxia locomotrix). Von Dr. Giles F. Goldsbrough, Arzt für die Abtheilung von Krankheiten des Nervensystems am London Homoeopathic Hospital	150
Zur Behandlung und Pathologie der Psoriasis. Von M.	106	Rhus toxicodendron, ein „neues“ Mittel in der Ophthalmologie. Von Dr. Mossa	153
Eine Strychninvergiftung durch Syrupus hypophosphitus Fellow. Von M.	107	Rhus toxicodendron gegen Arsenicum. Von M.	154
Etwas über Vaccina, Variola, Revaccination. Von M.	108	Pyelitis — Pyrogen. Von Dr. G. E. Dienst	155
Vom Büchertische. Von Dr. Mossa	109	Im Opiumrausch	156
Dr. Hagel-Ravensburg †. Nekrolog von Dr. Mattes-Ravensburg	110	Zu Virchow's 80. Geburtstag!	158
Lesefrüchte	110	Der erste Congress für Medicin in Aegypten unter dem hohen Schutz S. M. des Khediven	158
Richtigstellung	111	Lesefrüchte	158
Anzeigen	111	Arzneiprüfungen	159
		Anzeigen	159
No. 15 und 16.			
Prüfung von Cytisus laburnum, Goldregen. Ref.: Dr. Schier, Mainz	113	No. 21 und 22.	
Ein Fall von chronischem Magenkatarrh — Nuxvom. Von Prof. H. V. Halbert	124	Herbstversammlung des Vereins der homöopathischen Aerzte Württembergs am 3. November 1901. Von Dr. Mossa	161
Ferrum picricum in Prostata-Leiden	125	Vier Fälle von Tabes dorsalis (Ataxia locomotrix). Von Dr. Giles F. Goldsbrough, Arzt für die Abtheilung von Krankheiten des Nervensystems am London Homoeopathic Hospital. (Schluss.)	164
Zwei Fälle von Bulbär-Paralyse. Von M.	125	Eine vom homöopathischen Standpunkte aus besonders interessante Vergiftungsgeschichte. Von Dr. Cramer	167
Atropin in gastrischen Neurosen	125	Einige Fälle von Krankheiten der Geschlechts- und Harnorgane nebst Bemerkungen. Von Dr. Dudley Wright	169
Atropin in Ischias	125		
Lesefrüchte	126		

	Seite	No. 25 und 26.	Seite
Die Maul- und Klauenseuche der Haustiere . . .	171	Einladung zum Abonnement	193
Vom Büchertische	172	Les microbes pathogènes. Par Dr. Paul Jousset, Médecin de l'hôpital Saint-Jacques, ancien in- terne lauréat des hôpitaux de Paris, directeur de laboratoire de bactériologie de l'hôpital Saint-Jacques. Paris 1900. Ref. Dr. Mossa . . .	193
Die conservative Chirurgie Calot's bei der Be- handlung der äusseren Tuberkulose. Von M. . .	173	Crocus sativa als Heilmittel in zwei schweren Augenleiden. Von Dr. Fred. Payne-Boston . .	199
Viscum album in Asthma	174	A Dictionary of Practical Materia medica. By John Henry Clarke, M. D., London 1900. Ref. Dr. Mossa	200
Maculae cutis	175	Frühzeitige Erkenntniss und zeitige Behandlung von Salpingitis gonorrhoeica. Von DDr. De Watt und G. Wilson, Chirurgen am Homöopathischen Hospital zu Buffalo	201
Aphorismus von v. Grauvogl.	175	Specifiche Gerüche in gewissen krankhaften Zu- ständen. Aus einem Vortrage von Dr. W. B. Clarke, Indianapolis, Ind.	203
Arzneiprüfungen	175	Eine Belladonna-Vergiftung ungewöhnlichen Ur- sprungs. Von Dr. W. Spencer Cox, Assistenz- arzt am Londoner homöopathischen Spital . .	205
Personalia	175	Klinische Beobachtungen. Von Dr. Mossa . . .	206
Anzeigen	175	Kali carbonicum in einem Fall von chronischem Rheumatismus	206
No. 23 und 24.		Acidum picricum	206
Einladung zum Abonnement	177	Magnesia phosphorica in der Gravidität	207
Zur Wirksamkeit des Zinks als Gehirn-Mittel. Von Dr. Mossa	177	Personalien	207
Heilung einer postdiphtheritischen Lähmung durch Phosphor. Von Dr. Stiegele-Stuttgart . .	183	Aufforderung, die Gabriel Porges'sche Stiftung für Homöopathen betr.	207
Einige klinische Erfahrungen der septischen In- fection. Von Dr. Edward Blake	184	Anzeigen	207
Kali hydrojodicum. Nach Dr. Nash's Leaders in homoeopathic Therapeutics von Dr. Th. Kafka in Karlsbad	186		
Aus Russland. Von N. B.	188		
Crataegus oxyacantha in Herzschwäche. Von M. .	189		
Schlaf-Störungen. Von M.	190		
Lesefrüchte	191		
Arzneiprüfungen	191		
Personalien	191		
Anzeigen	191		

II. Sach-Register

zum

143. Bande der Allgemeinen homöopathischen Zeitung.

- Acidum picricum**
bei Enuresis spinalis apathia aestivalis. 206.
Alcohol-Verband. 62.
bei Phlegmone.
bei Bubo inguinalis.
bei Furunkel.
bei Carbunkel.
bei Mastitis.
Alcohol-Verband. Specialfälle. 126.
Ammonium carbonicum bei nervösem Husten. 206.
Anthracin 50.—200. in Thierversuchen. 8. //.
Appendicitis. 104.
und Helminthen.
Arsenicum **Arsenicum jodat.** 8.
bei Aortitis chronica.
Arsen-Therapie. 142.
(asiatische Pillen)
bei Cancroiden.
Asthma. 174.
Viscum album.
Atropin. 125.
in Gastralgia.
in Ischias.
Belladonna — Behandlung. 145.
Darmverschlusses — Geschichte des.
Bewusstseins Trübung. 78.
idiopathische,
traumatische.
Bier — Arsen-Vergiftung. 56.
Epidemie in Manchester.
Bulbär-Paralyse. 125.
Strychnin.
Plumbum.
Atropin.
Duboisin.
Hyoscyamus.
Stramonium.
Gelsemium.
Guaco.
Crotalus.
Dulcamara.
Anacardium.
Arnica.
Baryum.
Sulphur.
Cactus grandiflorus
bei Herzüberanstrengung vom Radeln. 206.
Calcarea carbonica in Chorea. 206.
Calcutta; med. Schule für Homöopathie. 29.
Carbon. sulph. 83.
Charakteristik.
Lähmungen.
Carcinoma ventriculi im jungen Lebensalter. 77.
Carcinoma papill. palati et narium Malléin. 51.
Carcinoma vesicae. 169.
Cantharis.
Triticum repens.
Ferrum picricum.
Lycopodium.
Ceanothus americana. 138.
Splentis.
Heufieber.
Citrusus liburnum. 113.
Prüfungsprotokolle.
Indicationen: 84.
Meningitis cerebro-spinalis.
Neurasthenia spinalis.
Convulsionen epileptiformae.
Seekrankheit.
Melancholie.
Coma diabeticum. 44. 43.
Künstliches Serum.
Opium.
Glonoin.
Chloroform.
Conjunctivitis chronica. 54.
Fluor acidum.
Alumina.
Arsen.
Arg. nitricum.
Lycopodium.
Sulphur.
Crataegus oxyacantha. 8.
Myocarditis.
Tachycardie e debilitate cordis. 189.
Crocus sativus. 57.
Hysterie.
Augenleiden. 199.
Cuprum — Krampf der Nackenmuskeln. 206.
Deutsches homöopath. Arzneibuch von Dr. W. Schwabe. 18.
— des deutschen Apotheker Vereins besprochen. 44.
Diarrhoea b. Tuberculösen. 85.
Haematoxylon campech.
Digestion des Cobragiftes. 59.
Dictionary of practical materia medica. 200.
Dyspepsie. 129.
Pathologie und Therapie.
Echinacea angustifolia. 24.
Prüfung.
Ferrum phosphor. in der Kinderpraxis. 125.
Ferrum picricum in Prostata-Leiden. 125.
Fissurae ani. 61.
Graphit.
Nitri acidum.
Ratanhia.
Paeonia.
Silicea.
Platina.
Foetor oris et nasi. 29.
Calc. carb.
Graphit.
Nitri acidum.
Phosphor.
Foetor sputi. 30.
Guajacum.
Calc. carb.
Natrium carbon.
Arsen.
Ledum palustre.
Stannum.
Sulphur.
Geranium in einer Art Dysenterie. 206.
Geschichte des Fortschrittes der Homöopathie in den Niederlanden. 49.
Haematoxylon campech. bei Diarrhoea tuberculos. 85.
Haematurie. 13.
Terebinthina.
Hepar sulphuris bei leichtblutenden Fussgeschwüren. 85
Homöopath. Pharmacie — Entwicklung der. 86.
Homöopath. Poliklinik in Leipzig im J. 1900. 90.
Homöopathie. 86.
Verhältniss zur Opo-, Organo- und Serumtherapie.
Hydrastis canad. bei scirrösen Geschwüren. 69.

- Impotentia virilis psychica, symptomatologica, organica.** 170.
Intoxication. 205.
 seltner Fall von Belladonna in äusserlicher Anwendung mit Schweinfurter Grün (Cupr. arsen. + aceticum). 167.
- Kali carbon.** — chronischer Rheumat. 206.
Kali hydrojod. 130. 186.
 charakterisirt.
Kali phosphoricum in Nervositas. 206.
Kehlkopfmittel. 105.
 Indicationen.
Kieselsäuregehalt der thierischen Gewebe. 5. 20.
Kreosot beim Vomitus cruentus. 35.
 bei Carcinoma ventriculi.
- Lähmungen peripherischer Nerven.** 87.
 Arg. nitric.
 Arsen.
 Mercur.
 Carbon. sulphur
 Cicuta virosa.
 Cocculus.
 Conium.
 Cuprum.
 Curare.
 Gelsemium.
 Lathyrus sat.
 Nux vom.
 Oxalic. acid.
 Phosphorus.
 Physostigma.
 Zincum.
 Lähmung, postdiphth. 183.
 Leber, bewegliche. 74.
 Aetiologie.
Ledum palustre. 104.
 Chron. Gelenkrheumat.
Lobelia inflata bei Stricture urethrae. 57.
 Lungenembolie mit folgender Phlebitis. 106.
- Maculae cutaneae.** 175.
 Sepia.
 Arg. nitr.
 Lycopodium.
 Jod.
 Hep. sulph.
 Thuja.
 Petroleum.
 Plumb. acet.
 Mallëin. 12. 5 |
 Versuche b. Kaninchen.
 therap. angewandt bei Carcinoma papillosum palati et narium. 12. 5 |
Magnesia phosph. bei Gravidis. 207.
 Maul- und Klauenseuche. 171.
- Mercurius dulcis** bei schweren Fällen von Syphilis. 85.
Microbes pathogènes, les, von Dr. P. Jousset. 172. 194.
 Milchkuren — strenge — deren Wirkungen. 110.
 Muskelatrophie als Symptom verschiedener Krankheiten. 140.
Myocarditis — Crataegus oxyacantha. 8.
- Naja tripudians** b. Herzleiden: Endocarditis, arthrit., chronica mit Mitralaffection. 7.
Narcissus sat. 28.
 charakterisirt.
Neuralgia occipitalis. 57.
 Silicea.
 — supraorbitalis b. Influenza. 83.
 Natr. mur. u. Spigelia.
Neurasthenia sexualis. 85.
 Acid. phosph.
 Warmes und kaltes Wasser im Wechsel. 110.
Nitri acidum. Fall von Marasmus infantilis. 14.
Nux vomica. Fall von chronischem Magenkatarrh. 124.
- Oleum olivarum** bei gastrischen Leiden. 62.
Opium-Rausch. 156.
Otitis media suppurativa. 23.
 — Complicationen. 41.
 (Gehirnabscess.)
- Paralysis postdiphtherica.** 40. 183
 Phosphorus.
 Percussionsmethode, Ebstein's. 164.
Petroleum bei profusem Fuss-schweiss. 306.
Pfeiffer'scher Bacillus b. Influenza. 4.
Plantago major, extern bei Neuralgien. 76.
Pleuritis exsudativa. 85.
 Ars. jodatam.
 Phosphorus.
Pleuropneumonia bei Kindern. 1.
 — infectiosa. 134.
Pneumatosis der Genitalien. 60.
Pneumonie unter dem Einfluss der Influenza. 1.
Polyneuritis. 139.
 Progressive, hereditäre Muskelatrophie b. Kindern. 83.
 Phosphorus.
Prostata-Leiden. 125.
 Ferrum picricum.
Pseudotabes mercurialis. 77.
Psoriasis — Pathologie und Therapie. 106.
 Psychische Kur. 85.
Pyelitis. 155.
 Pyrogen.
Pyrogenium. 40.
 Febris puerperalis.
 Septicaemia.
- Risus morbosus chronicus.** 181.
 Bell.
 Zincum oxyd.
Rhus radicans. 46.
 Pharmacologisches.
Rhus toxicod. 153.
 Ulcera corneae urthritica
 — differentielle Diagnose von Arsen. 155.
 Russland — Homöopathie in. 188.
- Salpingitis gonorrhoeica.** 201.
 Schlafstörungen, bes. bei Kindern. 190.
Scirrhin 89.
Secale cornutum — complicirter Fall von Soodbrennen. 58.
Seekrankheit. 84.
 Apomorphin 6.
Septicaemie — Pyrogenium. 40.
 Septische Infectionen in ihren Wirkungen auf die Organe. 184.
 Silicea. 57.
 Occipital-Neuralgia.
 Specifiche Gerüche in Krankheiten. 206.
 Strychnin-Vergiftung durch Syrup. hypophosphites. 107.
 Syphilin-Wirkung. 89.
- Tabes dorsalis** — Ataxia locomotrix-Fälle. 150. 164.
 Aluminium.
 Belladonna (Atropin).
 Phosphorus.
 Ignatia.
 Aurum.
Terebinthina. 13.
Haematuria.
Tenesmus vesicae. 13
Tuberculin-Experimente an Kaninchen und Meerschweinchen. 11.
 Spina ventosa. 89.
 Tuberkulose und Perlsucht. 102.
- Urticaria urens** bei arthritischer Deltoides-Rheumatalgie. 206
- Vaccina, Variola et Revaccinatio.** 108.
 Vaccinationsdauer ihrer Schutzkraft. 137.
Vanadium-Salze — pathogenetische Wirkungen. 92. 97.
Viscum album bei Asthma. 174.
 Vomitus bei Magenkrebs. 35.
- Zincum** als Gehirnmittel. 177.
 Cephalalgia chronica cerebralis. 179.
 Ohrenleiden. 181.
 Meningitis. 182.
 Scharlach.

III. Namen-Register.

- | | | | |
|------------------------|----------------------------|----------------------------|---------------------------|
| Altschul 171. | Goldsbrough 150. | Nash 194. | Stäger, R. (Schweiz) 134. |
| Barford 122. | Henoch, Prof. 37. | Nebel (Montreux) 13. 40. | Stiegele I. 163. |
| Beck (Schweiz) 68. | Jousset, P. 3. 172. 193. | Payne, F. W. 199. | Stiegele II. 183. |
| Blake, Edward 184. | Kafka, Theod. 76. 186. | Roberts, Thomas 5. 100. | Virchow 158. |
| Bolle 23. | Kallenbach, F. W. O. 59. | Schier 84. 113. | Wapler 85. |
| Brown-Séguard 7. | Kissel 179. | Schnütgen 69. | Weber 18. |
| Calot 173. | Kittel 86. | Schulz, Hugo, Prof. 5. 20. | De Watt 201. |
| Clarke, John H. 200. | Lambrechts 35. | 145. | Wilson, G. 201. |
| Clarke, W. B. 206. | Lorenz 163. | Schwabe, W. 29. | |
| Cox, Spencer 205. | Mossa 11. 20. 29. 30. 40. | Schwarz (Baden - Baden) | Nekrolog: |
| Cramer 169. | 46. 74. 90. 137. 159. 177. | 39. | Hagel-Ravensburg 110. |
| Fahnenstock 24. | 199. 206. | Sieffert (Paris) 100. | |
| Fürst z. Hohenlohe 34. | | | |



ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Er erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 18 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 20 M. 60 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 20 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 5—8 M. berechnet.

Inhalt: Vorläufige Einladung zu der am 9. und 10. August a. c. in Frankfurt a. M. stattfindenden Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands. — Die Pneumonie unter dem Einfluss der Influenza. Von Dr. Mossa. — Ueber den Kieselsäuregehalt menschlicher und thierischer Gewebe. Von Hugo Schulz. (Fortsetzung.) — Naja tripudians und Crataegus oxyacantha in Herzkrankheiten. Von Dr. Mossa. — Zur Berichtigung. Von Dr. Nebel. — Klinische Beobachtungen. — Personalien. — Vom Büchertische. — Danksagung. — Lesefrüchte. — Verzeichnis der homöopathischen Bade-Aerzte. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Vorläufige Einladung

zu der am 9. und 10. August a. c. in **Frankfurt a. Main** stattfindenden
Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

Die Mitglieder des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands werden hierdurch zu der am 9. und 10. August in **Frankfurt a. Main** stattfindenden Generalversammlung eingeladen mit der ergebensten Bitte, alle etwa beabsichtigten Anträge bis zum 28. Juni a. 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 Kassierer, Herrn Apotheker *Steinmetz* (A. Marggraf's homöopathische Officin), Leipzig, einschickten, da einem früheren Beschlusse gemäss die bereits vom Revisor geprüften und richtig befundenen Rechnungsabschlüsse bei der Einladung an die Mitglieder mit veröffentlicht werden sollen.

Die Einzelheiten für die Versammlung werden später mitgeteilt werden.

Leipzig, im Juni 1901.

I. A.:
Dr. med. Hengstebeck.

Die Pneumonie unter dem Einfluss der Influenza.

Von Dr. Mossa.

Influenza—Bronchitis—Pneumonie.

1. Fall (Eigene Beobachtung).

Ein 35-jähriger Mann, Handschuhmacher, von guter Muskulatur, gab an, dass er sich immer einer ungestörten Gesundheit erfreut habe, und doch litt

er seit der Jugend an einem Herzfehler, so dass er nicht zum Militär genommen worden ist, und seit ca. 10 Jahren an einer Psoriasis, gegen die er schon manche Kur gebraucht hatte. Eine erbliche Belastung liegt nicht vor. — Seit mehr als zwei Wochen hat er an Schnupfen und Husten gelitten; in den letzten acht Tagen hatte er viel Frösteln, weniger Appetit, fühlte sich etwas angegriffen, doch hatte er die Arbeit nicht eingestellt. Doch Samstag den 1. Juni war ihm nach dem

Feierabend so schlecht, dass er sich früh zu Bette begab; am 2. Juni kam noch Erbrechen hinzu, wesshalb man nach mir schickte.

2. Juni. Ich fand ihn im Bette, etwas fiebernd; er hustete von Zeit zu Zeit, wobei etwas weisser Schleim herausbefördert wurde. Er klagt über Kopfschmerz, Mattigkeit, Druck unter dem rechten Schulterblatt, der um die Taille herum nach vorn über die Brust ging. Zunge etwas belegt, Leib verstopft. — Bei der Untersuchung des Thorax hört man Schnurren und Pfeifen in grosser Ausdehnung; sehr in die Augen fiel mir eine über den grössten Theil der Haut, besonders aber über Brust, Unterglieder und Arme ausgebreitete Psoriasis diffusa. Zuletzt hatte er Schwefelbäder dagegen gebraucht und vor 8 Tagen das letzte Bad genommen, das ihn ziemlich angegriffen. — Es handelte sich hier offenbar um einen fieberhaften Bronchialcatarrh, der mit Erkrankung der Magen- und Darmschleimhaut vergesellschaftet eine der bekannten Formen der Influenza darstellte. — Verordnet wurde Bryonia alb. 6. Dil., 4 Mal täglich 5 Tropfen.

3. Juni. In der Nacht reichlicher Schweiss; trotz starkem Gewitter hat Pat. geschlafen. T. erhöht, P. 80.

4. Juni. Die Nacht war unruhig. Ich fand Morgens das Fieber etwas erhöht, das Gesicht geröthet. Er klagte über einen empfindlichen, stechenden Schmerz im Kopfe, besonders in der linken Schläfengegend, der durch die anstrengenden Hustenanfälle und auch durch Wassertrinken erhöht wurde. Er hat aber zwei Mal Stuhl gehabt und Etwas zu essen verlangt. Am Mittage fiel er etwas in Schlaf, aus dem er jedoch schlimmer als vorher erwachte. — Bryon. cont.

5. Juni. Abends. T. 39,4° C. Der Kopfschmerz hat sich noch gesteigert; ein heftiges zuckendes Stechen fährt in der linken Schläfengegend von oben nach unten, vor dem Ohr und bisweilen im Ohr bemerkbar, auf das weder kalte noch warme Umschläge lindernd wirken. Ebenso hat der Schmerz unter dem rechten Schulterblatt nach der rechten Brusthälfte herum sich erhöht, hat auch einen stechenden Character angenommen. An dieser, etwa Hand grossen Stelle hört man unbestimmtes Athemgeräusch und crepitirendes Rasseln; keine Dämpfung nachweisbar. Der Athem ist kurz, häufig; das Gesicht geröthet. Pat. liegt am liebsten auf der linken Seite. — Ausser Zweifel hat sich der krankhafte Process auf das Lungenparenchym fortgepflanzt.

Da Bryonia so gar nicht eingewirkt hatte, so sah ich mich nach einem andern Mittel um. Da die Affection so entschieden die rechte Lunge einnahm, die Art der Schmerzen förmlich lancinirend

war, die Zunge jetzt mehr gelblich belegt war, so wählte ich Chelidonium, das der Bryonia in vielen Beziehungen parallel läuft, überdies bei rechtsseitiger Pneumonie mit Schmerz in der oberen rechten hinteren Brustparthie wohlangezeigt ist; freilich eine palpable Leberhyperaemie war nicht nachweisbar.

Es wurden 10 Tropfen der 3. Dil. in einem Glase Wasser gelöst und 2stündlich 1 Esslöffel davon gereicht, daneben wurde Einwicklung der Brust mit lauwarmem Wasser verordnet, die so oft gewechselt werden sollte, als die Umschläge trocken und heiss wurden.

6. Juni. T. Morgens 10 Uhr 40° C., P. 100, stark und voll, Dyspnoe noch gesteigert — und doch hatte Pat. bis Mitternacht geschlafen und hatten sich die Schmerzen etwas gelegt. — Aber der Husten trat jetzt häufiger auf und befördert hier und da rostfarbenes Sputum heraus. In loco affectio jetzt Dämpfung deutlich.

7. Juni. T. (10 Uhr Vormittags) 40° C., P. 120. Nacht fast schlaflos, kein Stuhl, aber öfteres Entleeren eines tiefdunklen Urins. Sputum wenig, theils rostfarbig, theils ganz blutig. — Hochgradige Dyspnoe. Der Schmerz in der linken Schläfe belästigt den Pat. noch immer; er klagt auch, dass ihm die ganze Kopfschwarte weh thäte, was auch beim Befühlen der Fall ist.

Abends. T. 40,2° C., das Gesicht, besonders die Nase stark geröthet, wie mit Mennige angestrichen. — Trotzdem verlangt Pat. zu essen, namentlich gestandene Milch, die ihm auch gestattet wurde. — *Ferrum phosphor.* 6. Verreibung, in 2stündlichem Wechsel mit Chelidonium.

8. Juni. Pat. schlief in der Nacht zeitweise. Um Mitternacht erfolgte ein reichlicher Erguss hellrothen Blutes aus dem rechten Nasenloch. T. (10 Uhr Vormittags) 38,5, P. 80, Schweiss an den unteren Extremitäten und im Gesicht. — Eine reichliche Darmentleerung. — Allgemeingefühl erheblich besser.

Damit war die Entfiebung und die Resolution des pneumonischen Heerdes eingeleitet, die dann stetig fortschritt.

Am 9. Juni zeigte die T. 36° C., P. 80; nur der Athem ist noch nicht recht frei. — Sputum wenig, dick, eigelblich, sputum coctum; dazwischen zeigte sich ein Stückchen reinen Blutes. — Urin orangefarben. Die Haut anhaltend feucht, an den Knien kühl anzufühlen.

10. Juni. T. 36,4° C. Der Schlaf ist gut und erquicklich, Haut transspirirt; Sputum löst sich leichter und reichlicher, Sputum coctum. Appetit gut.

Am 12. war die Temperatur endlich auf die Normale angelangt, 37°; die Functionen sind sämmtlich in Ordnung. Die Genesung schritt ungestört fort.

Was die Psoriasis betrifft, so waren die Flecke deutlich abgeblasst während der Krankheit, Jucken und Abschuppung gänzlich geschwunden. Doch war diese Besserung leider nicht dauernd.

Es sei uns gestattet, zu dieser interessanten Beobachtung einige epikritische Bemerkungen hinzuzufügen.

Der Uebergang des bronchitischen Processes zum pneumonischen ist, namentlich unter dem Einfluss der Influenza, keine so gar seltene Erscheinung: bemerkenswerth in unserm Falle ist die Umschreibung der Pneumonie in einem verhältnissmässig geringem Umfange.

Eine entschiedene Wirkung der Mittel, abgesehen von Ferrum phosph., ist nicht ersichtlich gewesen; der Krankheitsprocess stieg bis zur Akme und trat dann die Entfieberung unter kritischen Erscheinungen ein; es scheint fast, als ob diese den schon von Hippokrates beobachteten 7tägigen Terminus beobachtet hätten, ein Verlauf, der bei Influenza-Pneumonien nicht gar oft vorkommt. Der Abfall der Fiebertemperatur bis unter die Norm ist nichts Seltenes, frappirt uns aber doch jedesmal.

Sehr auffällig, und für den Kranken höchst beschwerlich, war der besonders in der linken Schläfe so überaus heftige Schmerz, der daselbst stechend, lancinirend, auf- und niederfuhr, und schliesslich die Empfindlichkeit der ganzen Schädeldecke.

Wir wissen freilich, dass die nervöse Hyperaemie im Gehirn bei Pneumonien, wo sie selbst zu Ausschwitzungen in den Gehirnhöhlen und Gehirnhäuten führt, oft recht beträchtliche Cephalalgien hervorbringt; bei der Influenza nehmen diese gern einen neuralgischen Character an. —

Wir reihen an den obigen Fall eine von Dr. P. Jousset in der *l'art médical* Mai 1901 veröffentlichte Beobachtung aus der *Clinique de l'hôpital Saint-Jacques* von Influenza-Pneumonie.

Eine 59jährige Frau, sonst recht rüstig und bei guter Gesundheit, zog sich vor 3 Wochen einen Influenza-Catarrh zu, aus dem sich, infolge häuslicher Uebearbeitung, eine lobäre linksseitige Pneumonie entwickelte.

Diese Pneumonie begann am 20. März mit heftigem Seitenstich, starker fieberhafter Bewegung; der seit mehreren Wochen bestehende Husten nahm zu und war von etwas rostfarbenem Auswurf begleitet. Dabei zeigte sich gleichzeitig sehr bedeutende Dyspnoe.

Am 2. Tage, 21. März. Intensiver Seitenstich, Dyspnoe, Beängstigung, rostfarbene Sputa gemischt mit eitrigem, P. 108, T. 38,2, Urin dunkelroth und klar, Zunge belegt und feucht; an der untern

Hälfte der linken Lunge Dämpfung, leises Athmungsgeräusch (*souffle doux*). — Verordnet: Phosphorus 6. am Tage, Bryon. 6. bei Nacht.

22. März (3. Tag). Schlechte Nacht, bis zum Delirium steigende Aufregung; Geschwätzigkeit. Seitenstich weniger, der Auswurf völlig eitrig (dieser ist später zur bakteriologischen Untersuchung genommen worden), P. 102, sehr deutlich ausgesprochenes bronchiales Athmen an der Basis der linken Lunge, T. 38,5 Morgens, Abends 38,7°. Die Zunge ist feucht, Urin wenig, dunkel, mit beträchtlichem Sediment. *Medicatio endim*, dazu 3 Kaffeelöffel frischer Bier-Hefe während des Tages.

23. März (4. Tag). Das Fieber ist gesunken; P. 84, T. 36,7; Schmerz hat aufgehört; Auswurf, Auskultationsbefund gleich. — *Diarrhoe*. *Contin. Phosph.* und *Bryonia* und noch 2 Kaffeelöffel Hefe.

Das Fieber war nicht wiedergekehrt; die stethoscopischen Zeichen sind am 9. Tage gänzlich verschwunden. Die Kranke isst Suppe. Der Urin, der am 4. und die folgenden Tage die kritische Wolke gezeigt, ist normal geworden. Der Husten hält noch an und nimmt am 9. Tage, den 28. März, einen krampfhaften Character an, wie bei *Pertussis*. *Drosera* 6. bei Tage und *Hyoseyamus* in *Tinctur* zu 5 Tropfen bei Nacht.

Am 15. Tage zeigt sich, nachdem sich Pat. (beim Oeffnen des Fensters in hellem Sonnenschein) etwas erkältet hatte, wieder ein leichtes Fieber von 38,5°, wieder Seitenstich links, und der Auswurf, der noch nicht aufgehört hatte, wurde wieder etwas blutig. Die Auskultation liess uns einige Tage im Zweifel; an der Basis der linken Lunge zeigte sich sehr deutlich Dämpfung, aber bald nahmen wir intensives, sehr oberflächliches Bronchialathmen wahr, und in einem andern Augenblick des Tages konnten wir Abwesenheit desselben mit Wiederkehr des vesiculären Geräusches und Fortdauer der begrenzten Dämpfung constatiren. J. Teissier von Lyon hat einen ähnlichen Thatbestand constatirt.

Nach Verlauf einiger Tage hatte sich der Process entschieden und wir konnten das Vorhandensein einer sehr kleinen pleuritischen Ausschwitzung an der Basis der linken Lunge feststellen. Das Fieber war inzwischen verschwunden, das Allgemeinbefinden war vortrefflich und das Exsudat verschwand nach 14 Tagen unter dem Einfluss von *Cantharis*, später *Jod*. 6.

Die *Reconvalescenz* zog sich in die Länge; trotz gutem Appetit war die Schwäche der Pat. eine sehr hochgradige.

Bakteriologie Untersuchung des Auswurfs. Der Auswurf, von Aussehen wie solcher in den ersten

Tagen einer Pneumonie, wurde schnell eiterartig. Eine damit geimpfte Maus starb nach 4 Stunden. Das Microscop zeigte die Anwesenheit des Pfeiffer'schen Bacillus, gemischt mit einer geringen Anzahl von Streptococcen und Pneumococcen. Die Culturen boten ein zweifaches Bild: grosse opake Flecke, die sich zu vereinigen trachteten, und sehr kleine runde, glänzende Flecken, die im Centrum einen gelblichen Punkt hatten. Die Letzteren sind es, welche den Pfeiffer'schen Bacillus enthielten.

Der während des Rückfalls gelieferte Auswurf zeigt dieselbe Gesellschaft von Microbien; indessen der Influenza-Bacillus blieb immer vorherrschend. —

In der am 8. Mai d. J. abgehaltenen Sitzung der Société française d'homoeopathie (siehe Revue hom. française Juni 1901) war die Rede von den auch bei der hom. Behandlung der Pneumonie in den letzten Jahren weniger günstigen Chancen.

Dr. P. Jousset sprach sich dahin aus: „Obwohl man immer von der Gutartigkeit der Pneumonie gesprochen hat, wenn man die von der Homöopathie bei Behandlung dieser Krankheit erlangten Resultate hat bekämpfen wollen, so ist sie noch heute immer so geartet, dass sie die Verantwortlichkeit des Arztes im höchsten Grade in Anspruch nimmt, und die Sterblichkeitsziffer über diese Krankheit in der Statistik der Hospitäler erklärt nur zu sehr die begründeten Befürchtungen des Arztes, wenn er einen dieser pathologischen Fälle zu behandeln hat.“ Sodann geht er an eine Kritik zweier neuerdings bei der Therapie der Pneumonie vorgeschlagenen Mittel, der Bierhefe und der Einspritzungen von antidiphtherischem Serum, von der er dem ersten weniger Werth zuerkennet. — Auch Dr. Leon Simon, obwohl er der Homöopathie ihre Ueberlegenheit in der Therapie Pneumonischer aufrecht erhält (die Sterblichkeit in der Pneumonie auf Seiten der allopathischen Behandlung beläuft sich noch immer auf 25 — 37 Proc.), so muss er doch gestehen, dass er seit 2 Jahren in der Behandlung der Pneumonie mit homöop. Mitteln nicht sehr glücklich gewesen ist. Die Krankheit sei seit der ersten Influenza-Epidemie von 1890 mörderischer geworden. Man trifft ganz selten auf eine reine Pneumonie, wie sie die Autoren beschreiben. Selten beobachtet man den ungestümen Anfang, den Schüttelfrost im Anfange und die rostfarbenen Sputa; man hat hauptsächlich Broncho-Pneumonien und Lungen-Congestionen

vor sich. Hierzu giebt er als Illustration den Fall einer 80jährigen Frau.

Dr. Mari Jousset giebt ebenfalls zu, dass die genuine Pneumonie jetzt in der That seltner vorkommt und dass auch diese schwerer als ehemals auftritt. Nach der Statistik habe die Sterblichkeit in der Pneumonie die erschreckliche Höhe von fast 33 Proc. erreicht, und, merkwürdiger Weise, dies Verhältniss gelte sowohl für die homöopathische als allopathische Therapie. Seit drei oder vier Jahren habe er oft nur wenig Erfolg in der Behandlung dieser Krankheit gehabt. — Uebrigens hat schon unser SICK in seiner „die Homöopathie am Krankenbette erprobt“, p. 159 die Bemerkung gemacht, dass „vor 50 Jahren, da man anfang den Gang dieser Krankheit ohne arzneiliche Einwirkung kennen zu lernen, die regelmässig verlaufenden Fälle mit raschem Temperaturabfall und nachfolgender, in etwa einer Woche sich vollziehender Lösung der Infiltration die grosse Mehrzahl der Erkrankungen bildeten. Dieser Stand der Dinge hat sich aber seitdem erheblich geändert, jetzt machen die früher die Mehrzahl bildenden, regelmässig verlaufenden Fälle nur noch die Minderzahl aus, und ein unvollständiger Temperaturabfall, ein sich Hinausziehen der Lösung über die zweite und dritte Woche wird jetzt unter hundert Erkrankungen vielleicht sechszig bis siebenzig Mal beobachtet.“ — Das ist eine Thatsache, die wir ältere Praktiker mit durchlebt haben. — Aber wie die Schule Rademacher's, so hat auch die Hahnemann's häufig genug die Beobachtung gemacht, dass ein an Lungenentzündung Erkrankter auch ohne Eintritt der augenfälligen Krisen unter Einwirkung der specifischen Mittel genesen kann. — Wir dürfen uns aber nicht damit begnügen, die seit Alters bei uns im pneumonischen Krankheitsprocess geläufigen Mittel nach den allgemeinen Indicationen in Gebrauch zu ziehen, sondern müssen jeden Einzelfall für sich in Betracht ziehen oder wenn es irgend möglich, das epidemische Mittel anzufinden trachten. Dann werden wir auch in den auf dem Boden der Influenza erwachsenen Fällen erfolgreicher sein. — Wenn man übrigens neben den homöopathischen Mitteln noch eine Beihilfe herbeizuziehen sich genöthigt sehen sollte, weshalb appellirt man nicht an die hydrotherapeutischen Massnahmen, die einer Individualisirung in so reichem Masse zugänglich sind? Es wundert uns, dass die französischen Collegen von dieser Beihilfe in der besprochenen Discussion gar keine Erwähnung thun.

Ueber den Kieselsäuregehalt menschlicher und thierischer Gewebe.

(Separat-Abdruck aus dem Archiv für die ges. Physiologie Bd. 84.)

Von Hugo Schulz.

(Fortsetzung.)

Um die Uebersicht über die bisher erzielten Resultate zu erleichtern, habe ich dieselben, nach steigendem Kieselsäuregehalt in Grammen auf ein Kilogramm Trockensubstanz berechnet, in der gleich folgenden Tabelle zusammengestellt. Die Einrichtung der Tabelle ist ohne Weiteres ersichtlich. Sie gilt in ihrer für uns hier massgebenden Anordnung natürlich nur für die bisher gefundenen Zahlen. Das an und für sich ungünstige Material, das nothgedrungen die Grundlage für alle Bestimmungen liefern musste, macht kleinere Schwankungen in der Reihenfolge der einzelnen organischen Theile, durch verschiedene Fütterung und Alter der Thiere bedingt, immer möglich. Die Sehnen sind der Einfachheit wegen zusammen verrechnet. Der niedrigere Werth für ein Kilo Trockensubstanz der Kalbsehnen drückt dabei den Werth der aus den Rindersehnen erhaltenen Mittelzahlen herab. Würden diese für sich allein genommen, so stellt sich das Gesamtmittel der Kieselsäurezahl in einem Kilo Trockensubstanz auf 0,1264 g. Darnach würden hier die Sehnen hinter den Bulbuskapseln rangiren. Abgesehen aber hiervon zeigt die Tabelle mit aller Deutlichkeit, dass trotz verschiedenem Alter der Thiere und trotz ihrer wechselnden Ernährung immer die Menge des vorhandenen Bindegewebes die Höhe der Kieselsäurezahlen bestimmt.

Tabelle I.

	Nummer der Analyse	Mittlerer SiO ₂ -Gehalt der Asche in %	SiO ₂ -Gehalt in 1 kg Trockensubstanz	Gesamtmittel der SiO ₂ -Werthe der Aschen in %	Gesamtmittel d. SiO ₂ -Werthe in 1 kg Trockensubstanz
Fleisch . . .	3	0,0346	0,0182	} 0,0826	} 0,0423
" . . .	5	0,0510	0,0257		
" . . .	4	0,0545	0,0213		
" . . .	6	0,1042	0,0578		
" . . .	7	0,1688	0,0885	} 0,2846	} 0,0987
Aorta . . .	8	0,2846	0,0987		
Sehnen (Kalb)	11	0,2292	0,0730	} 0,4864	} 0,1086
" (Rind)	12	0,5682	0,1155		
" "	13	0,6617	0,1374		
Bulbuskapsel .	9	0,2644	0,1412	} 0,2373	} 0,1141
" "	10	0,2102	0,0871		
Milzspalpa . .	17	0,1847	0,1632	} 0,1651	} 0,1495
" "	19	0,1429	0,1358		
Milzkapsel . .	16	0,4168	0,2038	} 0,4556	} 0,1879
" "	18	0,4944	0,1720		
Glaskörper . .	14	0,1762	0,5805	} 0,1593	} 0,5814
" "	15	0,1424	0,5824		

Die an die bisher gewonnenen Ergebnisse naturgemäß sich anschliessende Frage ist die: Wie verhält es sich bei den menschlichen Geweben? Ist auch hier das Bindegewebe der wesentliche Träger der Kieselsäure?

Das zur Lösung dieser Frage nothwendige Material war schwerer zu beschaffen wie das bisher benutzte. Fleisch aus der Anatomie stand mir allerdings zur Genüge zur Disposition. Aber schon oben habe ich den Grund angegeben, weshalb es für meine Zwecke als unbrauchbar sich erwies. So war ich denn angewiesen auf das Material aus dem pathologischen Institut und der chirurgischen Klinik. So weit es thunlich war und das für mich Brauchbare zur Verfügung stand, haben diese beiden Bezugsquellen mir dasselbe geliefert. Ich verfehle nicht, an dieser Stelle den Leitern der drei genannten Institute meinen Dank auszusprechen. Die mit menschlichen Gewebstheilen vorgenommenen Bestimmungen mögen jetzt hier folgen.

20. Muskel.

Aus dem pathologischen Institut erhielt ich zwei Mal von verschiedenen Leichen jüngerer Individuen Fleischportionen, meist der Brustmuskulatur entnommen. Beide Portionen wurden für sich bestimmt.

a) Aschenbestimmung:

1,7634 g Muskel gaben 0,0802 g Asche = 4,5480%
2,3253 g " " 0,1083 g " = 4,6574%
Mittel: 4,6027%

b) Kieselsäurebestimmung:

2,1537 g Asche gaben 0,0012 g SiO₂ = 0,0557%
2,1460 g " " 0,0012 g " = 0,0559%
Mittel: 0,0558%
1 kg Trockensubstanz enthält 0,0257 g Kieselsäure.

21. Muskel.

a) Aschenbestimmung:

1,3591 g Muskel gaben 0,0594 g Asche = 4,3705%
1,1819 g " " 0,0526 g " = 4,4505%
Mittel: 4,4105%

b) Kieselsäurebestimmung:

3,1152 g Asche gaben 0,0019 g SiO₂ = 0,0609%
2,7586 g " " 0,0017 g " = 0,0616%
Mittel: 0,0612%
1 kg Trockensubstanz enthält 0,0270 g Kieselsäure.

22. Muskel.

Die folgende Bestimmung wurde an Muskeln ausgeführt, die von drei Unterschenkeln abpräparirt waren, die ich von der chirurgischen Klinik erhalten hatte. Sie entstammten sämmtlich alten Individuen, bei denen die Amputation wegen brandiger Zerstörung der Zehen und Füsse nothwendig geworden war. Zur Analyse kam nur die äusserlich gut erhaltene Wadenmuskulatur.

a) Aschenbestimmung:

1,5881 g Muskel gaben 0,0721 g Asche = 4,5400%
 1,5070 g " " 0,0682 g " = 4,5255%
 Mittel: 4,5327%

b) Kieselsäurebestimmung:

3,0190 g Asche gaben 0,0012 g SiO₂ = 0,0397%
 2,4575 g " " 0,0011 g " = 0,0448%
 Mittel: 0,0422%

1 kg Trockensubstanz enthält 0,0191 g Kieselsäure.

23. Haut.

Allerlei gesunde Hautstücke, wie sie gerade von der chirurgischen Klinik herkamen, wurden sorgfältig von allem Fremdartigen befreit, getrocknet, fein gemahlen, mit Aether vom Fett befreit und der ganze Vorrath dann gründlich untereinander gemengt und so verarbeitet.

a) Aschenbestimmung:

1,2046 g Haut gaben 0,0329 g Asche = 2,7312%
 1,1587 g " " 0,0313 g " = 2,7013%
 Mittel: 2,7162%

b) Kieselsäurebestimmung:

1,8733 g Asche gaben 0,0040 g SiO₂ = 0,2135%
 1,7268 g " " 0,0028 g " = 0,1621%
 Mittel: 0,1878%

1 kg Trockensubstanz enthält 0,0510 g Kieselsäure.

24. Haut.

Die zu dieser Analyse verwandte Haut stammte von den unter Nr. 22 beschriebenen Fällen. Es war natürlich nur ganz gesund erscheinende Haut abpräparirt worden. Leider langte das Material nur zu einer Kieselsäurebestimmung.

a) Aschenbestimmung:

1,3140 g Haut gaben 0,0463 g Asche = 3,5236%
 1,2266 g " " 0,0434 g " = 3,5382%
 Mittel: 3,5309%

b) Kieselsäurebestimmung:

2,2937 g Asche gaben 0,0025 g SiO₂ = 0,1090%
 1 kg Trockensubstanz enthält 0,0385 g Kieselsäure.

25. Sehnen.

Die zu dieser Analyse verwandten Sehnen kamen aus der Anatomie. Eine Aschenbestimmung derselben wurde nicht gemacht.

Kieselsäurebestimmung:

2,0557 g Asche gaben 0,0102 g SiO₂ = 0,4962%
 1,9579 g " " 0,0093 g " = 0,4750%
 Mittel: 0,4856%

26. Sehnen.

FrISCHE Sehnen, aus Amputationsstümpfen herauspräparirt.

a) Aschenbestimmung:

1,1245 g Sehne gaben 0,0230 g Asche = 2,0453%
 0,9482 g " " 0,0192 g " = 2,0249%
 Mittel: 2,0351%

b) Kieselsäurebestimmung:

1,0354 g Asche gaben 0,0044 g SiO₂ = 0,4249%
 1 kg Trockensubstanz enthält 0,0865 g Kieselsäure.

Zu einer zweiten Kieselsäurebestimmung hatte das Material nicht gereicht.

27. Sehnen.

Diese Sehnen waren von den unter No. 22 erwähnten Unterschenkeln entnommen.

a) Aschenbestimmung:

1,4871 g Sehne gaben 0,0575 g Asche = 3,8666%
 1,4430 g " " 0,0562 g " = 3,8947%
 Mittel: 3,8806%

b) Kieselsäurebestimmung:

2,0937 g Asche gaben 0,0022 g SiO₂ = 0,1051%
 1 kg Trockensubstanz enthält 0,0408 g Kieselsäure.

Auch hier hatte das Aschenmaterial nur zu einer Kieselsäurebestimmung ausgereicht.

Eine auffallende Erscheinung bieten die mit Muskel, Haut und Sehne erhaltenen Resultate, wenn man die Kieselsäurewerthe der Trockensubstanzen vergleicht: In allen Geweben, die von den alten, dem Marasmus senilis verfallenen Individuen herührten, sehen wir die Zahlen der Kieselsäure in der Trockensubstanz deutlich niedriger ausfallen wie bei solchem Material, das jungen, im kräftigen Lebensalter theils gestorbenen, theils aus irgendwelchem Grunde operirten Individuen angehört hat. Irgend einen auskömmlichen Grund für diese Thatsache habe ich trotz aller Ueberlegung und dem Zuratheziehen in histologicis besser bewandeter Collegen nicht herausfinden können.

28. Dura Mater.

Aus dem pathologischen Institut erhielt ich eine Anzahl harter Hirnhäute von verschiedenen Individuen. Sie wurden alle zusammen verarbeitet.

a) Aschenbestimmung:

1,6936 g Dura mater gaben 0,0442 g Asche = 2,6098%
 2,1121 g " " " 0,0542 g " = 2,5662%
 Mittel: 2,5880%

b) Kieselsäurebestimmung:

1,7552 g Asche gaben 0,0058 g SiO₂ = 0,3305%
 1,6382 g " " 0,0056 g " = 0,3418%
 Mittel: 0,3361%

1 kg Trockensubstanz enthält 0,0870 g Kieselsäure.

29. Fascie.

Wo es irgend möglich war, war von den Amputationsstümpfen so viel Fascie herunterpräparirt, wie nur zu bekommen war. Wie bei den Hautbestimmungen wurde auch hier das ganze Material nach dem Trocknen und Zerkleinern sorgfältig untereingemengt, ehe die Proben zur Aschenbestimmung entnommen wurden. Leider musste auch hier wieder die ganze Asche zu einer Analyse aufgebraucht werden.

a) Aschenbestimmung:

0,9436 g Fascie gaben 0,0410 g Asche = 4,3451 %
 0,8370 g „ „ 0,0360 g „ = 4,3011 %
 Mittel: 4,3231 %

b) Kieselsäurebestimmung:

1,2593 g Asche gaben 0,0031 g SiO₂ = 0,2462 %
 1 kg Trockensubstanz enthält 0,1064 g Kieselsäure.

Leichter Uebersicht halber giebt die folgende Tabelle, wie Tabelle I, eine Zusammenstellung der mittleren Kieselsäurewerthe der Aschen und der Trockensubstanzen von menschlichen Geweben. Auf die oben bemerkten, durch das Alter der Individuen bedingten Unterschiede nimmt die Tabelle keine Rücksicht.

Tabelle II.

	Nummer der Analyse	Mittlerer SiO ₂ -Gehalt der Asche in %	SiO ₂ -Gehalt in 1 kg Trockensubstanz	Gesamtmittel der SiO ₂ -Werthe der Aschen in %	Gesamtmittel d. SiO ₂ -Werthe in 1 kg Trockensubstanz
Muskel . . .	22	0,0422	0,0191	0,0531	0,0239
„ . . .	20	0,0558	0,0257		
„ . . .	21	0,0612	0,0270	0,1484	0,0447
Haut . . .	24	0,1090	0,0385		
„ . . .	23	0,1878	0,0510	0,3385	0,0637
Sehne . . .	27	0,1051	0,0408		
„ . . .	26	0,4249	0,0865	0,3361	0,0870
„ . . .	25	0,4856	—		
Dura mater . . .	28	0,3361	0,0870	0,2462	0,1064
Fascie . . .	29	0,2462	0,1064		

Das Ergebniss, das die Untersuchungen menschlicher Gewebe geliefert haben, ist dasselbe wie das mit thierischen Geweben erreichte. Ich möchte sagen: die Thatsache, dass der Kieselsäuregehalt in den einzelnen Organen direct von ihrem Bindegewebsgehalt abhängig ist, zeigt sich bei den Versuchen an menschlichen Geweben noch deutlicher, da bei diesen der störende Einfluss der wechselnden Ernährung des lebenden Individuums und die damit unausbleiblich verknüpften Nachteile für eine genaue Bestimmung dessen, was als nothwendig und zufällig in den einzelnen Geweben auf die Rechnung der Kieselsäure zu setzen ist, in Wegfall kommt, jedenfalls aber in engeren Grenzen sich bewegt. Es ist gewiss von Interesse, dass man nach den beiden Tabellen die histologische Structur der untersuchten Gewebe, soweit sie ihren Gehalt an Bindegewebe angeht, unmittelbar aus den Gesamtmitteln der Kieselsäurewerthe für ein Kilo Trockensubstanz ablesen kann. Hier möchte ich denn auch einer Möglichkeit noch Erwähnung thun, die bei der Besprechung des Verhaltens der Rindermuskulatur mir noch verfrüht erschien. Es kann nämlich bei dieser die Schwankung im Kieselsäuregehalt zum Theil auch darauf noch zurück-

zuführen sein, dass die einzelnen Fleischportionen, nach dem Alter, besonders aber auch dem Futterzustande der Thiere einen wechselnden Gehalt an Bindegewebe, gegenüber der eigentlichen Muskelsubstanz, besessen haben können. Die ganzen, bisher geschilderten Ergebnisse können und sollen nicht beanspruchen, die uns hier interessirende Frage zu einer völligen Lösung geführt zu haben. Dazu langt ihre Zahl längst nicht hin. Es ist eine Arbeit von zwei Jahren, die ich hier vorlege, und die zudem unter recht erschwerenden äusseren Bedingungen hat ausgeführt werden müssen. Es ist in hohem Grade erwünscht, dass von anderen Seiten her, die besser situirt sind wie das hiesige pharmakologische Institut, mit reichem Material und ebensolchen Arbeitskräften die Frage nach der Bedeutung der Kieselsäure für den Aufbau des Organismus und seiner Theile in Angriff genommen wird.

Im Anschluss an die bisherigen Bestimmungen möchte ich an dieser Stelle ferner die Resultate bringen, die an pathologischem, Menschen entstammendem Material zwischendurch noch erhalten wurden. Sind diese auch noch wenig zahlreich, so bieten sie doch wenigstens einen kleinen Beitrag zu dieser Seite des Verhaltens der Kieselsäure. (Schluss folgt.)

Naja tripudians und Crataegus oxycantha in Herzkrankheiten.

Von den dem internationalen Congress zugegangenen Arbeiten haben wir noch die von Dr. Bernard Arnulpi in Nizza, „Klinische Bemerkungen über die Wirkung von *Naja tripudians* und *Crataegus oxycantha* in Herzkrankheiten, beizubringen.

Verf. hat im Hahnemann-Hospital zu Chicago als Arzt für die Abtheilung der Herz- und Brustkrankheiten von 1885—1898 ein ausgiebiges Beobachtungsmaterial auf diesem Gebiete vor sich gehabt. Hier will er sich auf die Mitral-Affectionen beschränken, bei denen ihm *Naja tripudians* die vorzüglichsten Dienste geleistet hat.

Die heilsame Wirkung des Mittels offenbart sich in allen Perioden der Krankheit. Die Dyspnoë, Schlaflosigkeit, der Schmerz im Herzen, (der, wenn in den Mitral-Leiden auch selten, sich bisweilen doch recht bemerklich macht, besonders bei Kindern), das sind die ersten Symptome, welche eine Besserung erfahren. — Setzt man das Mittel fort, so regelt sich der Rhythmus der Herzaction nach und nach, die Häufigkeit der Schläge nimmt ab, der Puls wird gleichmässiger und stärker, und die consecutiven Congestionen verschwinden. So hat Verf. in einer grossen Anzahl von Fällen Jahre

lang die mühsame Arbeit des Herzmuskels unterstützen, die Compensation erhalten können, welche, ohne diese Zufuhr von Kraft unvermeidlich, bald den Symptomen der Asystolie Platz gemacht haben würde. — Die Wirkungen sind vornämlich bei Kindern bemerkbar, bei denen frühzeitige Mitraldefecte recht häufig sind.

Unter 178 gut constatirten Fällen bei Kindern von 5—12 Jahren ist es ihm gelungen, eine recht merkliche Besserung bei 140 und eine fast völlige Heilung bei 38 Fällen zu erreichen.

Es ist nicht bloss im letzten Stadium der Mitral-Leiden, wo Naja sich wirksam erweist. — Mit Aconit im Wechsel hat sie schnell die Entwicklung von Endocarditis gehemmt.

Merkwürdig ist der Fall einer alten Frau (aus dem Stamme der Sioux) mit Gesichtserysipelas, bei der zu einer Zeit sehr bedenkliche Symptome von Endocarditis in der schlimmen, durch periphere Embolien charakterisirten Form auftraten. — Hier brachten Naja und Rhus bald eine Wendung zum Bessern, und die alte Indianerfrau ward völlig hergestellt.

Ferner citirt Verf. drei Fälle von schwerer Endocarditis, welche im Laufe einer monoarticulären Arthritis bei Tripperkranken auftraten. Die rebellische Art dieser Endocarditis und deren oft schlimmer Ausgang ist eine bekannte Thatsache. Auch hier hat Naja sich hilfreich gezeigt.

Wenn diese Heilwirkung von Naja bei acuter Endocarditis unbestreitbar ist, so ist doch ihr Hauptwirkungsfeld bei der *chronischen* Endocarditis mit Mitralaffectionen. Das Mittel wirkt wahrscheinlich auf das Herz, indem es die trophische Function des Vagus stimulirt, sei es durch Einwirkung auf die Bulbär-Ganglien oder auf die intracardialen.

Verf. hat sich meist der 6. Verreibung bedient, aber auch die 12. und 30. Dil. haben sich ihm wirksam erwiesen.

Bei Aorta-Leiden scheint Naja weniger wirksam. Hier ist der Schmerz ausgesprochener und *Oxalsäure* hat ihm oft die bei Kranken mit Insufficienz der Aorta erscheinenden präcordialen Schmerzen, welche gern in der linken Schulter austrahlen, beschwichtigt (cf. Kalmia. Ref.). In chronischer Aortitis haben ihm die Goldpräparate, besonders das Aurum jodatatum und arsenicale, einige Erfolge geliefert. — Was die Bleisalze betrifft, so haben sie, namentlich das Plumb. jodatatum, in der arteriellen Sclerose nur dann etwas geleistet, wenn er sie mit Kali muriaticum und K. phosphoricum verbunden hat.

Crataegus oxycantha.

Seit einigen Jahren hat sich Verf. vielfach des Crataegus bedient, die in ihrer Wirksamkeit der

der Naja sehr analog ist. Nur passt Crataegus in allen Formen von Myocarditis, während es auf die Endocarditis keinen Einfluss hat.

Crataegus wirkt ebenso wohl auf die Aorta-Affectionen als auf die Mitralen und übt unstreitbar eine tonisirende Wirkung auf die Muskelfasern des Herzens aus. Letztere ist mild, mässig, ohne Accumulation. Wenn man 5 Tropfen der Urinctur 3 stündlich einem Kranken giebt, der Zeichen von Herzschwäche darbietet, so erhält man fast regelmässig eine günstige Veränderung des Herz-Rhythmus, eine leichte Erhöhung der arteriellen Spannung und deutliche Diuresis.

Auch bessert das Mittel meistentheils die Schlaflosigkeit der Aorta-Kranken.

Im Laufe von Myocarditis, die als Complicationen von Influenza, Typhus, Diphtherie u. a. auftreten, kennt Verf. kein besseres Mittel als Crataegus, dem er nur in den Fällen Naja vorzieht, wenn der dem letzteren Mittel eigenthümliche Husten zugegen ist.

Verf. hat die Wirkung von Crataegus an sich selbst, bei einem Anfall von Influenza, erfahren, die das Herz in dem Grade afficirt hatte, dass der Puls fast unmerklich war und Pat. sich nicht aufrichten konnte ohne Gefahr einer Ohnmacht. Es handelte sich um eine acute Myocarditis, die aber gänzlich ohne Schmerzen und Husten verlief. Verf. nahm 14 Tage Crataegus, und nach Ablauf dieser Zeit konnte er sich erheben und seinen Geschäften nachkommen. Dass die Heilung eine gründliche war, dafür spricht die Thatsache, dass Verf. seitdem ohne Beschwerden Alpengipfel in der Höhe von 3000 Meter hat ersteigen können.

Es wird wohl nicht lange dauern, so werden unsere Berufsgenossen der alten Schule sich dieses Mittels bemächtigen und so thun, als hätten sie diese kostbare Pflanze und deren Kräfte entdeckt.

Zum Schluss macht Verf. noch darauf aufmerksam, wie die Diät der Herzkranken auf Dauer und Entwicklung ihres Leidens, bei der Behandlung, von wesentlichem Einfluss sei. Vor 5 Jahren hat er einen Fall von Angina pectoris beobachtet bei einem Kranken, dessen Anfälle nur durch vegetabilische und Milchdiät an Heftigkeit und Häufigkeit sich verringerten. Fleisch und noch mehr Wein ist, wenn auch nicht für alle, so doch wenigstens für die Mehrzahl der Herzkranken nicht zuträglich. Man kann nicht mehr zweifeln, dass der Genuss von Fleisch, seiner Extracte und Pulver und ähnliche Producte im Organismus einen wirklichen Zustand von Ernährungsvergiftung schaffen kann, von dem die Nieren, die Blutgefässe und das Herz am ersten zu leiden haben — und so ist man von ärztlicher Seite, und dies mit Recht,

von übertriebener Ernährung mit Fleisch zurückgekommen. —

An den obigen Artikel über *Crataegus oxyantha* reihen sich die von Dr. Halbert in der Medical Eva berichteten Beobachtungen über die Wirksamkeit dieses Mittels in Herzkrankheiten gut an.

Verf. sagt in der Einleitung:

Die Herzkrankheiten werden für so schwierig und complicirt gehalten, dass Manche nur mit Zagen an die Diagnose, Prognose oder Aufstellung des Heilplans gehen. Und doch ist die physikalische Untersuchung des Herzens thatsächlich zugänglicher als die der anderen Organe; die Affectionen, welche das Herz betreffen, sind auch nicht so zahlreich, als die Handbücher oft darstellen, und wenn man die anatomischen und physikalischen Principien versteht, so wird man auch die Complicationen sich zurecht zu legen wissen.

Wir müssen daran denken, dass das Herz schliesslich den Resonanzboden fast aller anderer Krankheiten bildet, weshalb wir bei der Therapie nicht immer unsere Mittel direct gegen dieses Organ zu richten haben.

Wenn die organische Veränderung nicht zu hochgradig geworden ist, so reagirt das Herz mit bemerkbarer Bestimmtheit auf die geeigneten Mittel. Ja, selbst wenn die Gewebsveränderung schon eine bedenkliche Höhe erreicht hat, kann eine sorgfältige und systematische Behandlung immer noch eine beträchtliche functionelle Besserung bewirken. Das Herz, als das Lebenscentrum unseres physischen Seins, strebt durch natürliche Selbsthilfe zur Compensation, zum Ausgleich des Defects. Unterstützen wir dieses Bestreben verständig und kräftig, so werden unsere Erfolge unsere Bemühungen belohnen. Weniger pathologische und ätiologische Studien und mehr praktische Discussionen sollte der Gegenstand unserer Versammlung sein.

Verf. hält sich an die Totalität der Symptome, soweit diese den Kern und die pathologische Wesenheit des Falles bilden. Deshalb giebt es kein Specificum oder ein Panacee, und wir haben unsere Mittel in Herzkrankheiten in Uebereinstimmung mit den Indicationen gerade so wie in anderen Affectionen anzuwenden. — Hierzu giebt er folgende Fälle als Illustrationen:

1. Fall. Regurgitation der Aorta.

Ein 30jähriger Mann stellte sich dem Verf. vor mehr als einem Jahre vor, und er fand an ihm die ausgesprochenen Zeichen einer typischen Aorten-Regurgitation. Aus den Symptomen und dem Examen kam Verf. zu dem Schluss, dass eine fortschreitende Sclerose die Segmente ergriffen habe, in Folge deren diese sich emporgewunden und die Regurgitation bewirkt hatten. Die Veranlassung hierzu hatte wohl eine längere — und nicht plötz-

liche — Ueberanstrengung des Herzens gegeben. Pat. war ein Fuhrmann für ein Specereigeschäft, wobei er viel zu springen hatte; übrigens lag auch Alcoholismus und der Verdacht auf Syphilis vor. Neben der Regurgitation der Aorta bestand noch ein leichtes Aftergeräusch an der Mitralis, ein Zeichen, dass die Sclerose sich weiter verbreitet und wahrscheinlich vor der völligen Compensation der Herzmuskulatur eine Zeit lang eine Dilatation dagewesen war. Bei der ersten Untersuchung waren die Herzsymptome mässig. Er suchte zunächst Hilfe gegen gastralische Beschwerden. Verf. hielt *Argentum nitricum* aus folgenden Gründen für angezeigt: 1. Das nervöse Temperament mit den specifischen und alkoholischen Antecedentien. 2. Heftiger Ructus von Gas, besonders um Mitternacht. 3. Starkes Druck- und Schweregefühl im Magen, ebenfalls schlimmer um Mitternacht. 4. Die in Paroxysmen auftretende Gastralgie, die durch Druck nicht erleichtert wurde. 5. Schleimig-eiterige Darmentleerungen. 6. Lähmungsartige Schwäche der Unterglieder nebst zitternden, choreaartigen Bewegungen. — Diese Erscheinungen, dazu noch die von diesem Mittel bewirkte und klinisch bestätigte Tendenz zu Gewebsentartung und Schwächung bestimmten den Verf. zur Wahl von *Arg. nitricum*.

Nach einigen Wochen zeigte sich dann auch eine deutliche Besserung. Die begleitenden Symptome verschwanden allmählich und die Erscheinungen am Herzen traten weniger schwer auf. Er nahm zu an Fleisch und Kraft, so dass er fast das normale Arbeitspensum leisten konnte. Plötzlich aber trat ein schwerer Anfall von *Angina pectoris* auf, also Dyspnöe, Herzklopfen, Schmerz mit ausgesprochenen Herzsymptomen. Während dieses Anfalls zeigte sich die Dilatation sehr markirt; das regurgitionale Geräusch wurde sehr deutlich, der Spitzenstoss war dislocirt, und es kostete erhebliche Mühe, den Pat. durch die drohenden Gefahren hindurchzubringen.

Nun bekam er die Tinctur von *Crataegus*, 3stündlich 5 Tropfen. Nach einiger Zeit ging es besser. Das Mittel ward gewissenhaft fortgenommen, er konnte wieder aufstehen und etwas später an sein Geschäft gehen. Das Mittel ward einige Monate regelmässig fortgebraucht, dann noch längere Zeit mit Zwischenpausen. Heute ist er gesund, d. h. man kann nicht sagen, dass das Herz normal sei, aber die Erweiterung ist ausgeglichen durch compensatorische Hypertrophie des Herzmuskels, der Rhythmus ist ein besserer, die Herztöne sind natürlicher. Der Mann kann ein gut Stück Arbeit aushalten. Das Herz wird seine Schuldigkeit so lange thun, als er sorgsam Acht darauf hat.

2. Fall. Dieser Fall, obwohl er einen 20jähr. Mann betrifft, ist dem obigen ähnlich. Nur traten

die typischen Erscheinungen des Herzleidens früher ein, indem ein sorgloser Arzt in der Meinung, der Knabe würde das Uebel beim Auswachsen überwinden, dessen Entwicklung gefördert hat. Er hatte ihm das Radfahren empfohlen und der junge Mann war bei einem Sommeraufenthalt in der Schweiz manchen Hügel hinaufgeritten. Die Folge war ein schwerer Anfall von Herzerweiterung und kostete ihm beinahe das Leben. Es wurde Digitalis bis zum Uebermass gegeben. Pat. erholte sich wieder, aber eine völlige Compensation kam nicht zu Stande. Späterhin gab ihm ein Arzt Apocynum, das ihm gut that, aber so lange fortgebraucht wurde, bis dessen physiologische Wirkung den Zustand verschlimmerte.

Dr. Halbert ward während eines neuen Anfalles im letzten Sommer zum Kranken gerufen. Er sagte, er habe einen solchen Fall niemals gesehen. Das Praecordium war aufgetrieben, der Herzstoss markirt sich am untern Rande der 6. Rippe, das rechte Herz war bedeutend vergrössert; Pulsatio epigastrica sehr stark ausgesprochen. Die ganze Brustwand gab einen starken und schweren Stoss, die Regurgitation sowohl vor der Aorta als Mitralis übermässig; die Dyspnöe erschrecklich, dabei Cyanose. Die Sache stand sehr schlimm. —

Strychnin, Digitalis und andere Mittel gaben nur eine vorübergehende Erleichterung. Nach einigen Tagen entschloss sich Verf. Crataegus zu gebrauchen. Pat. erhielt 4 Mal täglich 5 Tropfen der Tinctur, die allmählich auf 8 Tropfen erhöht wurden. Einige Tage trat keine entschiedene Veränderung ein, obwohl die Herzthätigkeit rubiger wurde. Er blieb im Bette und wurde jede Bewegung möglichst verhütet. Nach Verlauf von 14 Tagen war die Besserung entschieden. — Hier war es deutlich, dass unter dem Einfluss von Crataegus die Herzmuskulatur allmählich zur Compensation kam.

Es kam nun eine, wohl in Folge von Erkältung zugezogene leichte Lungenentzündung dazwischen. Die Mittel wurden jetzt gewechselt, entsprechend den acuten Symptomen, und wurde Pat. auch durch diese Fährlichkeit, wobei man fast alle Hoffnung verlor, glücklich geleitet. Um diese Zeit war die Spannung und Reizbarkeit des Herzens recht hochgradig, aber der Herzmuskel hielt sich wacker. Als aber die Pneumonie abgelaufen war, da wurde der Herzmuskel wieder schwach und stellten sich die alten Zeichen mangelhafter Compensation wieder ein. Nun wurde Crataegus verordnet und Pat. sorgsam überwacht. Der Zustand wurde allmählich besser und dann ging Pat. aufs Land. Crataegus wurde lange Zeit fortgebraucht. Der junge Mann fühlte sich wohl und besorgte sein Geschäft. Das Herz machte ihm wenig zu

schaffen, von dem Mittel machte er noch immer Gebrauch.

3. Fall. Insufficienz der Mitralis.

Eine 45jährige Dame war am Herzen erblich belastet; ihre Eltern waren beide an einem Herzleiden gestorben. Jahre lang hatte Dr. Halbert sich bemüht, ihr Uebel zu heben, aber er erreichte nicht mehr als zeitweise Beschwichtigung. Sie ging dann von einem Arzt zum andern, hatte ihre Mittel fast erschöpft — aber vergeblich. Strychnia, Strophanthus und Digitalis waren von den anderen Aerzten meistens verordnet worden.

Schliesslich kam sie zum Dr. H. zurück, vor zwei Jahren. Das Herz war nun bedeutend vergrössert, die Compensation gestört und alle consecutiven Erscheinungen waren vorhanden. Sie musste ins Bett und sich einer systematischen Kur unterziehen. Pat. erhielt in Verbindung mit anderen Mitteln Crataegus in oben angegebener Weise, und das für lange Zeit.

Allmähliche Besserung war zu bewirken. Nach einiger Zeit konnte sie aufsein; während des Winters ward sie in ein warmes Klima gesandt. Im vorigen Frühling kehrte sie anscheinend wohl zurück, aber das Herz war nicht so, wie es sein sollte. Sie wurde jetzt, da sie sich gesund glaubte, äusserst unachtsam, überarbeitete sich und stieg die Treppe auf und ab ohne Vorsicht. Ein heftiger Schreck brachte einen Rückfall und nach einem langen Krankenlager starb sie.

„Wenn in diesem Falle, sagt Verf., auch keine Heilung erzielt wurde, so war doch die Besserung unter dem Einfluss von Crataegus evident. Bei mehr Sorgsamkeit und unter besseren Bedingungen wäre das Resultat sicher besser ausgefallen.“

Zum Schluss stellt er folgende Sätze auf:

1. Er denkt nicht daran zu behaupten, Crataegus sei das einzige Heilmittel in der Therapie von Herzleiden oder man soll es in allen Fällen gebrauchen.

2. Die besonderen Anzeigen für seinen Gebrauch finden sich in den Symptomen, welche die mangelhafte Compensation ausdrücken. In physiologischen Dosen Gesunden gegeben, wird er diese Symptome bestimmt hervorrufen.

3. Die Misserfolge, welche andere Aerzte beim Gebrauch dieses Mittels erfahren haben, stimmen nicht mit den Erfahrungen derjenigen überein, die es in einem längeren und wohlwogeneren Versuch gegeben haben.

4. Um gute Erfolge zu erlangen, muss es längere Zeit angewendet werden. Dies geschieht am besten in der Form der Tinctur und ohne Dazwischenkunft anderer Mittel. —

So scheint denn der Weissdorn dazu berufen zu sein, in der Therapie der Herzkrankheiten, bei

denen uns in einem gewissen Stadium unsere sonstigen homöopathischen Mittel oft den Dienst versagen, eine merkbare Lücke auszufüllen.

Crataegus oxycantha ist ein in ganz Europa einheimischer grosser, dorniger Strauch, dessen Blüten und Früchte denen der Eberesche oder des Vogelbeerbaumes (*Sorbus Aucuparia*) ähnlich sind. Bei beiden scheinen die rothen Früchte Beeren zu sein; in der That aber sind sie kleine Äpfelchen, die unter den Namen der Mehlfässchen hier und da vom Volke gegessen werden, bei den Vögeln aber besonders beliebt sind. — Aus der frischen Rinde des Strauches hat die Chemie einen grauwissen, sehr bitteren, leicht in Wasser, weniger in Aether löslichen Stoff nachgewiesen, der beim Erhitzen einen Geruch, der dem der *Calicinus* ähnlich ist, verbreitet.

Ob die Tinctur von *Crataegus* aus der Rinde oder aus den Beeren dargestellt wird, ist uns nicht bekannt.

Dr. MOSSA.

Zur Berichtigung.

Wer das Experiment mit der milzbrandinfectirten Maus, das am Schlusse des Artikels über die Geschichte der Isopathie (s. Zeitschrift des Berl. Vereins homöopath. Aerzte. XX. B. Hft. II. Mai 1901.) angeführt wurde, wiederholt hat, wird der Meinung sein, ich hätte die Herren Collegen schön angeführt. Ich habe nachher dasselbe wiederholt an mehreren Mäusen, und an zwei Meerschweinchen und *alle Thiere* starben; ich benutzte Anthracin 30. C. von Marggraf, Anthracin 30. C. aus verriebenen Anthraculturen bereitet, ein Anthraxpräparat mit Spiritus als Tinctur hergestellt, ein Anthracin als Glycerinextract (alle Präparate in der 30. C.) und *nie gelang mir der Versuch wieder.*

Die Sache liegt einfach: ich benutzte zum ersten Versuch eine Anthracultur, die bei 38 C. *war cultivirt worden.* Bekanntlich tritt bei gewissen Temperaturen Abnahme der Virulenz ein. Die weiteren Versuche fanden mit einer *vollvirulenten Cultur* statt.

Wer also den Versuch wiederholen will, soll *Anthracin in 50.—100. C. Potenz* oder noch höher anwenden.

* * *

Das Kaninchen, von dem ich berichtete, wurde *nach 8 Monaten getödtet*: es hatte sich ein grosses Staphyloin gebildet, und die Gefahr der Secundärinfection lag nahe.

Ich werde Näheres über die histologische Untersuchung des Auges bringen, es genüge hier, dass *weitgehende Heilung* der tuberkulösen Parthieen eingetreten ist. Lunge und Milz boten keine Ver-

änderungen. Der Darm wurde nicht untersucht. In der Leber waren bis hanfkorn-grosse Knötchen, daneben vereinzelte Submiliare und Miliare, stellenweise der Peritonealüberzug der Leber entzündlich verändert. Ich für meinen Theil glaube, dass die Leberveränderungen schon vor der experimentellen Infection bestanden haben, das Thier war von Anfang an sehr abgemagert, die Haare sehr verwirrt und struppig.

Das Thier hatte während der Behandlung ein bedeutend besseres Aussehen bekommen, der Pelz war glatt geworden, der Appetit sehr gut.

Der histologische Befund in der Leber ist sehr instructiv: An allen *Knoten ohne Ausnahme, die ich zu Gesicht bekommen, ist der Ausheilungsprocess zu constatiren, einzelne Knötchen sind vollständig resorbirt und an ihre Stelle Narbengewebe getreten.*

An einem durch Confluenz mehrerer miliärer Tuberkelknötchen entstandenen Conglomerattuberkel der Leber können wir 4 Zonen unterscheiden:

1. Eine centrale Zone, bestehend aus Zelldetritus, zerfallenen Kernen und Kernbrockeln.

2. Die Zone der Contactwirkung des Tuberculins, ebenfalls die Aetzwirkung desselben darbietend, in dieser Zone sind vereinzelte Riesenzellen nachzuweisen.

3. Die dritte Zone vom Leukocythenwall gebildet, von hier aus nehmen die Leukocythen den Weg durch die zweite Zone zum Centrum hin.

4. Eine periphere Zone aus jungem Narbengewebe gebildet, mit zahlreichen in Obliteration begriffenen Gefässen.

Die Riesenzellen bleiben lange erhalten, in einer Narbe sind deren $\frac{1}{2}$ Dutzend auf einem Schnitte zu finden, sie werden durch Leukocythen resorbirt.

Einem Meerschweinchen wird tuberkulöses Sputum in das Subcutangewebe der Lendengegend eingeführt. Im Laufe von 8 Tagen ist an dieser Stelle eine 10 Centimesstück-grosse Infiltration aufgetreten. Die Infections-wunde ist vernarbt; die *Haare über der Infiltrationsstelle sind ausgefallen.* Das Thier erhält 2 Dosen von Tuberculin 1000. C. im Zwischenraum von 8 Tagen. Jedesmal erkrankt dasselbe, friert einen ganzen Tag nichts und sitzt in eine Ecke gekauert. Die infiltrirte Stelle schwillt jedesmal während 1—2 Tagen an und erweist sich bei Betastung härter. Vier Tage nach der 2. Dosis Tuberculin 1000. wird Tuberculin 1200. C. verabfolgt (nach Jeninchen zubereitet mit Hydrantenwasser). Das Thier ist *während 3 Tagen* sichtlich krank, die *Infiltration nimmt vom ersten Tage an beträchtlich zu, die Narbe reiss* ein und der *Kiss bedeckt sich mit gelblicher Masse* (Lymphe), die zu einer Borke eintrocknet. Nach einigen Tagen entleert sich bei Druck auf die infiltrirte Parthie grauweisser Eiter. Die Infiltration nimmt ab und das

Thier frisst wieder wie zuvor. Es wird noch 2 Mal im Zwischenraum von 10 Tagen Tuberculin 1200. C. wiederholt und nach beiläufig 6 Wochen wird der Knoten weggeschnitten und zur Untersuchung aufbewahrt. Zwei Tage nachher erhält das Thier nochmal Tuberculin 1200. C. und zeigt diesmal ganz schwache Reaction. Ich versäumte, dasselbe zum Beginn und zum Schluss des Versuches zu wägen. Ich hatte aber alle Tage die Gewohnheit, das Thierchen in die Hände zu nehmen und kann nur sagen, dass es nach meinem Dafürhalten auf dem gleichen Gewicht geblieben ist. Am Anfang trat Abmagerung ein.

Gestützt auf die histologische Untersuchung darf man behaupten, dass ein *submiliärer Tuberkel im Laufe von 5 Wochen ausheilen kann*.

In Constanz sagte Dr. v. Sick selig zu mir: „Ich würde es lebhaft für Sie bedauern, wenn sie durch die Tuberculinprüfung auf einen Holzweg gerathen wären, ich für mich persönlich bin der Meinung, dass wir uns zu wenig intensiv mit dem Tuberculin beschäftigt haben.“ Ich versprach ihm damals den experimentellen Beweis für die Wirksamkeit hoher Tuberculinpotenzen bis zur nächsten Herbstversammlung zu bringen. Leider ist mir die Freude versagt worden, dem lieben Collegen das Ergebniss *ad oculus* zu demonstrieren.

Wir sagen immer, die Hochpotenzen seien so etwas Mysteriöses und wir halten uns vor deren Untersuchung fern aus heiliger Scheu, wie die Juden vor dem Allerheiligsten im Tempel, oder wir reissen Witze darüber.

Das Meerschweinchen-Experiment hat mir Folgendes gelehrt und wird es jedem wieder lehren, wenn er es wiederholt:

1. Die 1000. C. Tuberculin wirkt nicht nur bei Nervösen und Hysterischen und durch Suggestion, sondern für das Auge, das Getast erkennbar auch auf das tuberkulöse Meerschweinchen.

2. Es giebt eine homöopathische Verschlimmerung auch bei Hochpotenzen und hier vornehmlich.

3. Auch die 1200. C. Tuberculin wirkt, und zwar ist hier die Verschlimmerung länger anhaltend, wie bei der 1000. C. In Uebereinstimmung mit dem Versuche an mir selbst und einer grossen Anzahl Patienten, ist die Erstwirkung der 1200. C. von längerer Dauer als diejenige der 1000. C. auch beim Meerschweinchen.

4. Eine zu frühe Wiederholung des passenden Mittels in Hochpotenz ruft sehr starke Verschlimmerung hervor.

Da ich voraussichtlich in nächster Zeit die Thierversuche mit Tuberculin nicht mehr aufnehmen (mit zwei Kaninchen wird weiter experimentirt), so möchte ich die Collegen ersuchen, sich der Sache anzunehmen, so viel Zeit und Platz wie ich selbst

hat gewiss ein grosser Theil zur Verfügung. Es lassen sich dabei durch Variirung der Versuche die Phasen der Ausheilung und wichtige Fragen der Posologie und der Arzneiwirkung überhaupt zur Veranschaulichung bringen.

Ueber Thierversuche mit Diphtherin kann ich wenig berichten.

Ein Meerschweinchen, mit Reincultur inficirt, wurde mit Beginn des zweiten Tages nach der Infection mit Diphtherinum (Titre $\frac{1}{850}$) behandelt. Es bekam täglich 3 Dosen der 50. C. Am 4. Tage war die Infiltration nicht mehr fühlbar. Die Versuche werden wiederholt und die Nachprüfung hiermit empfohlen.

Der Versuch mit *Malleinum* ist interessant. Ein Kaninchen wird mit einer virulenten Cultur am Ohr gegen die Spitze hin inficirt. Das Ohr wird heiss, die Venen erweitern sich stark und an der Infectionsstelle, sowie an der Ohrwurzel zu beiden Seiten bilden sich Rotzknoten.

Die 30. C. Malleinum (Glycerinextract aus Reincultur selbst bereitet) hält den Process wohl etwas in Schranken, die Oberfläche der Knoten trocknet etwas ein. Erst auf *Malleinum 50. C.* tritt eine eklatante Veränderung ein. 2 Tage nach dessen Anwendung ist das ganze Conglomerat der Knoten an der Impfstelle weggefallen, wie weggenagt, ganz leichte Blutungen an den Rändern, das Loch beträgt $2\frac{1}{2}$ cm in der Länge und $1-1\frac{1}{2}$ cm in der Breite. Die Venen sind verengert, die Knoten an der Ohrwurzel sind ebenfalls abgestossen, an ihrer Stelle ist die Haut weich, nicht mehr infiltrirt, tiefblau verfärbt. Im Laufe der Tage verkleinert sich das Loch beträchtlich, ist jetzt kaum erbsengross, jetzt ist der eine Wundrand völlig vernarbt, der andere zeigt frische Knötchen. Auf eine neue Dosis Malleinum 50. C. beginnen diese für das Getast weicher zu werden.

Es zeigt dieser Versuch eine Uebereinstimmung mit der Angabe von Lux, nach welcher das Mallein 30. C. aus dem Rotzzeitler gewonnen, noch Verschlimmerung zeigt. Ich zweifle nicht daran, dass eine höhere Potenz wie die 50. C. schnellere Heilung ergiebt. Auf alle Fälle, wer den Rotzversuch an der Feldmaus wiederholt, soll noch höhere Potenzen wie die 50. C. anwenden.

Ueber die Wirkung von Malleinum 50. C. auf einen Fall von *Carcinoma papillomatosum palati et narium* folgt ein Bericht.

Ich glaube, die Berliner Collegen werden sich die Gelegenheit nicht entgehen lassen, am nächsten Ferienkurse die isopathischen Experimente zu wiederholen, als wirksames Bekehrungsmittel für kleimüthige, galenische Seelen. Die Anhänger der MMPotenzen und die Männer der „Single dose“ und „Single remedy“ werden damit ihre hart-

angefochtene Stellung festigen. Es lässt sich so auf die wehmüthige Klage und Frage von Dr. Goullon „Wozu“ eine sichere Antwort geben.

Klinische Beobachtungen.

Terebinthina.

1. Fall. Ein Seemann, gut gebaut, wettergebräunt, kräftig, kam in die Hahnemann-College-Poliklinik, gebeugt und mit einer, von schmerzhafter Erregung erstickten Stimme und Thränen im Auge.

Er hatte nur eine wirklich krankhafte Erscheinung und das war blutiger Urin; bei jedem Uriniren ging hellrothes Blut ab, und zwar in wechselnder Menge, bald nur spurenweise, bald in reichlicher Quantität. Als Ursache ergab sich nun der Umstand, dass er auf einem segelnden Schiffe aus ziemlicher Höhe auf das Deck gefallen war. Er trug weiter keinen Schaden davon, nur dass er beim nächsten Wasserlassen Blut im Urin bemerkte. In Chicago angekommen wandelte er von einer Klinik zur anderen, ohne Besserung zu erlangen. Prof. Hawkes konnte nur das eine Symptom — den blutigen Urin — entdecken, der zeitweise mit starkem Drängen abging. Er erhielt Terebinthina 3. Dec. in Pillulis, 5 Pillulae aller 3 Stunden. Nachdem er dies Mittel 2 Tage gebraucht hatte, war der Urin nicht mehr blutig und der Tenesmus vesicae war vergangen. Es trat auch kein Recidiv ein. — Späterhin litt er an Rheumatismus, der durch Rhus geheilt worden ist. Dr. E. S. Bailey, der diese Heilwirkung durch Terebinthina als Student mit angesehen, hat in der Folge diese Wirkung vielfach in seiner Praxis bestätigen können. Das Mittel ist entschieden zuverlässig bei blutigem Urin, sei es, dass dies Blut aus der Niere oder Blase oder, was noch wahrscheinlicher, aus der Harnröhre kommt, und von starkem Blasendrange begleitet ist. Zu letzterem Symptom gesellt sich Meteorismus; es kann aber auch bei Becken-Peritonitis, zumal in der regio iliaca, und heftigem, stechendem Schmerze, der sich längs der Gebärmutter verbreitet, oder bei Cystitis mit Verschlimmerung von Durchnässung angezeigt sein.

2. Fall. Ein 40jähriger Maschinenbauer hatte den Tag über im Wasser stehen müssen, um einen defect gewordenen Dampfkessel auszubessern. Der Raum war heiss, aber das Wasser kalt (es war ein rauhes Thauwetter eingetreten), und als er Abends harnen wollte, ging kein Tropfen Urin ab. Eine Stunde später überkam ihn Strangurie und der Schmerz wurde immer heftiger. Da lief er hastig, ohne Hut und Weste, nur Pantoffel an den Beinen, durch Schlamm und Morast und kam ganz verstört zum Arzt und bat um Gotteswillen um sofortige

Hilfe. Bei seinem Bericht presste er beide Hände so kräftig als möglich auf die Blasengegend. So weit er sich erinnerte, hatte er den Tag über keinen Urin gelassen und schrieb den Blasendrang der übermäßigen Ausdehnung der Blase zu. — Dr. Bailey führte ein Germanskatheter ein. Beim Gleiten des Katheters durch den Sphincter in die Blase wurde Patient von den fürchterlichsten Schmerzen erfasst und er verfiel in einen Zustand von Collaps, während ein klarer Strom hellrothen Blutes sich durch das Katheter ergoss, das den Pat. und die ganze Umgebung bedeckte. Dies brachte aber nicht viel Erleichterung. Es ging kaum ein Tropfen Harn ab. Der Mann gerieth in tödtliche Angst. Dr. B. goss schnell aus einem Fläschchen mit Terebinth. 3. Dec., eine Quantität in $\frac{1}{2}$ Glas heissen Wassers und gab dann dem Kranken alle 10 Minuten 2 oder 3 Theelöffel voll. Er liess auch Umschläge mit heissem Wasser über der Blasen- und Lendengegend machen, zu dem er später ziemlich viel Ol. Terebinth. zusetzte.

Erleichterung trat ein, wenn auch allmählich; ein anderes Mittel ward nicht gebraucht. Nach 3 Tagen nahm Pat. seine Arbeit wieder auf, es dauerte aber länger als 3 Monate, ehe er sich vollständig gesund fühlte. Ein Recidiv der Haematurie hat sich seitdem nicht wieder gezeigt.

3. Fall. Eine Frau, im klimakterischen Alter, der man ein Jahr zuvor eine 18 Pfund schwere Eierstocksgeschwulst entfernt hatte, litt jetzt an Gebärmutterblutungen, die ihre Quelle wahrscheinlich in einem Uterinfibroid hatten. Während einer Nacht gegen Morgen hin erwachte sie plötzlich und schrie um Hilfe, weil sie innerlich einen Schmerz wie von einer „glühenden Kohle“ und dabei starken Tenesmus empfand. Als man den Urin zu entleeren versuchte, erfolgte eine Blutung, die sie und der behandelnde Arzt für uterinen Ursprungs hielten. Sie blieb nun 10 Tage unter allopathischer Behandlung. Die Kranke bemerkte, dass das Blut nach oder während dem Uriniren kam und dieses nicht aus der Gebärmutter floss.

Dr. Bailey, den man nun herbeirief, sagte zu dem Ehemann: „Wenn Sie Terebinthinaspiritus im Hause haben, so giessen Sie 5 Tropfen in $\frac{1}{3}$ Glas heisses Wasser und geben der Kranken alle halbe Stunden 1 Theelöffel voll!“

Darnach hörte der Blutabgang alsbald auf.

Dass das Blut wirklich aus den Harnwegen und nicht ex utero kam, zeigte sich deutlich, als Patientin ein Glasgefäss unmittelbar unterhalb der Urethra brachte, in welches dann der Urin zugleich mit dem Blute sich entleerte.

Zum Schluss bemerkt Verf.: Nach seinen Erfahrungen ist Terebinthina angezeigt bei Tenesmus vesicae und Blutungen aus den Nieren oder

der Blase, wenn keine charakteristischen Symptome sonst vorhanden sind. Letztere sind freilich oft der Art, dass Phosphor, Hamamelis oder Merc. corrosivus angezeigt sein können.

(The Clinique, 15. Dec. 1899.)

Acidum nitricum
in einem Fall von Marasmus infantilis.

Ein Knabe, ein Kind gesunder Eltern, war mit einem Körpergewicht von 8 Pfund, dick und allem Anscheine nach gesund, geboren worden. Nach Verlauf von 2 Wochen wog es nur 6 Pfund. Er weinte wenig, schlief fast immer und schien gar nicht hungrig zu sein. Die Muttermilch war reichlich, aber der Säugling wurde immer schwächer, sei es, dass er nicht recht saugen wollte oder konnte. Seine Haut war kühl und fettig. Die Mutter fuhr fort mit dem Stillen des Kindes, gab ihm aber noch 2 Wochen neben der Brust noch verdünnten Rahm zur Nahrung. Trotzdem nahm das Kind nicht zu, ja nach abermals 2 Wochen wog es nur 5 Pfund. Es lag da mit geschlossenen Augen, konnte aber, wenn es viel gestört wurde, die Augen öffnen und schluckte noch.

Silicea und Arsen und einige andere Mittel hatten keine Veränderung gebracht. In Anbetracht der grossen Abmagerung und wegen Verdacht auf hereditäre Syphilis (obwohl der Vater nie syphilitisch gewesen sein will), gab Verf. Acidum nitricum.

Die gute Wirkung des Mittels zeigte sich schon in wenigen Tagen. Das Kind wurde allmählich kräftiger und nahm an Gewicht zu und gelangte bis zur vollen Genesung. Es bekam das erste Lebensjahr hindurch die Muttermilch, das andere den Rahm, der aber bald nach der Verordnung von Acid. nitric. bei Seite gesetzt wurde. Es ist jetzt 5 Jahr alt, ein derbes und gesundes Kind.

Der Fall ist insofern recht belehrend, als er zeigt, wie selbst in hoffnungslos scheinenden Zuständen, deren Ursachen nicht zu entdecken sind, die adaequate Arznei, das wirkliche Simile, dem kranken Organismus einen Anstoss zu geben vermag, der die Funktions- und Nutritionsstörung wieder ins Gleiche zu bringen im Stande ist. — Die Homöopathie ist, wie Prof. Hoppe einmal sagte, eine Entdeckungsmedizin, d. h. wir dürfen uns nicht an die durch die bisher durch die klinischen Erfahrungen traditionell bekannten Mittel halten, sondern müssen, getreu nach Hahnemann's Vorschrift, bei jedem Fall direkt auf die Quellen der Materia medica zurückgehen.

Personalia.

Herr Dr. Lowinski in Rawitsch hat das Dispensirexamen bestanden

Vom Böhertische.

International Homoeopathic Medical Directory. 1901.

Dieser Führer durch und für die homöopathische Welt hat jetzt sein Gebiet noch **erheblich** erweitert, indem er sich nicht mehr auf das europäische Festland und das gesammte britische Reich beschränkt, sondern auch Amerika (mit Mexico) umfasst. Er ist zu einem internationalen Führer herausgewachsen, an dessen Hand man überall, wo civilisirte Menschen — mit ihren Leiden — hausen, mit den dort ansässigen homöopathischen Aerzten und Pharmaceuten bekannt gemacht wird. — Dass solche Sammelschriften immer wieder und wieder durchgesehen werden müssen, damit ihre Angaben den „actuellen“ Verhältnissen wirklich entsprechen, ist selbstverständlich. Hier haben die für die einzelnen Länder verantwortlichen Gewährsmänner, so auch der für Deutschland, noch gar manchen Fehler auszumerken, sonst wird derselbe in der That stereotyp. — Das Büchlein ist sehr handlich zum Gebrauch, und können wir es den Collegen bestens empfehlen. **H.**

Danksagung.

Der am 18. April a. c. zu Leipzig verstorbene homöopathische Arzt

Herr Dr. med. Hermann Freytag

hat unserem Krankenhause letztwillig die Summe von

Zehntausend Mark

ausgesetzt und sind diese am 18. d. M. an unseren Kassenverwalter zur Auszahlung gelangt.

Wir sprechen dem Entschlafenen für diese reichliche Spende, wie auch werthvolle und hochwillkommene Unterstützung unseres Krankenhauses unseren tiefgefühlten und wärmsten Dank hierdurch öffentlich aus.

Leipzig, den 20. Juni 1901.

Das Curatorium

des

homöopathischen Krankenhauses zu Leipzig.

Dr. med. Hengstebeck, z. Z. Vorsitzender.

Lesefrüchte.

Schädliche Einwirkung des Kupfers auf das Keimen der Pflanzen.

Die beiden französischen Naturforscher Dehérain und Demoussy haben die Beobachtung gemacht, dass Weizen, Lupinen und andere Pflanzen in

destillirtem Wasser, welches in grossen kupfernen Apparaten hergestellt war, aufhörten, Wurzeln zu bilden, während sie sich in solchem Wasser, welches in Glasgefässen hergestellt worden war, sogleich kräftig weiter entwickelten. Silber, Blei und Zinn zeigten auch keine schädigende Einwirkung, während Kupfer den sofortigen Stillstand der Entwicklung herbeiführte. Die chemische Untersuchung ergab, dass schon der Zusatz von 1—2 Zehnmilliontel Kupfer zu dem Wasser hinreicht, das Wachstum der Wurzel zu hemmen. Eine ähnliche Wahrnehmung ist übrigens schon viel früher von dem deutschen Botaniker Nägeli gemacht worden, wie eine nach seinem Tode erschienene Abhandlung aus dem Nachlasse beweist. Als er kupferhaltige Münzen in Glascylinder mit Wasser legte, welches für die Untersuchung der Pflanzen benutzt wurde, zeigte sich die schädigende Wirkung des Kupfers sogar noch später, nachdem die Münzen entfernt, die Gefässe gereinigt und frisch destillirtes Wasser benutzt worden war. Auf diese Weise macht sich

die Giftwirkung des Kupfers noch bemerkbar, wenn letzteres dem Gewicht nach nur den tausend-millionsten Teil des Wassers ausmacht.

Verzeichniss der homöopath. Bade-Aerzte.

Karlsbad: Dr. med. Theodor Kafka (aus Prag)
im Hause „Zum Amerikaner“,
Sprudelstrasse.

Teplitz: Dr. med. J. Stein.

Lippspringe: Dr. med. Dierkes (aus Paderborn).

Wiesbaden: Dr. med. Kranz-Busch.

Meran: Dr. med. Taube.

Reichenhall: Dr. med. Jos. Brunnhuber jr.
(aus München).

Wildbad: Dr. med. Layer.

Wittdün auf Amrum: Dr. med. Junge.

Um Vervollständigung dieses Verzeichnisses durch Zusendung von Adressen wird gebeten.

Anzeigen.

Am 15. Juni erschien: die complete Ausgabe mit dem dritten Theile über die sel-
teneren Arzneimittel des bereits Anfang dieses Jahres publicirten und von den Fachzeitschriften
s. Z. besprochenen neuen **Original-Werkes**:

Deutsches Homöopathisches Arzneibuch.

Aufzählung und Beschreibung
der homöopathischen Arzneimittel nebst Vorschrift für ihre Bereitung,
Prüfung und Werthbestimmung.

Unter Mitwirkung einer Commission von homöopathischen Aerzten
und Apothekern bearbeitet und herausgegeben

von

Dr. Willmar Schwabe.

(Ausgabe A. der 5. Auflage von Dr. Willmar Schwabe's Pharmacopoea homoeopathica polyglotta)
667 Seiten.

Preis broschirt Mark 7.—, gebunden Mark 8.50.

Homöopathische Central-Apotheke Dr. Willmar Schwabe
Leipzig.

Zu beziehen auch von **A. Marggraf's homöopath. Officin, Carl Gruner's homöopath. Officin**
und **Fäschner & Co., homöopath. Central-Apotheke, in Leipzig.**

Cur- und Badeort Augustusbad bei Dresden

(Eisenbahnstation Radeberg, an der Sächsisch-Schlesischen Bahn.)

Wasserheilanstalt, Stahl- und Moorbad, klimatischer Curort,

220 m über dem Spiegel der Ostsee, in einem reizenden Thale, geschützt vor rauhen Winden, inmitten alter, herrlicher Waldparkanlagen gelegen, auch für Milch- und Molkenkuren eingerichtet, passend bei allgemeinen Schwächezuständen, Blutarmuth, Skrophulose, Bleichsucht, englischer Krankheit, Herzleiden, Rheumatismus, Gicht, Nervenleiden und verschiedenen Frauenkrankheiten etc. Aeusserst günstige Wohnungsverhältnisse, niedrige Preise der Bäder, billige Pension. Dirigirender Arzt Dr. med. **Julius Meyer**.

Jede eingehendere Auskunft wird bereitwilligst ertheilt.

Augustusbad bei Radeberg i. S.

Die Bade-Direction.

Billig und praktisch. 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 sauberem Weissbuchenholze einfache und praktische

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 den Herren Aerzten zur gefl. Benutzung bestens empfohlen. —

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

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

Thyreoidin- (Schilddrüsen-) Tabletten

bereitet nach Vorschrift des Geh. Med.-Raths Professor Dr. Hoffmann, Director der Medicinischen Universitäts-Poliklinik zu Leipzig, von Apotheker Emil Loewe, Kurprinz-Apotheke, Leipzig.

Angewandt bei Myxödem, Struma, Fettsucht etc.

100 Stück à 0,3 = 3,— Mk.

100 „ à 0,2 = 2,50 „

100 „ à 0,1 = 2,— „

Zu beziehen durch die Homöopathische Central-Apotheke von **Täschner & Co., Leipzig.**

Ovarial-Tabletten

bereitet nach Vorschrift des Geh. Med.-Raths Professor Dr. Zweifel, Director der Frauen-Poliklinik und des Entbindungs-Institutes der Universität zu Leipzig, von Apotheker Emil Loewe, Kurprinz-Apotheke, Leipzig.

Angewandt bei Erkrankung der Ovarien, Menstruations-Störungen u. s. w.

100 Stück à 0,3 = 3,— Mk.

Zu beziehen durch die Homöopathische Central-Apotheke von **Täschner & Co., Leipzig.**

Soeben erschien bei Carl Winter in Heidelberg:

Zeitgemässe Aufklärungen

über einige

Grundfragen

wissenschaftlicher Heilkunde.

Erinnerungen aus dem 19. und Mahnworte an das 20. Jahrhundert.

Von

Dr. Fr. Sellentin in Darmstadt.

Preis 2 Mark.

Auch zu haben in **A. Marggraf's homöopath. Officin
in Leipzig.**

Im Verlage der unterzeichneten Firma sind erschienen:

Dr. Franz Hausmann's

Kleine Schriften.

Nebst einem Anhang:

Handschriftlicher Nachtrag von Dr. Hausmann mit Satzfehlerverbesserungen zu seinem grossen Werke:

Ueber die Ursachen und Bedingungen der Krankheiten.

Gesammelt und herausgegeben von

Dr. C. Bojanus sen., Samara.

Diese hochinteressante Sammlung wird Aerzten und Laien auf's Wärmste zum Studium empfohlen. Durch besondere Nebenumstände soll dieses 13 Druckbogen in Octavformat umfassende Buch broschirt zum billigen Preise von nur Mk. 1.50 verkauft werden, um ihm eine möglichste Verbreitung zu sichern.

Leipzig. A. Marggraf's homöopath. Officin.

In Separat-Abzügen ist erschienen:

Zur Verständigung noch einmal

Die Grundsätze

der modernen wissenschaftlichen

Homöopathie.

Antwort auf die Veröffentlichung der Herrn Geh. Med.-Raths Dr. O. Schwartz in Cöln:

„Nochmals zur Frage der Errichtung eines besonderen Lehrstuhls für Homöopathie.“

Von

Dr. Hans Wapler,

Leipzig

und von uns zum Preise von 50 Pfg. per Stück (grössere Parthien billiger) zu beziehen.

Leipzig.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa-Stuttgart.**

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

Druck von **Julius Meier** in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

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. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagsbuchhandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 20 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 5—7 M. berechnet.

Inhalt: Bekanntmachung. — Deutsches homöopathisches Arzneibuch. — Immer strebe zum Ganzen! Von Dr. Mossa. — Ueber den Kieselsäuregehalt menschlicher und thierischer Gewebe. Von Hugo Schulz. (Schluss.) — Zur Behandlung der eitrigen Entzündung des Mittelobrs. Von Dr. Copeland-Bay City. — Prüfung von Echinacea angustifolia. Referent Dr. J. C. Fahnenstock in Piqua (Ohio). — Narcissus sylvestris. Von Dr. Mossa. — Die medicinische Schule für Homöopathie in Calcutta. Von M. — Uebelriechender Athem. Von M. — Lesefrüchte. — Verzeichniss der homöopathischen Bade-Aerzte. — Anzeigen.

➤ Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. ➤

Bekanntmachung.

Die diesjährige

69. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands

wird abgehalten werden

am 9. und 10. August in Frankfurt a. Main

und zwar die Geschäfts-Sitzung am 9. August, Nachmittags 6 Uhr pünktlich beginnend, in der Restauration „Rosenau“, Reuterweg 8, hinter dem Opernhaus, die wissenschaftliche Sitzung am 10. August, Vormittags 9 Uhr im Palmengarten.*)

Tagesordnung:

- Freitag, den 9. August, Nachmittags 6 Uhr, pünktlich, Geschäfts-Sitzung in der Restauration „Rosenau“, Reuterweg 8, hinter dem Opernhaus.
1. Abstimmung üb. die zur Aufnahme Angemeldeten.
 2. Geschäfts-Bericht:
 - a) des Vorstandes des Centralvereins,
 - b) des Curatoriums des Krankenhauses,
 - c) des dirigirenden Arztes desselben,
 - d) des Vorstandes der Poliklinik.
 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./8. 1902—9./8. 1905 und theilweise Ersatzwahl desselben vom 9./8. 1901—9./8. 1902.
 5. Ehrenraths-Ersatzwahl für das verstorbene Mitglied Dr. von Sick-Stuttgart.
 6. Neuwahl bezw. Bestätigung der Institutsärzte.
 7. Neuwahl des Kassenverwalters.
 8. Bericht über die Vereinsbibliothek.
 9. Bestimmung des nächstjährl. Versammlungsortes.
 10. Bericht des Propaganda-Ausschusses.

Anträge:

1. Antrag auf Aenderung der §§ 7 und 13 der Satzungen des Homöopathischen Centralvereins.
2. Antrag des Vereins homöopathischer Aerzte Rheinland-Westfalens:
„Die Wiederanmeldung freiwillig ausgeschiedener Mitglieder des Centralvereins erfolgt unter Einhaltung der satzungsmässigen Bestimmungen für die erste Anmeldung. Der Generalversammlung bleibt es vorbehalten, den Erlass der Bürgenstellung und des Eintrittsgeldes zu bewilligen.“
3. Antrag des Berliner Vereins homöopath. Aerzte:
 - a) Beschlussfassung über das Anerbieten des Herrn Commerzienraths Dr. W. Schwabe, es von dem Beschlusse des Centralvereins abhängig zu machen, ob seine Poliklinik, bez. Beratungsanstalt weiter bestehen soll oder nicht;
 - b) Eingehende Prüfung der finanziellen Verhältnisse des homöopathischen Krankenhauses zu Leipzig in Bezug auf die Möglichkeit seines Weiterbestehens.

*) In den an die Mitglieder des Centralvereins verschickten „Mittheilungen Nr. 63“ ist auf S. 1039 irrthümlich angegeben, dass die Wissenschaftliche Sitzung auch im Restaurant Rosenau stattfinden, dagegen steht auf S. 1040 richtig „im Palmengarten“. Ferner theilt Herr Dr. Grünwald nachträglich mit, dass das Restaurant Rosenau Haltestelle der Trambahn ist, — dass nicht nur das Hotel Savoy, sondern auch die 3 anderen: Bristol, Continental und National am Bahnhofs liegen, — und dass schliesslich die für den 10. und 11. August in Aussicht genommenen Ausflüge nach Darmstadt und durch den Frankfurter Wald in umgekehrter Reihenfolge stattfinden sollen, — also die Fahrt nach Darmstadt erst am 11. statt am 10. August. Dafür am 10. August die Fahrt durch den Frankfurter Wald.

4. Antrag des Curatoriums des homöopathischen Krankenhauses zu Leipzig: Besprechung resp. Beschlussfassung über die Vertretung des „Sächsisch-Anhaltinischen Vereins“ im Curatorium des Krankenhauses.

(NB. Dr. Gross, Erfurt, bisheriges Mitglied des Curatoriums des Leipziger Krankenhauses, ist aus dem Sächsisch-Anhaltinischen Verein ausgetreten; an seine Stelle ist von diesem Vereine Dr. Villers-Dresden gewählt worden!)

Samstag, den 10. August, Vormittags 9 Uhr, wissenschaftliche Sitzung im Palmengarten, unter dem Vorsitze des Herrn Dr. Grünwald in Frankfurt a. M.:

1. Referat über die „Lähmung peripherer Nerven“ von Dr. Kröner-Potsdam.
2. Fortsetzung des vorjährigen Referates über „Appendicitis“ von Dr. Damholz-Berlin und über „acuten Gelenkrheumatismus“ von Dr. Wapler-Leipzig.
3. Referat über ein in diesem Jahre geprüfetes Arzneimittel.
4. Vortrag über ein Arzneimittel von Dr. Sauer-Berlin.
5. Vortrag über „homöopathische Pharmacie“ mit besonderer Berücksichtigung der Erfahrungen mit Deventer-Gisevius'schen ätherischen Tinkturen von Apotheker Kittel-Berlin.

Mittags 12 Uhr Frühstück sämtlicher Festtheilnehmer mit ihren Damen.

Nachmittags 2 Uhr 25 Minuten Abfahrt nach Darmstadt, Besuch der dortigen Künstler-Kolonie; Rückfahrt von Darmstadt 7 Uhr 52 Minuten, Ankunft in Frankfurt 8 Uhr 20 Minuten. Abends Vereinigung im Palmengarten (Concert).

Für den 11. August sind für die Fortsetzung der wissenschaftlichen Sitzung als Diskussions-themata vorgeschlagen:

„Isopathie und Serumtherapie“ und „Wie führt man am besten in die Arzneimittellehre ein“.

Zeit der Sitzung wird am 10. August vereinbart.

Mittags 12 Uhr Diner. Nachmittags 3 Uhr: Fahrt durch den Frankfurter Wald mit Erfrischung auf dem Oberforsthanse. Abends: Vereinigung im Palmengarten (Concert).

Die Damen versammeln sich am 10. August, Vormittags 9 Uhr, ebenfalls im Palmengarten behufs dort zu verabredender Besichtigung der Sehenswürdigkeiten Frankfurts.

Empfehlenswerthe Hôtels: **Frankfurter Hof** (am Kaiserplatz), **Pariser Hof** (Schillerplatz), **Schwan** und **Union**, beide am Steinweg, **Bristol**, **Continental**, **National**, **Savoy**, letzteres am Bahnhofs, **Taanus**, Grosse Bockenheimerstrasse. Vorausbestellung der Zimmer ist zu empfehlen.

Der Vorstand:

Dr. med. Windelband-Berlin. Dr. med. Schnütgen-Münster (Westf.).
Dr. med. Hengstebeck-Leipzig.

Deutsches homöopathisches Arzneibuch.

Nachfolgendes Schreiben, das ich an den Vorsitzenden des Ausschusses vom Deutschen Apotheker-Verein, Herrn Froelich in Berlin, gerichtet habe, verdankt seine Fassung dem Umstande, dass ich mit zu den homöopathischen Aerzten gehörte, die bei der Abfassung eines neuen Deutschen Arzneibuches um ihre Ansicht mit befragt werden sollten. Ich persönlich verdanke diese Hinzuziehung lediglich meinem Amt als Vorsitzender des Vereins homöopathischer Aerzte Rheinlands und Westfalens. Die Vereinsmitglieder haben sich verpflichtet, auf Fragebogen, die etwa an sie von der Arbeitscommission-Berlin gesandt würden, nicht einzeln zu antworten, sondern ihre Ansichten und Entscheidungen nur auf dem Wege des Vereins durch mich zur Geltung zu bringen. Wenn ich in dem Schreiben, das ich nach unserer Vereins-sitzung am 27. Juni in Köln verfasst habe, an einer Stelle noch meiner persönlichen Meinung Ausdruck gegeben habe, so hatte diese in früheren Berathungen nicht allein gestanden, sondern war von den anwesenden Mitgliedern mit angenommen worden.

Köln, 11. Juli 1901.

Dr. Weber.

* * *

Köln, 29. Juni 1901.

An

Herrn Apotheker Froelich in Berlin.

Sehr geehrter Herr!

Nachdem am 23. Juni in der Jahresversammlung des Vereins homöopathischer Aerzte Rheinlands und Westfalens auf Grund des Berichtes von Herrn Dr. Schnütgen (Münster) die Entscheidung über unsere Werthschätzung der beiden neuen homöopathischen Arzneibücher, des in Berlin erschienenen und des von Dr. W. Schwabe und Genossen herausgegebenen Buches, einstimmig zu Gunsten des Leipziger Buches ausgefallen ist, beehre ich mich, Ihnen als Erwiderung auf Ihr gef. Schreiben vom 28. April die Erklärung abzugeben, dass auch ich persönlich unter Aufrechterhaltung der ausgesprochenen Anerkennung der Anlage Ihres Buches im „Allgemeinen Theil“, desgleichen meiner Ansicht über die „Valenzfrage“ und meiner Zweifel an der Nothwendigkeit vier verschiedener Zubereitungsweisen für die Essenzen bzw. Tincturen dennoch in Gemeinschaft mit meinen Vereinsgenossen der Schwabe'schen Arbeit den Vorzug so weit zuspreche, dass das vom Deutschen Apotheker-Verein herausgegebene Arzneibuch an eingehender Sorgfalt in den Einzelangaben über Her-

stellung der Verdünnungen, in den Vorschriften zur Verschaffung der Pflanzenarzneistoffe, insbesondere auch in der Behandlung des pharmakognostischen Theils bei allen Arzneistoffen von dem Schwabe'schen Buche vielfach übertroffen wird.

Das Festhalten an der Valenz im Sinne Hahnemann's, die grössere Umständlichkeit der Essenzenbereitung wird doch, so weit ich bemerken konnte, von der Mehrzahl der homöopathischen Aerzte gebilligt, wenn nicht gefordert und kann auch von mir nachgesehen werden, da keinesfalls eine Verschlechterung der Zubereitung darin gegeben ist. Als Misstand wird empfunden, dass das Berliner Buch unter Ausschliessung der homöopathischen Apotheker fertiggestellt wurde, bezw. fertiggestellt werden musste, da die Berufenen sich zurückgezogen hatten. Die an mich gerichtete in Ihrem Schreiben vom 28. April ausgesprochene Aufforderung, die einzelnen Artikel des speciellen Theils zu prüfen und etwaige Ausstellungen der Commission des Deutschen Apotheker-Vereins zukommen zu lassen, ist bezüglich der Prüfung durch Stichproben zur Vergleichung erfüllt und hat dadurch, dass das Leipziger Buch in seinen Einzelartikeln unseren Wünschen und Bedürfnissen nach genauen und guten Vorschriften zur Herstellung gleichbleibender Stammarzneien und ihrer Stufen vollkommen, jetzt wie auch bisher, entspricht, diesseits die Gegenaufforderung wachgerufen, die ich schon am 4. März 1899 im Auftrage unseres Vereins an die genannte Commission zu richten hatte: „es möchten seitens der Commission wirksame Schritte des Entgegenkommens gemacht werden, um die bei Seite getretenen früheren Mitglieder des engeren Ausschusses (Schwabe, Steinmetz) wieder heranzuziehen, weil wir die Mitarbeit der genannten um die homöopathische Pharmacie in unseren Augen sehr verdienten Männer für wohlangebracht und zweckdienlich halten müssten.“ Sollte das Unternehmen des D. A. V. sich im Gegensatz zu dem Schwabe'schen Buche entwickeln wollen, so ist nach meiner Meinung dadurch ein Kampf eröffnet, dessen Ausgang sehr zweifelhaft für die Ziele des Vereins sein dürften. Beim Zusammentreten der Commission hätte das bestehende Schwabe'sche Arzneibuch (4. Auflage) in das neue Unternehmen aufgehen können. Nach dem Erscheinen der ganz umgearbeiteten 5. Auflage könnte man in komkommender Zeit eher das Gegentheil voraussagen. Die homöopathischen Aerzte in Deutschland, deren Meinung doch gehört werden dürfte, würden, vor die Entscheidung gestellt, sich in der Mehrzahl für Leipzig entscheiden.

Hochachtungsvoll ergebenst

* * *

Dr. Weber.

Sr. Excellenz dem Staatsminister der geistlichen und Medicinalangelegenheiten in Berlin.

Ew. Excellenz!

Nach eingehenden Besprechungen mit homöopathischen Aerzten und Apothekern erlaubt sich der gehorsamst Unterzeichnete einem hohen Ministerium Folgendes zu unterbreiten:

Wie uns glaubwürdig mitgeteilt worden ist, beabsichtigt eine in Berlin tagende engere Commission, aus der der grösste Theil der ihr früher angehörigen homöopathischen *Fachmänner* in Folge von abweichenden Anschauungen und vorgekommenen Differenzen ausgeschieden ist, und die daher z. Z. fast nur noch aus allopathischen Mitgliedern besteht, allein und ohne Zuziehung specieller Sachverständiger ein homöopathisches Arzneibuch herauszugeben und für dasselbe die Anerkennung bez. Empfehlung des hohen Königlichen Ministeriums nachzusuchen.

Ob Letzteres schon geschehen ist und ob einzelne Mitglieder der Commission mit dem Königlichen Ministerium bez. mit dessen Vertretern bereits ins Vernehmen getreten sind, entzieht sich unserer Kenntniss, da bei allen auf das Werk und die Anerkennung desselben gerichteten Arbeiten von der Commission die Oeffentlichkeit peinlichst vermieden worden ist.

Und doch bedarf die Schaffung eines für die allgemeine Geltung bestimmten homöopathischen Arzneibuches der ausgiebigen Kritik der Wissenschaft und praktischen Fachmänner in hohem Maasse. — Dies besonders deshalb, weil seit einigen Jahren differirende Ansichten über die bei Bearbeitung einer homöopathischen Pharmakopoe zu beobachtenden Grundsätze sich gebildet haben, und speciell bei der Homöopathie unendlich viel auf die Herstellungsmethoden der Arzneien ankommt.

Nur nebenbei sei bemerkt, dass die Möglichkeit einer ausgiebigen und thunlichst vielen Kreisen offenstehenden Kritik eines solchen Werkes durchaus zweckmässig, ja geradezu nothwendig erscheint im Hinblick auf die schon vorhandene, seit Langem massgebende homöopathische Literatur. Insbesondere darf wohl dabei der Unterzeichnete, ohne der Unbescheidenheit geziehen zu werden, hinweisen auf die von ihm verfasste und herausgegebene „Pharmacopoea homoeopathica polyglotta“, die bereits in 7 Sprachen erschienen ist, bisher 4 Auflagen erlebt hat, und von allen tonangebenden homöopathischen Corporationen als Normalwerk empfohlen worden ist.

Eine rechtzeitige Vergleichung des neuen Buches gerade mit diesem Werke ist aber, wiewohl es keiner näheren Darlegung bedarf, sehr wünschenswerth, vor Allem aus sachlichen Gründen, neben-

bei auch zur Verhütung späterer Differenzen und zu der sonst wohl schwerlich zu vermeidenden Verletzung von Autorrechten.

Verschiedene Veröffentlichungen, die sich mit der Frage der neuen Pharmakopoe beschäftigen, erlauben wir uns zur gefälligen Kenntnissnahme beizufügen. Dieselben befinden sich auch bei den Acten des Reichsgesundheitsamtes.

Unser ehrerbietiges Ersuchen geht nun dahin, das hohe Königl. Ministerium wolle, ehe hochdasselbe eine Anerkennung oder Empfehlung eines neuen homöopathischen Arzneibuches ausspricht, letzteres vorher einer möglichst breiten Kritik zugänglich machen, und dadurch den allseitig vorhandenen Wunsch erfüllen, dass ein solches Werk auf wissenschaftlicher Höhe stehe, der Würde des Staates entspreche und auch allseitig Anerkennung finde.

In grösster Ehrerbietung

Ew. Excellenz

ganz gehorsamst

Leipzig, im November 1900.

Dr. Willmar Schwabe.

Immer strebe zum Ganzen!

Die Generalversammlung „des homöopathischen Centralvereins Deutschlands“ meldet sich wieder an für die Tage des 9. und 10. August in Frankfurt a. M., und wieder fühlen wir uns gedrungen, an die Mitglieder, aber auch an sämtliche homöopathische Aerzte und Freunde der Homöopathie einen nachdrücklichen Appell zur regen Betheiligung an dieser Versammlung zu richten. Abgesehen von den die Wissenschaft und Kunst der Homöopathie betreffenden Verhandlungen werden wir uns daselbst wieder mit einer Reihe praktischer Aufgaben zu beschäftigen haben, die ihrer Erledigung harren. Die von der Generalversammlung gefassten Beschlüsse haben für die Mitglieder des Centralvereins zunächst bindende Kraft, aber ihr Einfluss auf das Wohl der homöopathischen Sache in deutschen Landen verleiht ihnen noch eine weitgehende Bedeutung.

Damit ist unser Geschick zum Theil in unsere eigene Hand gelegt, und deshalb gebietet es unser eigenes Interesse, wenn unsere Verhältnisse es irgend möglich machen, in dieser Bundesversammlung in Frankfurt mitzurathen und mitzuthaten. Die Verantwortlichkeit für das, was unser Centralverein thut oder nicht thut, liegt demnach grösstentheils auf unserer Seite, und ist es nicht gerecht, diese auf den Vorstand allein abzuwälzen. Letzterer hat freilich eine wichtige vorberathende, aus-

übende, verwaltende Function auszuüben. Diese vollzieht sich im Laufe des Jahres in stiller, ruhiger Thätigkeit, von der nur hier und da Etwas in die Oeffentlichkeit hervortritt, wie ja auch eine Regierung sehr tüchtig arbeiten kann, ohne dass man das Knarren der Räder an der Maschine zu hören braucht, und wie die lautklappernde Mühle auch nicht immer viel Mehl zuwege bringt. — Die dem Centralverein obliegende regelmässige Arbeit ist wahrlich keine geringe, und werden wir bei der Jahresversammlung wieder Gelegenheit haben, einen Einblick in das Geleistete zu thun. — Wenn ein Einzelner oder ein Verein noch einen besonderen Wunsch auf dem Herzen und Gewissen hat, so ist es jetzt an der Zeit, diesen in Form eines Antrages an das Leipziger Directorialmitglied einzusenden. Manchen Wunsch freilich, der den bestehenden Vereinssatzungen zuwiderläuft, muss man in seinen Busen zurückdrängen. So ist es z. B. der Wunsch der süddeutschen Collegen, auch aus ihrer Mitte ein Mitglied im Directorium des Centralvereins zu haben, und so auch die süddeutsche Homöopathie darin vertreten zu sehen. Da aber nach unseren Satzungen der Vorstand nur ein triceps, aber kein quadriceps sein darf, so ist dieses Verlangen, so gerecht und billig es auch ist, dermalen nicht zu verwirklichen. Glücklicherweise haben wir in der Homöopathie keine trennende, den Süden vom Norden abschneidende Main-Linie, und haben die süddeutschen Collegen, abgesehen von den durch die gegebenen Verhältnisse gebotenen besonderen Aufgaben, allezeit das Ganze im Auge behalten und sind dafür immer kräftig eingetreten. — Unsere durch den Centralverein angestrebte Centralisation, die jedem Gebiete freien Spielraum vollauf lässt, dient ja der Förderung der uns Allen gemeinsamen Interessen. Darum ergeht an Alle der ernste Ruf: „Immer strebe zum Ganzen!“

Dr. **Mossa.**

Ueber den Kieselsäuregehalt menschlicher und thierischer Gewebe.

(Separat-Abdruck aus dem Archiv für die ges. Physiologie Bd. 84.)

Von **Hugo Schulz.**

(Schluss.)

30. Eiter.

Aus der chirurgischen Klinik erhielt ich 88 cem Eiter aus einem kalten Abscess, der vom Trochanter ausging. Nach dem Eintrocknen, Verkohlen und Veraschen desselben blieben 0,7540 g Asche. Nach Abzug von Kohle und Sand restirten 0,7514 g reine Asche. Diese lieferte 0,0004 g SiO₂, ent-

sprechend 0,0532% SiO_2 . Ein Liter Eiter enthielt mithin 0,0046 g Kieselsäure, eine Menge, die in Anbetracht des hohen, aber bei der geringen Menge diesmal nicht festzustellenden Wassergehalts des Eiters nicht gerade gering zu nennen ist.

31. Eiter.

180 ccm Eiter, aus einem Senkungsabscess von der Wirbelsäule herrührend, lieferten 1,5195 g reine Asche. Aus dieser wurden erhalten 0,0007 g SiO_2 , entsprechend 0,0461% SiO_2 .

Ein Liter Eiter enthielt mithin 0,0039 g Kieselsäure. Die Zahlen für die beiden Eiterportionen liegen, auf ein Liter berechnet, nahe bei einander, sie differiren nur um 0,0007 g.

32. Ovarialcysteninhalt.

Aus der gynäkologischen Klinik gingen mir zu 1350 ccm des Inhaltes eines multiloculären Ovarialcystoms einer 54jährigen Frau. Die Masse war völlig frei von Blut. Hier konnte eine Aschenbestimmung der wasserfreien Substanz ausgeführt werden.

a) Aschenbestimmung:

0,3043 g Material gaben 0,0369 g Asche = 12,1262%
0,3802 g " " 0,0461 g " = 12,1252%
Mittel: 12,1257%

b) Kieselsäurebestimmung:

4,8357 g Asche gaben 0,0016 g SiO_2 = 0,0331%
4,7195 g " " 0,0014 g " = 0,0297%
Mittel: 0,0314%

1 kg Trockensubstanz enthält 0,0381 g Kieselsäure.

33. Ovarialcysteninhalt.

2100 ccm Inhalt eines einkammerigen Ovarialcystoms von einem 25jährigen Mädchen aus der gynäkologischen Klinik. Der Cysteninhalt völlig frei von Blut.

a) Aschenbestimmung:

0,7101 g Material gaben 0,2104 g Asche = 29,6296%
0,3524 g " " 0,1044 g " = 29,6254%
Mittel: 29,6275%

b) Kieselsäurebestimmung:

8,2149 g Asche gaben 0,0025 g SiO_2 = 0,0304%
6,5035 g " " 0,0020 g " = 0,0307%
Mittel: 0,0306%

1 kg Trockensubstanz enthält 0,0906 g Kieselsäure.

Bei diesen beiden Analysen, für deren Material dem Director der gynäkologischen Klinik an dieser Stelle ich meinen Dank ausspreche, ist es interessant zu sehen, wie fast übereinstimmend die Mittelwerthe der Kieselsäurezahlen bei den Aschen sich stellen. Man kann sie als identisch ansehen. Dagegen stellt sich dann der beträchtliche Unterschied, der herauskommt, wenn man die Kieselsäurezahlen in den Trockensubstanzen ins Auge fasst. Weitere Annahmen und Ideen über den

Grund dieser letzten Erscheinung wie auch über die Herkunft der Kieselsäure in dem Cysteninhalt hier anzuknüpfen, ist bei dem geringen Material, das bisher daraufhin untersucht wurde, zwecklos.

Ich komme nach diesem Excurs in pathologische Fragen wieder zurück auf das Verhalten der Kieselsäure im Bindegewebe. Der Gedanke lag nahe, reine Bindegewebssubstanz, wie die Gelatine sie bietet, auf ihren Kieselsäuregehalt hin zu prüfen. Zuerst versuchte ich, dies mit bestem Tischlerleim zu thun. Derselbe fand sich aber derart mit Blei beschwert, dass seine Verarbeitung nach der bisher benutzten Methode nicht angängig war. Ich wählte dann die Sorte von Gelatine, die als reinste und speciell bakteriologischen Zwecken dienend im Handel zu haben ist. Der Sicherheit wegen wurde aus zwei verschiedenen Fabriken das nöthige Material bezogen.

34. Gelatine.

a) Aschenbestimmung:

0,7025 g Gelatine gaben 0,0117 g Asche = 1,6655%
0,5907 g " " 0,0096 g " = 1,6252%
Mittel: 1,6453%

b) Kieselsäurebestimmung:

1,0538 g Asche gaben 0,0185 g SiO_2 = 1,7555%
1,0532 g " " 0,0178 g " = 1,6901%
Mittel: 1,7228%

1 kg Trockensubstanz enthält 0,2334 g Kieselsäure.

35. Gelatine.

a) Aschenbestimmung:

0,6216 g Gelatine gaben 0,0104 g Asche = 1,6731%
0,8096 g " " 0,0136 g " = 1,6798%
Mittel: 1,6764%

b) Kieselsäurebestimmung:

0,8907 g Asche gaben 0,0159 g SiO_2 = 1,7851%
0,9152 g " " 0,0162 g " = 1,7701%
Mittel: 1,7776%

1 kg Trockensubstanz enthält 0,2979 g Kieselsäure.

Die Kieselsäurewerthe der Trockensubstanzen liegen, trotzdem aus verschiedenen Bezugsquellen entnommene Gelatine verarbeitet worden war, gleichwohl recht nahe bei einander. Da aber die Möglichkeit bestand, dass bei der Darstellung der Gelatine im Fabrikbetrieb vielleicht aus der Glasur des Kessels bei Anwendung höher gespannten Dampfes und aus anderen Gründen Kieselsäure in die Gelatine gelangt sein konnte, stellte ich aus einer derselben das Glutin dar, um es als Gegenprobe zu benutzen.

36. Glutin.

Da es unmöglich war, so grosse Mengen, wie sie zur Kieselsäurebestimmung nothwendig sind, durch Dialyse zu erhalten, schlug ich folgenden Weg zur Gewinnung des Glutins ein. Die in No. 35 gebrauchte Gelatine wurde in destillirtem Wasser

gelöst, filtrirt und das Filtrat nach dem Erkalten mit absolutem Alkohol ausgefällt. Der weisse Niederschlag wurde gesammelt, in destillirtem Wasser gelöst und diese Lösung wieder mit absolutem Alkohol ausgefällt. Dies wurde dann noch zwei Mal wiederholt, der zuletzt erhaltene Niederschlag noch zwei Tage unter absolutem Alkohol stehen gelassen und dann abfiltrirt. Das Endproduct war eine schneeweisse, amorphe Masse, fast trocken und leicht zwischen den Fingern zerreiblich. Sie wurde auf dem Wasserbade getrocknet und dann in gewohnter Weise weiter verarbeitet.

a) Aschenbestimmung:

0,4050 g Glutin gaben 0,0060 g Asche = 1,4814%
 0,4261 g " " 0,0062 g " = 1,4706%
 Mittel: 1,4760%.

b) Kieselsäurebestimmung:

0,6600 g Asche gaben 0,0100 g SiO_2 = 1,5151%
 0,5306 g " " 0,0083 g " = 1,5643%
 Mittel: 1,5397%.

1 kg Trockensubstanz enthält 0,2272 g Kieselsäure.

Sämmtliche Werthe liegen niedriger, wie bei den Bestimmungen aus den beiden Gelatinesorten erhalten wurden. Auch das Verhältniss zwischen den Kieselsäurewerthen der Aschen und der Trockensubstanz ist kleiner. Setzt man die Kieselsäurezahlen aus den Aschen = 1, wobei das Mittel aus den Gelatinebestimmungen für Aschen- und Trockensubstanzzahlen genommen wurde, so erhält man für diese den Werth 0,166, für den entsprechenden Werth aus dem Glutin die Zahl 0,147. Es ist mithin bei der Darstellung des Glutins etwas Kieselsäure entfernt worden.

87.

Der letzte hier noch mitzutheilende Versuch betrifft wiederum eine Glutinuntersuchung, die ein gegen das vorige unerwartetes Resultat lieferte.

In einem grossen Topf aus Nickelmetall wurden frische, zerkleinerte Rindersehnen gekocht. Das in Lösung Gegangene wurde abgegossen und filtrirt, der Rückstand von Neuem mit Wasser gekocht. Dies Verfahren wurde, unter fortgesetztem Abgiessen des Gelösten und Filtriren desselben so lange durchgeführt, bis die Sehnen bis auf eine geringe Menge nicht löslicher Reste verschwunden waren. Leider waren diese Reste mit dem auf den Filtern zurückgebliebenen Material an Menge so gering, dass ihre weitere Verarbeitung nutzlos erschien. Alle Filtrate wurden auf einer Porcellanschale gesammelt und auf dem Wasserbade eingeeengt. Als der Rückstand etwa Syrupconsistenz angenommen hatte, wurde er mit absolutem Alkohol behandelt. Die dabei ausgeschiedene weisse Masse wurde in viel kaltem Wasser wieder gelöst. Was ungelöst blieb, wurde abfiltrirt, das Filtrat wieder

mit absolutem Alkohol ausgefällt. Der dabei erhaltene Niederschlag wurde von Neuem abfiltrirt, wieder in destillirtem Wasser gelöst und wieder mit Alkohol ausgefällt. Der abfiltrirte Niederschlag wurde sodann auf dem Wasserbade eingedampft. Dabei nahm er, im Gegensatz zu dem Glutin aus der Gelatine, eine hell bernsteingelbe Färbung an. Es restirte zuletzt eine trotz fortgesetztem Stehen auf dem Wasserbade steif gallertig bleibende Masse, wie ganz heller Leim gefärbt. Sie wurde zertheilt und unter absolutem Alkohol stehen gelassen. Dabei trat eine wesentliche Veränderung derselben nicht ein; vielleicht erschienen die einzelnen Stückchen an den Kanten etwas heller. Der Alkohol verfärbte sich nicht.

Nachdem nach einige Tage langem Stehen unter Alkohol die immer noch gallertige Masse wieder vorgenommen worden war, wurde, wie auch bei den vorgehenden Versuchen, ein Theil derselben für die Aschenbestimmung für sich verwendet, der Rest verkohlt und verascht. Die zum Trocknen in dünne Blättchen geschnittene Masse wurde beim Stehen bei einer Temperatur von 110° hart, liess sich zerreiben und stellte schliesslich ein weissliches, etwas gelblich verfärbtes Pulver dar. Als sie keine Gewichtsabnahme mehr zeigte, wurde die Aschenbestimmung vorgenommen.

a) Aschenbestimmung:

1,7970 g Glutin gaben 0,0184 g Asche = 1,0239%
 1,6787 g " " 0,0174 g " = 1,0365%
 Mittel: 1,0302%.

b) Kieselsäurebestimmung:

0,8592 g Asche gaben 0,0036 g SiO_2 = 0,4190%
 0,7168 g " " 0,0035 g " = 0,4883%
 Mittel: 0,4536%.

1 kg Trockensubstanz enthält 0,0467 g Kieselsäure.

Bei der Kieselsäurebestimmung ist in der ersten Analyse ein geringes Deficit entstanden in Folge unvermutheten Stossens der Sodalösung beim Kochen. Glücklicher Weise liegen beide Werthe aber noch so nahe, dass sie wenigstens einen Vergleich mit den in No. 36 aufgeführten, entsprechenden Werthen gestatten. Der grosse Unterschied im Ergebniss beider Bestimmungen liegt auf der Hand. Ich weiss dafür nur einen Grund anzuführen: Gelatine wird aus dem Bindegewebsgerüst der Knochen hergestellt. Das Material, von dem bei der letzten Analyse ausgegangen wurde, waren Rindersehnen. Will man den Grund hier gelten lassen, dann folgt mit Nothwendigkeit der Schluss, dass das Bindegewebe des Knochens anders aufgebaut ist wie das der Sehnen. Auf mehr wie die Wahrscheinlichkeit und Möglichkeit, dass es so sein kann, hinzuweisen, gestatten die wenigen Bestimmungen vorerst aber noch nicht. Ebenso muss die Frage, in welcher Form und Bindung die Kieselsäure im Bindegewebe sich befindet,

einstweilen noch ganz offen gelassen werden. Ihr eigenartiges chemisches Verhalten wird die Lösung dieser Frage nicht erleichtern. Die Möglichkeit, dass Si-Atome an Stelle von C-Atomen im Eiweiss des Bindegewebes vorkommen können, ist, nach den bekannten Befunden Ladenburg's, auch zu bedenken. Weitere und ausgedehntere Untersuchungen können allein zur völligen Klarheit und Sicherheit führen.

Als Ergebniss der vorliegenden Mittheilungen glaube ich den Satz aussprechen zu dürfen: *Wo Bindegewebe im Thierkörper sich findet, da treffen wir auch die Kieselsäure mit Sicherheit an.* Es ist gewiss von grossem Interesse, dass bei den höher organisirten Wesen dasselbe Gewebe die Kieselsäure führt wie das entsprechende bei den so viel niedriger dastehenden Kieselschwämmen. Dass auch die Schwimmblase der Fische reich ist an Kieselsäure, davon habe ich mich in letzter Zeit noch überzeugen können. Ich hoffe, in einer späteren Mittheilung hierüber noch genauere Angaben zu bringen.

Dass die Kieselsäure, bei ihrer ausgesprochenen Beziehung zum Bindegewebe, bei Erkrankungen desselben sowie solcher Organe, an deren Aufbau sie etwa ausserdem in besonderer Weise theilhaftig ist, unter Umständen therapeutischen Werth besitzen kann, ergiebt sich aus der Analogie des Verhaltens anderer unorganischer Stoffe.

Zur Behandlung der eitrigen Entzündung des Mittelohrs.

Von Dr. Copeland-Bay City.

(Vortrag in der Versammlung der homöopathisch-medicinischen Gesellschaft des Staates Michigan. Mai 1894).

Aus praktischen Gründen können wir bei der chronischen eiterigen Otitis media zwei Arten unterscheiden: Die einfache und die complicirte chronische.

Unter „einfacher chronischer Otitis media“ begreift Verf. jene langwierigen, andauernden Fälle, bei denen wegen Nachlässigkeit oder schlechter Behandlung eine acute Entzündung in eine chronische übergegangen ist, wie solches auch bei entzündlichen Schleimhautaffectionen anderer Körpertheile stattfindet. Wie bei diesen erst eine Hypertrophie und später eine Atrophie des Gewebes sich entwickelt, so geschieht dies auch im Ohre. Die Blutzufuhr ist beschränkt, und wir finden einen ausgesprochenen Schwund des die Ossicula, besonders den Hammer und Amboss bedeckenden

Gewebes. In dem sich der Ulcerationsprocess auf das Periost der Ohrknöchelchen fortpflanzt, werden diese ihrer natürlichen Decke beraubt und es folgt darnach Caries. Schreitet der Process ungehemmt fort, so kann er einige, und in schlimmen Fällen alle Knochengewebe des Mittelohres ergreifen. Ist es bis zu einer wirklicher Lösung der Continuität gekommen, so rechnen wir einen solchen Fall unter die chronisch-complicirte Form.

Was die Behandlung betrifft, so wird in den acuten Fällen die Reinhaltung des Ohres und die Anwendung der angezeigten Mittel meistens zur Heilung genügen. Ein Fehler, der hierbei nach Verf. oft gemacht wird, liegt darin, dass man das Studium auf eine zu geringe Zahl von Mitteln beschränkt. Gewöhnlich denkt man nur an Hepar sulph., Mercur und Silicea. — Die entsprechen aber sicher nicht allen Fällen. Der Praktiker, der sein Augenmerk immer auf die Allgemeinerscheinungen zu richten bestrebt ist, wird in acuten Fällen, in der Mittelwahl erfolgreicher sein als der Specialist, der häufiger mit der chronischen Form dieser Krankheit, die nur wenig und weit dazwischen liegende Symptome aufweist, zu thun hat. Verf. ist überzeugt, der Specialist werde allzu häufig zu localen Massnahmen allein greifen und sich selbst und seinen Patienten unnütze Beschwerlichkeiten machen, lediglich, weil er es versäumt die allgemeinen Bedingungen zu beobachten und darauf hin zu verordnen. Das mag ein Gemeinplatz erscheinen, aber er selbst betrifft sich so oft dabei, wie er in der Behandlung solcher Fälle in Routine verfällt, dass er es für gut hält, die Warnung zu wiederholen. Er bedauert es, dass wir eine so scharfe Grenze zwischen localen und innerlicher Medication ziehen. Gemeinhin wird der Arzt an der Meinung festhalten, dass das angezeigte Mittel allein nöthig sei und locale Massnahmen gar nicht erforderlich, ja schädlich. Unsere Textbücher geben nur spärliche locale Mittel an und sagen dann: „zum innerlichen Gebrauche Hepar, Silicea etc.“). Wir sollten aber die localen Erscheinungen bei Seite lassen, ausser, wenn sie Leitfäden zur Mittelwahl bieten, und zuerst den Patienten studiren mit Hinblick auf die Wahl des Mittels nach der Totalität der Symptome. Ist dieser Punkt gründlich erledigt, dann mögen wir ruhig locale Massnahmen in Betracht ziehen.

Die alte Methode der chirurgischen Behandlung bei Otitis war die offene, mit häufiger Reinigung des Ohrs; die Erfolge waren nicht gut. Jetzt wendet man Trockenhaltung und Luftabschluss mit besserem Erfolge an. Ebenso war die alte Art mit häufigen Einspritzungen und Anwendung von Oelen und Linimenten bei der Otitis suppurativa ungenügend. Besser ist es, das Ohr behutsam mit

absorbirender Watte zu betupfen und ganz fein pulverisirte Borsäure anzuwenden.

Chronische Fälle sind schwieriger und trotzen oft aller Bemühungen. Wenn es bei einem Patienten Monate lang nicht vorwärts gehen will, so ist Grund da, eine ernste constitutionelle Dyscrasie anzunehmen. Bei einem Kinde kann man an Hineigung zur Phthisis denken. In der einfachen chronischen Form von Otitis suppurativa darf und soll man mehr Vertrauen zur inneren Behandlung haben.

Nun wollen wir auf die complicirten, mit Necrose oder Caries einhergehenden Fälle unsere Aufmerksamkeit richten.

Burnett äussert sich in seinem letzten Werke: „Wenn Antisepsis (und ich füge hinzu S. S. C.) bei chronischer Eiterung der Trommelhöhle versagen, so ist es irrationell und im Widerspruch mit den Lehren der modernen Chirurgie, wenn man die narcotischen Elemente *nicht* entfernt.“ Derselbe Autor empfiehlt die Exsion des Trommelfells und der Gehörknöchelchen — und dies ist die für solche Fälle allgemein angenommene Methode.

Diese Operation erfordert allgemeine Anaesthese, gutes Licht, feine Instrumente und geschickte Hand.

Zum Schluss mahnt Verfasser die so häufig vorkommenden Fälle von „Ohrenfluss“ nicht zu vernachlässigen. Gerade in ihrem acutem Stadium ist für ihre Heilung die günstigste Aussicht; je länger sie bestehen, desto schwerer werden sie. Die Krankheit ist nicht *ausgetilgt* — und man soll auf den Organismus in jedem Fall eine entschiedene Einwirkung ausüben, wenn auch das Leben durch die fatalen, immer wie ein Damoklesschwert drohenden Complicationen nicht zu Grunde geht.

Aber nicht jeder Patient mit solchen Leiden wird sich einer Chloroform-Narcose unterziehen, selbst, wenn es sich um das letzte Rettungsmittel handelt; eine derartige Operation ist Sache des Specialisten. — Uebrigens, wenn die Excision des Ossicula geschickt ausgeführt ist, so kann eine mehr oder weniger acute Reaction stattfinden. Die Entzündung kann sich weiter ausbreiten und der Kranke noch in grosse Gefahr gerathen. Wenn wir daher eine weniger gefährliche Methode, zur Entfernung des abgestorbenen Gewebes finden können, so sollten wir sie anwenden. —

Verf. hat nun in dem Medical Century im December v. J. auf ein äusserliches Lösungsmittel für solche Fälle hingewiesen. Inzwischen hat Dr. Bryson berichtet, der verstorbene Prof. Liebold habe von einem digestiven Ferment etwas anderer Art in ähnlichen Fällen Gebrauch gemacht, doch ist diese Thatsache wenig bekannt gewesen.

Nach Dr. Copeland kann man jede Art von

Pepsin, Pancreas-Extract, oder Papoid, in geeigneter Verdünnung zu diesem Zweck benutzen; er selbst hat fast ausschliesslich das Glycerinum pepticum von Fairehild angewandt. Er mischt in einem Probirgläschen 30 Gramm Wasser von etwa 115° F mit 1,8 Glycerinum pepticum und zwei Tropfen Salzsäure (8 Tropfen des acidum hydrochlor. dilatum der U. S. Pharmacop.).

Nachdem das Ohr sorgfältig mit einer antiseptischen Lösung gereinigt ist, was durch einige Tropfen von Wasserstoffsperoxyd noch vervollständigt wird, wird dann das lösende Ferment applicirt. Dazu muss man den Kranken in bequeme Stellung bringen. Die Flüssigkeit bleibt eine halbe Stunde im Ohr; nach Ablauf dieser Zeit ist dieselbe gewöhnlich dick und schwarz. Dann spritzt man das Ohr behutsam aus, trocknet es mit Stückchen absorbirender Watte, und träufelt Borsäure in den Meatus. Nach 4—5 Tagen wiederholt man dies Verfahren. In der Regel wird dann das Ohr trocken, ohne üblen Geruch und rein bleiben nach der zweiten oder dritten Anwendung. Nach einer Erfahrung von fast einem Jahr mit diesem Mittel, ist Verf. überzeugt, dass dasselbe in den oben angegebenen, sonst schwer zugänglichen Fällen von unschätzbarem Werthe ist. Man wird freilich auch hier noch manchen Misserfolg haben, wenn es eben nicht völlig indicirt ist. Sein Wirkungsgebiet ist beschränkt, aber auf diesem ist das digestive Ferment von hohem Werthe.

Prüfung von Echinacea angustifolia.

Referent Dr. J. C. Fahnenstock in Piqua (Ohio).

In der August-Nummer (vom Jahre 1899) der Medical Century findet sich die Zusammenstellung von Prüfungssymptomen der Echinacea angustifolia.

Der Vorsitzende der Materia medica-Section des amerikanischen Instituts für Homöopathie hatte sich mit einer Anzahl von Prüfern in Verbindung gesetzt, wozu verschiedene Colleges und Universitäten ihr Contingent stellten, abgesehen von Dr. Fahnenstock, der selbst an der Prüfung und Nachprüfung des Mittels sich betheiligte. — Eine Prüferin musste leider wegen einer heftigen Erkältung zurücktreten; die übrigen Prüfer waren Studierende der Medicin und Aerzte.

Die Ergebnisse mit der 80. Dilution waren geringfügig. Die hier zusammengestellten Symptome sind von Urtinctur und der 30. Potenz erlangt worden, von 1—30 Tropfen pro dosi.

Ref. hebt in der Einleitung hervor, wie schwer es dem ungeübten Prüfer wird, für die Wahrnehmungen und Empfindungen den geeigneten Aus-

druck zu finden. Zu der Auswahl und Sichtung der Symptome gehört, wie er sagt, eine besondere geistige Ueberlegenheit, die wir bei keinem so ausgebildet finden, wie bei Hahnemann. Erst nachdem Ref. 3 verschiedene Prüfungen des Mittels an sich selbst unternommen, hat er sich daran gemacht, jene Symptome, die er bei den Anderen gefunden, zu sichten und zu ordnen.

Da er nicht die täglichen Protokolle der einzelnen Prüfer giebt, so hat er es für nöthig erachtet, das allgemeine Wirkungsbild in kurzen Zügen zu zeichnen.

Nachdem man von der Tinctur genommen, zeigt sich bald eine beissende, prickelnde Empfindung an der Zunge, den Lippen und im Rachen, etwas ähnlich der Empfindung, wie sie Aconit erzeugt. Hierauf folgt bald ein Angstgefühl mit Schmerz um das Herz und beschleunigtem Pulse; sodann machte sich ein dumpfer Schmerz in beiden Schläfen, ein Druckschmerz, bemerklich, hierauf schiessende Schmerzen, die dem Nervus quintus folgten. Das nächste Symptom bestand in Anhäufung eines zähen Schleims in Mund und Rachen. Dann folgte eine allgemeine Ermattung und Schwäche, die sich Nachmittags immer steigerte. Alle Glieder fühlten sich schwach und unaufgelegt zu Bewegungen, was von scharfen, schiessenden, umherziehenden Schmerzen begleitet war. Bei einer Anzahl war der Appetit gar nicht verändert. Diejenigen, welche eine ausgiebige Quantität der Tinctur genommen, verloren jedoch den Appetit unter Aufstossen geschmackloser Gase, Schwäche im Magen, Schmerz im rechten Hypochondrium, dazu Flatulenz der Gedärme, kniefende Schmerzen, begleitet von Abgang stinkender Winde oder einem losen gelblichen Stuhl, der immer hohe Erschöpfung hervorbrachte. Nach mehrtägiger Anwendung des Mittels wurde das Gesicht blass, der Puls nahm an Frequenz sehr ab und es folgte eine allgemeine Erschöpfung wie nach einer langwierigen, schweren Krankheit. Von der Mehrzahl der Prüfer wurde Abgang sehr stinkender Gase und stinkender Stühle beobachtet. Das Mittel wirkt auf die Nieren, indessen ergab die Harnanalyse keinen abnormen Befund. —

Die dem einzelnen Symptome vorangesetzte Ziffer giebt an, von wieviel Prüfern dasselbe beobachtet worden ist.

Geist und Gemüth.

5. Stumpfheit im Kopfe, mit widerwärtiger, reizbarer Gemüthsstimmung.
2. So nervös, dass er nicht studiren konnte.
3. Das Gehirn ist ihm wie verworren.
2. Herabgestimmt und verdriesslich.
3. Er fühlt Nachmittags Depression des Geistes.
1. Die Sinne scheinen abgestumpft.

5. Schlummersüchtig; er kann nicht lesen.
2. Schwindel, wenn er den Kopf in eine andere Lage bringt.
3. Schläfrig mit Gähnen.
2. Er wird ärgerlich, wenn man ihn corrigirt; lässt sich nicht widersprechen.

Sensorium.

5. Allgemeine Depression mit Schwäche.
8. Allgemeine Abgestumpftheit mit Schläfrigkeit.
4. Allgemeine Abgestumpftheit, so dass man den Geist auf nichts richten kann.
5. Hat keine Lust zu denken oder zu studiren.
3. Ruhelos, erwacht öfters in der Nacht.
2. Dumpfer Kopfschmerz; bei jedem Herzschlag ist ihm, als ob das Gehirn zu gross sei.
5. Schlaf voll von Träumen.

Innerer Kopf.

5. Dumpfer Schmerz im Gehirn, Gefühl von Völle.
5. Dumpfer Stirnschmerz, besonders über dem linken Auge, besser in der freien Luft.
2. Heftiger Schmerz auf dem Scheitel, besser bei Bettruhe.
5. Dumpfer Kopfschmerz über den Augen.
4. Dumpfer klopfender Kopfschmerz, besonders in den Schläfen.
3. Gefühl, als ob der Kopf zu gross sei.
1. Dumpfer Kopfschmerz, schlimmer Abends.
2. Dumpfer Kopfschmerz, schlimmer in der rechten Schläfe, mit scharfem Schmerz.
3. Dumpfer Schmerz im Hinterhaupt.
3. Dumpfer Kopfschmerz mit Schwindel.

Aeusserer Kopf.

3. Beständiger dumpfer Druckschmerz in beiden Schläfen.
2. Schiessende Schmerzen durch die Schläfen.
2. Dumpfer Hinterhauptsschmerz.
3. Beständiger dumpfer Schmerz in den Schläfen, besser von Ruhe und Drücken.
2. Er fühlt den Kopf so dick wie eine Windmühle mit Gemüthsdepression.

Augen.

2. Die Augen thun beim Lesen weh.
1. Es ermüdet ihn ungemein, ein Buch zu halten und zu lesen.
1. Die Augen schmerzen beim Sehen auf einen Gegenstand und füllen sich mit Thränen, besser beim Schliessen derselben.
1. Schläfrigkeitsgefühl in den Augen, doch kann er nicht schlafen.

1. Schmerz hinter dem rechten Auge.

1. Hitzegefühl in den Augen, wenn er sie schliesst.

2. Dumpfer Schmerz in beiden Augen.

1. Thränenfluss von kalter Luft.

2. Heftiger Schmerz in Augen und Schläfen.

Ohr.

2. Schiessender Schmerz im rechten Ohr.

Nase.

2. Verstopfung der Nasenlöcher mit Schleim in der Nasenhöhle und im Schlunde.

4. Gefühl von Völle in der Nase, als ob sie verschlossen sei.

2. Vollheitsgefühl in der Nase, das zum Schnauben nöthigt, wovon es aber nicht besser wird.

2. Nasenlöcher wund.

2. Schleimabgang aus dem rechten Nasenloch.

2. Rauheitsgefühl im rechten Nasenloch, empfindlich gegen Kälte, die Schleimabfluss bewirkt.

1. Bluten aus dem rechten Nasenloch.

1. Das rechte Nasenloch ist wund, Zupfen bewirkt Blutung.

1. Kopfweh über den Augen mit Niesen.

Angesicht.

2. Blässe des Gesichts beim Kopfweh.

1. Kleine Blüthen an Stirn und Wangen.

2. Gesichtsbässe beim Erbrechen.

Zähne.

2. Bohrender Schmerz in den Zähnen, besonders rechterseits.

3. Nervöse Schmerzen im Ober- und Unterkiefer.

2. Dumpfer Schmerz in den Zähnen.

Zunge.

2. Weisses Belag der Zunge Morgens mit weissem, schaumigem Schleim im Munde.

2. Etwas Brennen der Zunge.

2. Zunge weiss belegt mit rothen Rändern.

Mund.

2. Anhäufung von zähem, weissem Schleim.

3. Aufstossen geschmackloser Gase.

2. Trockenheitsgefühl hinten im Munde.

2. Brennender Pfeffergeschmack beim Einnehmen des Mittels.

3. Schlechter Geschmack im Munde Morgens.

3. Metallischer Geschmack.

3. Gasrülpen mit Geschmack des Genossen.

3. Saures Aufstossen.

1. Saures Aufstossen mit Halsbrennen.

Hals.

3. Schleimanhäufung im Halse.

1. Nach Erbrechen sauren Schleimes Halsbrennen.

2. Hals wund, besonders auf der linken Seite.

Gastrische Sphäre.

5. Appetitverlust.

2. Verlangem nach kaltem Wasser.

3. Uebelkeit, kann nicht essen.

2. Uebelkeit vor Schlafengehen, besser beim Niederlegen.

2. Nach dem Essen Magen und Bauch voll von Gasen.

3. Nach dem Essen Aufschwulken mit Geschmack des Genossen.

2. Uebelkeit mit Luftaufstossen.

Magen.

1. Magen von Gas ausgedehnt; Aufstossen erleichtert nicht.

4. Aufstossen geschmacklosen Gases.

2. Gefühl von etwas Breitem und Hartem im Magen.

2. Gasaufstossen gleichzeitig mit Abgang von Winden.

3. Magensäure, „Herzbrennen“, mit Gasaufstossen.

1. Erschlaffungsgefühl des Magens.

1. Schmerz im Magen bis in den Darmkanal hinab, darnach Durchfall.

3. Dumpfer Schmerz im Magen.

Hypochondrium.

5. Schmerz im rechten Hypochondrium.

Bauch.

5. Vollheitsgefühl im Bauche mit Blähungsgetöse.

2. Schmerz um den Nabel, besser beim Vorbeugen.

2. Scharfschneidender Schmerz im Bauche, plötzlich kommend und verschwindend.

1. Schmerz in der linken Darmbeingrube.

Urin.

6. Häufiges Drängen zum Harnen.

4. Vermehrter Harnabgang.

1. Unfreiwilliger Harnabgang.

2. Hitzegefühl während des Harnens.

3. Harn blass und reichlich.

1. Harn spärlich und dunkelfarben.

2. Schmerz und Brennen beim Harnlassen.

Männliche Geschlechtsorgane.

1. Wundheitsgefühl im Mittelfleisch.

2. Der Hoden hinaufgezogen und empfindlich.

2. Schmerz quer durch das Mittelfleisch; dieses ist wie gespannt.

1. Schmerz im rechten Samenstrang.

Weibliche Geschlechtsorgane.

1. Schleimabgang aus der Vagine Abends.

1. Schmerz in der Regio iliaca dextra, wie in der Tiefe, aber nur von kurzer Dauer.

Luftwege.

2. Reizzustand des Kehlkopfes.

1. Raube Stimme.

2. Beständiges Schleimräuspern.

2. Schleim kommt, im Bette liegend, in den Kehlkopf; er muss husten, um den Kehlkopf zu klären.

2. Vollheitsgefühl im oberen Theile der Lungen.

2. Schmerz in der Gegend des Zwerchfells.

1. Schmerz in der rechten Lunge.

Herz und Puls.

2. Leichter Schmerz über dem Herzen.

1. Schneller Herzschlag.

1. Herzthätigkeit erhöht.

2. Herzthätigkeit geschwächt.

2. Angstgefühl um das Herz.

2. Schmerz in den Brustmuskeln.

1. Wundheitsgefühl in der Brust.

1. Er fühlt wie eine Last auf der Brust.

2. Wie eine Last unter dem Brustbein.

Nacken und Rücken.

3. Schmerz in der Lendengegend über den Nieren.

6. Dumpfer Schmerz daselbst.

3. Schmerz im Nacken.

4. Schmerzen in der Lendengegend, schlimmer vom Rücken.

Ober-Glieder.

3. Schmerz im rechten Daumen.

2. Scharfe Schmerzen im linken Ellenbogen.

2. Schmerz in der rechten Schulter bis zu den Fingern hinab.

2. Arger Schmerz im linken Arm abwärts bis zu den Fingern, mit Verlust der Muskelkraft.

2. Kalte Hände.

4. Schmerz in den Handgelenken und Fingern.

2. Schmerz in der linken Schulter, besser von Ruhe und Wärme.

Unter-Glieder.

2. Kalte Füße.

1. Kalte Beine.

2. Schmerz in der Kniekehle.

2. Heftige schiessende Schmerzen in den Beinen.

3. Schmerzen in der linken Hüfte und im Knie.

2. Schmerzen in dem rechten Oberschenkel.

2. Schmerzen im rechten Bein.

Glieder im Allgemeinen.

7. Allgemeine Schwäche der Glieder.

1. Schmerz zwischen den Schultern, der sich in die Achselhöhle und die Arme hinab erstreckt.

Lagen.

Schmerz und Uebelbefinden des Magens, besser vom Liegen.

Nerven.

7. Gefühl von Erschöpfung, Müdigkeit.

3. Muskelschwäche.

2. Gefühl, als ob er lange krank gewesen.

6. Allgemeines Wehgefühl mit Erschöpfung.

2. Allgemeine Müdigkeit — schläfrig.

3. Unruhiger Schlaf, wacht oft auf.

3. Schlaf voller Träume.

1. Träumt die ganze Nacht von aufregenden Dingen.

2. Träumt von gestorbenen Verwandten.

Zeit.

Schlimmer nach dem Essen.

Schlimmer Abends.

Schlimmer nach körperlicher oder geistiger Arbeit.

Besser in der Ruhe.

Fieber.

1. Frost den Rücken hinauf, anfallsweise.

2. Allgemeine Kälte mit Uebelkeit.

Haut.

3. Heftiges Jucken und Brennen in der Haut am Halse.

1. Kleine Papeln mit Röthe, die sich wie Nesseln anfühlen, am 5. Tage der Prüfung.

1. Trockene Haut.

2. Kleine rothe Blüthchen am Halse und im Gesicht.

Blut.

2. Nach der Prüfung fanden sich die rothen Blutkörperchen verringert.

* * *

Die naturgeschichtlichen Data, welche Dr. Fahnenstock von dieser in Nord-Amerika einheimischen Pflanze giebt, sind noch unvollständig. — Zu einem rechten, charakteristischen Wirkungsbilde sind wir selbst beim aufmerksamen Studium der ziemlich zahlreichen pathogenetischen Zeichen nicht gelangt.

Narcissus sylvestris.

Es nimmt uns Wunder, dass die Narcisse der Aufmerksamkeit der homöopathischen Mittelprüfer bisher fast gänzlich entgangen ist. Nur Allen in seiner grossen Encyclopädie bringt, wenn auch keine Prüfung, so doch die Geschichte einer Vergiftung durch den Genuss einer Narcissen-Zwiebel, welche als Salat verspeist worden war.

Der Name der Pflanze, Narcissus, soll übrigens nicht von den sich selbst im Wasser bespiegelnden fabelhaften Jüngling gleichen Namens herühren, sondern vom griechischen *Ναρξάω*, ich bin betäubt, weil man ihr schon im hohen Alterthume narkotische Wirkungen beilegte, wie man sie auch unter der Bezeichnung *Asphodelos* mit den Göttern der Unterwelt in Beziehung brachte.

Orfila, der unermüdliche Thierexperimentator, hat auch mit dem *Narcissus* bereits an Thieren Versuche angestellt.

4 Drachmen eines wässerigen Extracts (ob dieser aus der ganzen Pflanze nebst der Zwiebel, oder ohne diese hergestellt war? Ref.) wurde mittels Schlundsonde in den Magen eines jungen Hundes gebracht und dann der Schlund verschlossen. Nach Verlauf einer Stunde machte das Thier Anstrengungen zum Erbrechen. Nach 3 Stunden bekam es einen Stuhlgang von einer Menge fester Stoffe. 40 Minuten später wieder Erbrechen. Abends 8 Uhr (nach 11 Stunden) wurde der Hund etwas unruhig, von Schwindel ergriffen und heulte; der Athem unverändert. In der Nacht starb er.

Sectionsbefund: Der linke Lungenlappen hatte nach dem inneren Rande zu einen violetten Fleck von Grösse eines 6 Frankenstücks, der Venenblut enthielt; sonst war dies Organ gesund. Die Schleimhaut des Magens zeigte mehrere unregelmässige und sehr ausgedehnte Flecke von kirschrother Farbe, keine Geschwüre; das Duodenum war etwas entzündet; die den unteren Theil des Mastdarms bekleidende Schleimhaut war etwas geröthet. Die Gehirnventrikel enthielten keine seröse Flüssigkeit; aber die venösen Gefässe, welche an der Oberfläche des Gehirns hinlaufen, waren mit schwarzem Blut angefüllt.

2. Versuch. Einem kleinen Hunde wurde um 2 Uhr Nachmittags eine Drachme des wässerigen Extracts von *Narcissus sylvestris* auf die an dem inneren Theil des Schenkels gemachte Wunde gebracht. Das Thier starb, unbeobachtet, in der Nacht. Die Magenschleimhaut war mit kleinen kirschrothen Flecken bedeckt; die Wunde war nicht entzündet. Die anderen Organe normal.

3. Versuch. Um 9 Uhr Morgens brachte Orfila in die Schenkelwunde eines kleinen Hundes $1\frac{1}{2}$ Drachmen desselben Extracts und wurde die Wunde dann

zugenäht. Bis 4 Uhr kein besonderes Symptom. In der Nacht starb das Thier.

Die Lungen enthielten schwarzes Blut; die Schleimhaut des Magens und des Mastdarms zeigte lebhaft rothe Streifen. Die Gegend um die Schenkelwunde wenig entzündet, aber mit Blut infiltrirt.

4. Versuch. Bei einem starken Hunde wurde um Mitternacht 1 Drachme des Extracts auf eine Schenkelwunde gebracht. Das Thier erbrach 6 Mal in der Nacht und heulte zuweilen. Um 5 Uhr Morgens legte er sich auf die Seite und befand sich in einem sehr empfindungslosen (betäubten) Zustande; seine Glieder waren schlaff, aber nicht convulsivisch zusammengezogen; das Athmen war tief und ängstlich. 1 Stunde später starb er. Hier war die Wunde etwas entzündet. Die Magenschleimhaut zeigt einige röthliche Streifen; der Darmkanal war unverändert. Die Lungen äusserlich grau, innerlich röthlich, enthielten eine sehr bedeutende Menge seröser Flüssigkeit; das Herz war mit coagulirtem Blute angefüllt.

Orfila zieht aus diesen Versuchen den Schluss, dass das Extract des *Narcissus sylvestris*:

1. einen lokalen, nicht heftigen Reiz ausübt,
2. dass es bald absorhirt, gefährliche Zufälle, auf die ein schneller Tod erfolgen kann, hervorbringt,
3. dass es Erbrechen erregend wirkt,
4. dass es auf das Nervensystem durch die Zerstörung der Sensibilität, und auf die Schleimhaut des Magens zu wirken scheint; und dass seine Wirkung heftiger ist, wenn es direct auf das blossgelegte Zellgewebe applicirt wird. —

Sollten denn aber die in den Lungen beobachteten Befunde, namentlich der starke seröse Erguss, ganz belanglos sein?

Ch. Jourdain hat als das wesentlich wirksame, namentlich Erbrechen erregende Princip bei diesem Mittel das *Narcitin* dargestellt, eine weisse, durchscheinende Substanz, ohne besonderen Geruch oder Geschmack, die an der Luft zerfliesst, sich in Wasser, Weingeist und Essig auflöst. Die Zwiebel-schuppen der Wiesen-Narcisse enthalten davon 37 Proc. neben 6 Gummi, 24 Gerbstoff, 28 Faser, 5 salzigen Stoffen und einem flüchtigen Oele. Weniger reichlich kommt dies *Narcitin* in den Blättern und Blumen, etwas mehr im Schafte, doch nur so lange diese noch nicht entfaltet sind, vor. Von diesem Umstande mag auch die Verschiedenheit in der Wirkung, namentlich im Erbrechen, der verschiedenen Autoren von *Narcissus* beobachtet und beschrieben haben. —

Es ist eine im Grossen allgemein gültige Regel, dass die Mittel, welche Erbrechen erregen, in kleinen Dosen die Bronchialschleimhaut afficiren, Husten machen und heilen, Convulsionen auslösen und be-

schwichtigen. Wahrscheinlich gehen diese Wirkungen von der Einwirkung dieser Mittel auf den Pneumo-gastricus und seiner Verzweigungen aus. Deshalb finden wir es ganz begreiflich, wie Agricola nach seiner Mittheilung in the homoeopathic World einen Fall von Bronchitis mit einem anhaltenden Husten, wo die sonst üblichen Mittel versagten, mit Narcissus 1.—3. Dec. einen schnellen Erfolg erzielt hat. Freilich etwas Eigenthümliches und Besonderes, das uns noch nicht enthüllt ist, wird wohl diesem Falle, wie auch der Pathogenese von Narcissus, beigewohnt haben. Er hatte sein Präparat aus den jungen Knospen, Stengeln und Blättern der Pflanze bereitet.

Sonst hat man in früheren Zeiten, von der emetischen Wirkung des Mittels eine Nerven-Umstimmung erwartend, den Narcissus auch bei Nervenleiden, namentlich bei Hysterie, Chorea, Keuchhusten, ja selbst Epilepsie angewandt. —

Doch wir wollen diese kleine pharmakodynamische Skizze hiermit schliessen und hoffen, damit unserem geehrten Herrn Collegen Schier, der schon so verdienstliche Versuche auf dem Gebiete unserer einheimischen Pflanzen und Kräuter unternommen, eine neue Spur gegeben zu haben. Auch die Paeonien-Wurzel, von der ich wieder bedeutende Erfolge in manchen Fällen verzweifelter Epilepsie vernommen habe, möchte ich seiner Beobachtung empfehlen. Der Schatz, den unsere heimische Erde in ihren Gewächsen birgt, ist noch lange nicht gehoben.

Dr. Mossa.

Die medicinische Schule für Homöopathie in Calcutta.

Die Calcutta Homoeopathical Medical School hat letzthin ihren zwanzigsten Jahresbericht veröffentlicht. Ist es ein trübseliges Vergnügen in den Tageszeitungen zu lesen, wie hinten weit im Osten die Völker aufeinanderschlagen, so begrüßen wir die Ausbreitung eines solchen Friedenwerkes, wie es die homöopathische Heilkunst ist, in die fernen Lande Hindostans mit aufrichtiger Freude. Ehre dem Collegen Dr. M. M. Bose, der, nachdem er sich in der Londoner Schule der Homöopathie gründlich mit unserer Heilmethode vertraut gemacht hatte, nach Ostindien übersiedelt, hier mit Energie und unermüdetem Enthusiasmus in Calcutta eine homöopathische Lehranstalt gegründet hat, aus der schon eine beträchtliche Anzahl tüchtiger hom. Aerzte hervorgegangen ist. Aus den fernsten Theilen Indiens ziehen jetzt Studenten nach dieser Hochschule, Eingeborene, Mahratten und Mohamadaner, sowie Indo-Europäer, besonders portugiesischer Abkunft.

An der Badur Bagan Charitable Dispensary, einer Poliklinik für Unbemittelte, haben die Studenten gute Gelegenheit, unsere Heilmethode praktisch zu erlernen. Im vergangenen Jahre sind über 9000 Fälle in dieser Anstalt behandelt worden, an deren Spitze ein erfahrener Praktiker steht. Ueberdies ist es den Studenten in diesem Jahr vergönnt, in der Privatklinik des Vorstandes Kranke während des ganzen Semesters zu beobachten. Um das klinische Studium zu beleben, werden alljährlich eine Medaille und einige homöopathische Apotheken an die sich besonders auszeichnenden Praktikanten vertheilt. —

Vorträge und Demonstrationen von Docenten und homöopathischen Aerzten in Calcutta und aus der Umgegend, zur Frühlingszeit, kommen den Post-graduirtten d. h. denen, die ihre Studien schon absolvirt haben, sehr zu statten. Dazu kommen Vorträge für die Gebildeten in mehr populärer Form. So hat der treffliche Biologist Professor S. C. Mahalanobis eine Reihe von 5 physiologischen Vorlesungen gehalten; davon hatten zwei das Thema „eine Schüssel Reis“, das Hauptnahrungsmittel für die dortige Bevölkerung; die dritte war über „Musik des Herzens“, eine vierte über „Milch als Nahrungsmittel“ und die fünfte über „Mechanismus des Sehens“. —

Ein Mahratten-Häuptling will in liberaler Weise zweien seiner Landsleute, die in dem Calcutta-Institut immatriculirt sind, die Mittel zu einer wissenschaftlichen Reise nach New York darbieten.

Die indische Presse, sowohl die einheimische wie die englische, sind mit dankenswerther Sympathie für das besprochene Werk eingetreten und hat die hindostanische Jugend ernstlich aufmerksam gemacht, auf die von dieser Schule für das Leben und praktischen Beruf dargebotenen reichen Bildungsmittel — und dass die Homoeopathic Medical School of Calcutta ein verdienst- und segensvolles Werk ist, haben die bedeutendsten homöopathischen Zeitschriften Englands und Amerikas anerkannt. — Wünschen und hoffen wir, dass die so schwer von Cholera, Pest, Hungersnoth, tausendjährigem Aberglauben und socialen Missständen heimgesuchte Bevölkerung Hindostans von der hier besprochenen Heil- und Culturstätte aus einen kräftigen Impuls zur Gesundung weiterhin empfangen möge!

M.

Uebelriechender Athem.

Im Allgemeinen nimmt man an, dass der uebelriechende Athem seine Hauptquelle im Magen hat. Nun ist es freilich richtig, dass chronische Magen-erkrankungen durch die im Munde und Pharynx

ihnen folgenden Veränderungen beim Foetor oris eine Rolle mitspielen, aber doch nicht in dem Maasse, als gewisse chronische Affectionen der Luftwege (abgesehen von den acuten, nekrotischen Processen in den Lungen). Wir denken hier

1. an den bei scrophulösen Kindern mit chronischem Nasenkatarrh vorkommenden üblen Athem. Hier wird man zunächst in dem von ihnen benutzten Taschentuch einen faden, widerlichen Geruch bemerken. Die Nasenhöhle ist mit einem eiterigen, faulenden, stinkenden Schleim bedeckt; die Schleimhaut ist hypertrophisch, besonders im unteren Theil. Dies wird in vielen Fällen der Vorläufer von der

2. Ozaena sein. Diese giebt sich durch einen äusserst üblen Geruch zu erkennen, ob sie nun in der Nase allein auftritt, oder sich nach dem Nasen-Rachen-Raum, im Schlunde, oder in der Luftröhre verbreitet hat. Die Schleimhaut ist meist mit einer trocknen, grünlichgelben oder weisslichen Absonderung bedeckt. Da letztere weich ist und schnell eintrocknet, so kann sie beim Schnäutzen oder Husten nicht leicht entfernt werden. Nach ihrer Entfernung wird die Schleimhaut und die benachbarten Theile atrophisch und ziehen sich zusammen, woraus dann eine Erweiterung der Nasenhöhle resultirt. Bei Ozaena der Nase ist der Naso-pharyngeal-Raum gleichfalls afficirt. Seltener Trachea oder Larynx. Die Absonderung aus den oberen Theilen des Kehlkopfs kann ausgestossen werden, aber die unter den Stimmbändern sitzenden Krusten bleiben unbewegt und geben den für Ozaena charakteristischen Foetor von sich, indem sie unter Gegenwart von Micrococcen einen Fäulnissprocess eingehen. Sobald diese Krusten entfernt sind, verschwindet der Geruch. — Bei jugendlichen Kranken ist es weit intensiver als bei Erwachsenen.

3. Syphilis der Nase. Auch bei Syphilis der Nase ist ein unangenehmer, aber nie so übler Geruch wie in der Ozaena wahrnehmbar; dies findet namentlich in alten Fällen mit Atrophie der Schleimhaut statt. Wo Knochen und Knorpel geschwürig werden, ist die Absonderung stagnirend und faulig.

4. Erbliche Syphilis.

Bei Kindern von syphilitischen Eltern bemerkt man oft einen sehr unangenehmen Geruch des Athems. Hier zeigt sich uns eine diffuse Atrophie der dunkelgrauen, feuchten Schleimhaut, die mit grünlich-gelben Krusten bedeckt ist. Das Septum narium wird gern angegriffen. Hier ist die alte Bezeichnung Ozaena syphilitica gerechtfertigt.

5. Empyema Antri Highnori.

Dieses Leiden giebt zu einem üblen Athemgeruch Anlass, den man aber nur ganz in der Nähe des Patienten wahrnimmt. Er beschränkt sich auf eine

Seite; man sieht den dicken, purulenten Eiter von der untern Seite des geschwollenen Muschelbeins hervorquellen. Der Geruch ist gleich dem des Eiters aus einem Zahngeschwür und ist sehr widerlich für den Patienten, der — im Gegensatz zu Ozaena — seine volle Geruchsfähigkeit besitzt. Im Oberkiefer der entsprechenden Seite finden sich cariöse Schneide- oder Backenzähne.

6. *Cariöse Zähne.* Foetor oris kann von cariösen Zähnen oder von epithelialen Ablagerungen auf die Mundschleimhaut, in Folge eines Zungen- oder Mund-Katarrhs, herrühren. Letzterer kann von chronischen Magenleiden bedingt sein.

7. Stagnirende Absonderungen in den Lungen bei Bronchiectosien, zumal wenn diese gross sind, veranlassen einen furchtbaren Gestank des Athemstroms. Die den üblen Athem begleitenden Beschwerden werden uns oft auf den Ursprung desselben hinleiten; man thut aber gut, in allen Fällen die Athmungsorgane und vor Allem die Nasenhöhle zu untersuchen.

Von homöopathischen Mitteln stehen uns bei Gestank aus der Nase zu Gebote:

Bell., Calc., Graphit, Nitri acidum, Phosphor.

Bei stinkendem Eiterausfluss: Asa, Aurum, Graph., Lycopodium, Mercur, Nux vom., Rhus.

Bei stinkendem Geruch aus dem Munde:

Ambr., Arg. n., Aurum, Kali c., Lycop., Nitr. acid., Nux vom., Puls., Pals., Thea. — und zwar bei aashaft stinkendem Nux vom., Nitr. acid.; bei faulem Geruch Agar., Alumen, Bovista, Graphit, Nitri acidum, Sabina, Semega, oder Arn., Aur., Bry., Cham., China, Jod, Merc., Petrol., Puls. — urinartiger Graph., wie alter Käse K. carb., Aur. — sehr übler K. hydroj., wie von verdorbenem Magen Hepar.

Bemerkenswerth ist die Angabe, dass nur — Andere den Geruch bemerken, der Kranke selbst aber gar nicht, wie bei Crotalus, Baryta carb., Spigelia, oder der Kranke nur in geringem Grade, wie bei Mercur. — hier dürfte die Geruchsfähigkeit des Pat. geschwächt sein oder fehlen.

Gestank aus hohlen Zähnen ist bei Plumb., Rhus, notirt.

Bei der Auswahl werden die näheren Umstände noch hinzuziehen sein.

Stinkender Athem ist beobachtet bei: Acon., Cochlearia, Daphne ind., übelriechender noch bei Cistus canad., Nux vom., Sassap. Hierzu können wir noch den übelriechenden, stinkenden Auswurf von Guajacum, Calc. carb., Natrum c., Ars., Ledum, Stannum, Sulph. hinzufügen. **M.**

Lesefrüchte.**Missbrauch von Reizmitteln in Herzschwäche.**

Das schwache Herz bedarf oft weniger der Stimulencia, als — der *Ruhe*. Man erforsche bei Herzkranken zunächst die etwa vorhandenen ursächlichen Momente, ehe man an die Verordnung von herzstärkenden Mitteln schreitet. Es ist nichts Seltenes, dass der Missbrauch von Tabak oder Alcoholica, von Ueber-Ernährung oder geschlechtlicher Erregung die Herzaffection unterhält, und dass erst nach Beseitigung dieser Missstände die angezeigten Mittel ihre volle Wirksamkeit entfalten können.

Verzeichniss der homöopath. Bade-Aerzte.

Karlsbad: Dr. med. Theodor Kafka (aus Prag)
im Hause „Zum Amerikaner“,
Sprudelstrasse.

Teplitz: Dr. med. J. Stein.

Lippspringe: Dr. med. Dierkes (aus Paderborn).

Wiesbaden: Dr. med. Kranz-Busch.

Meran: Dr. med. Taube.

Reichenhall: Dr. med. Jos. Brunnhuber jr.
(aus München).

Wildbad: Dr. med. Layer.

Wittdün auf Amrum: Dr. med. Junge.

Um Vervollständigung dieses Verzeichnisses durch Zusendung von Adressen wird gebeten.

Anzeigen.**Brillante Existenz.**

Eine fast dreissigjährige homöopathische Laienpraxis mit ausgedehnter Kundschaft, in einem der schönsten Schwarzwaldthäler Südbadens belegen, ist infolge Ablebens zu vergeben.

Näheres durch **Daniel Huss**, Schwerin in Mecklenburg.

Homöopathisches Sanatorium

kann mit grösstem Vortheil eingerichtet werden in einer Anstalt in Holstein (b. Hamburg). Mehrere Gebäude, Allee, Park. 60 Ar Fläche. Herrliche Naturlage. Preis 65 000 Mk. Anzahlung nach Uebereinkunft. Das Sanatorium würde ganz Norddeutschland dienen! Anfr. unter S. 15. an die Geschäftsstelle d. Blattes.

Am 15. Juni erschien: die complete Ausgabe mit dem dritten Theile über die selteneren Arzneimittel des bereits Anfang dieses Jahres publicirten und von den Fachzeitschriften s. Z. besprochenen neuen **Original-Werkes**:

Deutsches Homöopathisches Arzneibuch.**Aufzählung und Beschreibung**

der homöopathischen Arzneimittel nebst Vorschrift für ihre Bereitung,
Prüfung und Werthbestimmung.

Unter Mitwirkung einer Commission von homöopathischen Aerzten
und Apothekern bearbeitet und herausgegeben

von

Dr. Willmar Schwabe.

(Ausgabe A. der 5. Auflage von Dr. Willmar Schwabe's Pharmacopoea homoeopathica polyglotta)
667 Seiten.

Preis broschirt Mark 7.—, gebunden Mark 8.50.

**Homöopathische Central-Apotheke Dr. Willmar Schwabe
Leipzig.**

Zu beziehen auch von **A. Marggraf's homöopath. Officin, Carl Gruner's homöopath. Officin**
und **Täschner & Co., homöopath. Central-Apotheke, in Leipzig.**

Cur- und Badeort Augustusbad bei Dresden

(Eisenbahnstation Radeberg, an der Sächsisch-Schlesischen Bahn.)

Wasserheilanstalt, Stahl- und Moorbad, klimatischer Curort,

220 m über dem Spiegel der Ostsee, in einem reizenden Thale, geschützt vor rauhen Winden, inmitten alter, herrlicher Waldparkanlagen gelegen, auch für Milch- und Molkenkuren eingerichtet, passend bei allgemeinen Schwächeständen, Blutarmuth, Skrophulose, Bleichsucht, englischer Krankheit, Herzleiden, Rheumatismus, Gicht, Nervenleiden und verschiedenen Frauenkrankheiten etc. Aeusserst günstige Wohnungsverhältnisse, niedrige Preise der Bäder, billige Pension. Dirigirender Arzt Dr. med. **Julius Meyer**.

Jede eingehendere Auskunft wird bereitwilligst ertheilt.

Augustusbad bei Radeberg i. S.

Die Bade-Direction.

— Billig und praktisch. —

Zungenhalter von Holz.

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

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 den Herren Aerzten zur gefl. Benutzung bestens empfohlen. —

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

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

Thyreoidin- (Schilddrüsen-) Tabletten

bereitet nach Vorschrift des Geh. Med.-Raths Professor Dr. Hoffmann, Director der Medicinischen Universitäts-Poliklinik zu Leipzig, von Apotheker Emil Loewe, Kurprinz Apotheke, Leipzig.

Angewandt bei Myxödem, Struma, Fettsucht etc.

100 Stück à 0,3 = 3,— Mk.

100 „ à 0,2 = 2,50 „

100 „ à 0,1 = 2,— „

Zu beziehen durch die **Homöopathische Central-Apotheke von Täschner & Co., Leipzig.**

Ovarial-Tabletten

bereitet nach Vorschrift des Geh. Med.-Raths Professor Dr. Zweifel, Director der Frauen-Poliklinik und des Entbindungs-Institutes der Universität zu Leipzig, von Apotheker Emil Loewe, Kurprinz-Apotheke, Leipzig.

Angewandt bei Erkrankung der Ovarien, Menstruations-Störungen u. s. w.

100 Stück à 0,3 = 3,— Mk.

Zu beziehen durch die **Homöopathische Central-Apotheke von Täschner & Co., Leipzig.**

Soeben erschien bei Carl Winter in Heidelberg:

Zeitgemässe Aufklärungen

über einige

Grundfragen

wissenschaftlicher Heilkunde.

Erinnerungen aus dem 19. und Mahnworte an das 20. Jahrhundert.

Von

Dr. Fr. Sellentin in Darmstadt.

Preis 2 Mark.

Auch zu haben in **A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig.**

Im Verlage der unterzeichneten Firma sind erschienen:

Dr. Franz Hausmann's

Kleine Schriften.

Nebst einem Anhang:

Handschriftlicher Nachtrag von Dr. Hausmann mit Satzfehlerverbesserungen zu seinem grossen Werke:

Ueber die Ursachen und Bedingungen der Krankheiten.

Gesammelt und herausgegeben von

Dr. C. Bojanus sen., Samara.

Diese hochinteressante Sammlung wird Aerzten und Laien auf's Wärmste zum Studium empfohlen. Durch besondere Nebenumstände soll dieses 13 Druckbogen in Octavformat umfassende Buch broschirt zum billigen Preise von nur Mk. 1,50 verkauft werden, um ihm eine möglichste Verbreitung zu sichern.

Leipzig. A. Marggraf's homöopath. Officin.

In Separat-Abzügen ist erschienen:

Zur Verständigung noch einmal

Die Grundsätze

der modernen wissenschaftlichen

Homöopathie.

Antwort auf die Veröffentlichung der Herrn Geh. Med.-Raths Dr. O. Schwartz in Cöln:

„Nochmals zur Frage der Errichtung eines besonderen Lehrstuhls für Homöopathie.“

Von

Dr. Hans Wapler,

Leipzig

und von uns zum Preise von 50 Pfg. per Stück (grössere Parthien billiger) zu beziehen.

Leipzig.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa-Stuttgart.**

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

Druck von **Julius Mäser** in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

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. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 20 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 5—8 M. berechnet.

Inhalt: Bekanntmachung. — Mein letzter Besuch beim Altreichskanzler Fürsten zu Hohenlohe. Von Hofrath Dr. Schwarz in Baden-Baden. — Kreesot in verschiedenen Arten von Erbrechen. Eine pharmakodynamische Studie. Von Dr. Mossa. — Drei Pyrogenium-Fälle. — Schwere Complicationen von Otitis media. Von M. — Behandlung des Coma diabeticum. Von M. — Vom Büchertische. — Pharmakologisches über Rhus radicans. — Verzeichniss der homöopathischen Bade-Aerzte. — Anzeigen.

■ Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. ■

Bekanntmachung.

Die diesjährige

69. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands

wird abgehalten werden

am 9. und 10. August in Frankfurt a. Main

und zwar die Geschäfts-Sitzung am 9. August, Nachmittags 6 Uhr pünktlich beginnend, in der Restauration „Rosenau“, Reuterweg 8, hinter dem Opernhaus, die wissenschaftliche Sitzung am 10. August, Vormittags 9 Uhr im Palmengarten.*)

Tagesordnung:

- Freitag, den 9. August, Nachmittags 6 Uhr, pünktlich, Geschäfts-Sitzung in der Restauration „Rosenau“, Reuterweg 8, hinter dem Opernhaus.
1. Abstimmung üb. die zur Aufnahme Angemeldeten.
 2. Geschäfts-Bericht:
 - a) des Vorstandes des Centralvereins,
 - b) des Curatoriums des Krankenhauses,
 - c) des dirigirenden Arztes desselben,
 - d) des Vorstandes der Poliklinik.
 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./8. 1902—9./8. 1905 und theilweise Ersatzwahl desselben vom 9./8. 1901—9./8. 1902.
 5. Ehrenraths-Ersatzwahl für das verstorbene Mitglied Dr. von Sick-Stuttgart.
 6. Neuwahl bezw. Bestätigung der Institutsärzte.
 7. Neuwahl des Kassenverwalters.
 8. Bericht über die Vereinsbibliothek.
 9. Bestimmung des nächstjäh. Versammlungsortes.
 10. Bericht des Propaganda-Ausschusses.

Anträge:

1. Antrag auf Aenderung der §§ 7 und 13 der Satzungen des Homöopathischen Centralvereins.
2. Antrag des Vereins homöopathischer Aerzte Rheinland-Westfalens:

„Die Wiederanmeldung freiwillig ausgeschiedener Mitglieder des Centralvereins erfolgt unter Einhaltung der satzungsmässigen Bestimmungen für die erste Anmeldung. Der Generalversammlung bleibt es vorbehalten, den Erlass der Bürgenstellung und des Eintrittsgeldes zu bewilligen.“
3. Antrag des Berliner Vereins homöopath. Aerzte:
 - a) Beschlussfassung über das Anerbieten des Herrn Commerzienraths Dr. W. Schwabe, es von dem Beschlusse des Centralvereins abhängig zu machen, ob seine Poliklinik, bez. Beratungsanstalt weiter bestehen soll oder nicht;
 - b) Eingehende Prüfung der finanziellen Verhältnisse des homöopathischen Krankenhauses zu Leipzig in Bezug auf die Möglichkeit seines Weiterbestehens.

*) In den an die Mitglieder des Centralvereins verschickten „Mittheilungen Nr. 63“ ist auf S. 1039 irrthümlich angegeben, dass die wissenschaftliche Sitzung auch im Restaurant Rosenau stattfinde, dagegen steht auf S. 1040 richtig „im Palmengarten“. Ferner theilt Herr Dr. Grünwald nachträglich mit, dass das Restaurant Rosenau Haltestelle der Trambahn ist, — dass nicht nur das Hotel Savoy, sondern auch die 3 anderen: Bristol, Continental und National am Bahnhofs liegen, — und dass schliesslich die für den 10. und 11. August in Aussicht genommenen Ausflüge nach Darmstadt und durch den Frankfurter Wald in umgekehrter Reihenfolge stattfinden sollen, — also die Fahrt nach Darmstadt erst am 11. statt am 10. August. Dafür am 10. August die Fahrt durch den Frankfurter Wald.

4. Antrag des Curatoriums des homöopathischen Krankenhauses zu Leipzig: Besprechung resp. Beschlussfassung über die Vertretung des „Sächsisch-Anhaltinischen Vereins“ im Curatorium des Krankenhauses.

(NB. Dr. Gross, Erfurt, bisheriges Mitglied des Curatoriums des Leipziger Krankenhauses, ist aus dem Sächsisch-Anhaltinischen Verein ausgetreten; an seine Stelle ist von diesem Vereine Dr. Villers-Dresden gewählt worden!)

Samstag, den 10. August, Vormittags 9 Uhr, wissenschaftliche Sitzung im Palmengarten, unter dem Voritze des Herrn Dr. Grünewald in Frankfurt a. M.:

1. Referat über die „Lähmung peripherer Nerven“ von Dr. Kröner-Potsdam.
2. Fortsetzung des vorjährigen Referates über „Appendicitis“ von Dr. Dammholz-Berlin und über „acuten Gelenkrheumatismus“ von Dr. Wapler-Leipzig.
3. Referat über ein in diesem Jahre geprüftes Arzneimittel.
4. Vortrag über ein Arzneimittel von Dr. Sauer-Berlin.
5. Vortrag über „homöopathische Pharmacie“ mit besonderer Berücksichtigung der Erfahrungen mit Deventer-Gisevius'schen ätherischen Tinkturen von Apotheker Kittel-Berlin.

Mittags 12 Uhr Frühstück sämtlicher Festtheilnehmer mit ihren Damen.

Nachmittags 2 Uhr 25 Minuten Abfahrt nach Darmstadt, Besuch der dortigen Künstler-Kolonie; **Rückfahrt von Darmstadt 7 Uhr 52 Minuten,** **Ankunft in Frankfurt 8 Uhr 20 Minuten.** **Abends Vereinigung im Palmengarten (Concert).**

Für den 11. August sind für die Fortsetzung der wissenschaftlichen Sitzung als Diskussions-themata vorgeschlagen:

„Isopathie und Serumtherapie“ und „Wie führt man am besten in die Arzneimittellehre ein“.

Zeit der Sitzung wird am 10. August vereinbart.

Mittags 12 Uhr Diner. **Nachmittags 3 Uhr:** Fahrt durch den Frankfurter Wald mit Erfrischung auf dem Oberforsthause. **Abends: Vereinigung im Palmengarten (Concert).**

Die Damen versammeln sich am 10. August, Vormittags 9 Uhr, ebenfalls im Palmengarten behufs dort zu verabredender Besichtigung der Sehenswürdigkeiten Frankfurts.

Empfehlenswerthe Hôtels: **Frankfurter Hof** (am Kaiserplatz), **Pariser Hof** (Schillerplatz), **Schwan und Union**, beide am Steinweg, **Bristol, Continental, National, Savoy**, letzteres am Bahnhofs, **Taanus, Grosse Bockenheimerstrasse.** Vorausbestellung der Zimmer ist zu empfehlen.

Der Vorstand:

Dr. med. Windelband-Berlin. Dr. med. Schnütgen-Münster (Westf.).
Dr. med. Hengstebeck-Leipzig.

Mein letzter Besuch beim Altreichskanzler Fürsten zu Hohenlohe.

Es war am 2. Juli, als ich eiligst zum Fürsten nach Colmar i. E. gerufen wurde. Einige Tage zuvor hatte ich in der Zeitung gelesen, dass er sich in Paris in alten Freundeskreisen gut amüsire. Mich wunderte diese Reise nach Paris, da sie nicht im Programm war, das wir im April bei seiner letzten Anwesenheit in Baden-Baden für den Sommer vereinbart hatten. Als ich ihm meine Verwunderung darüber ausdrückte, erwiderte er, er hätte seine alten Bekannten dort noch einmal sehen wollen und sich rasch entschlossen, dorthin zu fahren, er hätte aber dort durch den Staub wieder mehr Asthma und auch Fieber bekommen.

Ich fand ihn nun seit Frühjahr körperlich ziemlich reducirt, wenn er auch geistig noch mit derselben Schärfe und Gewandtheit und mit der ihm eigenen Ruhe und Gelassenheit sich über sein Leiden wie auch über Anderes mit mir unterhielt, ganz wie ich es seit Jahren gewohnt war. Das Eine wollte er von mir constatirt wissen, ob ihm die Reise nach Paris geschadet habe. Es war dies offenbar der Fall. Er erzählte mir dann weiter, dass er kurz zuvor in Berlin sich doch so wohl

befunden und bei der Enthüllung des Bismarck-Denkmal's stundenlang ohne Schaden gestanden habe. Um sich auszuruhen, versuchte ich ihn in Colmar zurückzuhalten, da er es doch im Palais des Bezirkspräsidiums sicher schöner habe, als in Ragatz! — Er liess sich nicht halten, er drängte unter allen möglichen Gründen nach Ragatz zu kommen, wo er sich wie im vorigen Jahr ausruhen und erholen würde.

Die sehr beschleunigte Herzaction und Athmung waren ja in der Nacht wieder ruhiger geworden, doch nicht auf den früheren Stand herabgekommen, sodass die Reise auf den Mittag festgesetzt blieb.

Im Laufe der Unterhaltung erzählte er mir, sichtlich darüber sehr erfreut, dass er von überallher aus unserem homöopathischen Lager Anerkennungs- und Dankschreiben erhalten habe, dass er nie geglaubt, dass die Ehrung, die er mir zu theil habe werden lassen, solche Wellen über unser Vaterland hinaus schlagen würde. Ich erwähnte dann meinerseits, dass die mir gewordenen Gratulationen auch die Ehrung der Homöopathie hervorgehoben haben, wie auch, dass eine so hoch angesehene Persönlichkeit den Muth gehabt, unserer Richtung öffentliche Anerkennung zu zollen! Dies freute ihn ausserordentlich und mit gehobener

Stimme versicherte er mir, er habe durch diesen Act für die Homöopathie, der er sich stets bekannt und anvertraut habe, auf die auch die verstorbene Fürstin so grosse Stücke gehalten, etwas thun wollen, — für die Homöopathie, die von den massgebenden Instanzen und Behörden immer noch verkannt und unterdrückt werde. In seinen früheren Aemtern sei ihm dies nicht möglich gewesen, da er mit seinen diesbezüglichen Ansichten stets allein gestanden habe. Mit dem Wunsch, dass mir seine Auszeichnung Freude machen und der Homöopathie Nutzen bringen werde, brach er diese Unterhaltung ab.

Eine Stunde später traf ich den Fürsten am Bahnhof, wo er mit ruhigem und sicherem Schritt, wie man ihn früher in unserer Bäderstadt so oft die Lichtenhaler Allee hatte gehen sehen, die Geleise überschritt zum Zug nach Ragatz, das er nach mehrwöchentlicher Cur wieder verlassen und nach Schillingsfürst heimkehren wollte. — Schon einige Tage später waren seine sterblichen Reste aufgebahrt in der Schlosskapelle zu Schillingsfürst.

Von den unzähligen Blumenspenden ist wohl keine mit so aufrichtigem Dank an seiner Bahre niedergelegt worden, als die, die ich im Namen der Homöopathie dort niedergelegt.

So hat sich der grosse Mann, der nun der Weltgeschichte angehört, auch in der Geschichte der Homöopathie ein Denkmal gesetzt, das dauernder als Erz in den Annalen der Homöopathie verzeichnet sein wird.

Werde ihm die Erde leicht!

Bleibe ihm ein treues Andenken!

Baden-Baden, 22. Juli 1901.

Hofrath Dr. Schwarz.

Kreosot in verschiedenen Arten von Erbrechen.

Eine pharmakodynamische Studie.

Dr. Lambreghts hat im Journal belge d'Homoeopathie, in der Mai-Juni-Nummer d. J., einige interessante Beobachtungen veröffentlicht über die heilkräftige Wirkung von Kreosot auf das symptomatische Erbrechen bei organischen Magenleiden. Er sagt im Eingange seines Artikels: Das Mittel wirkt in diesem Zustande entschieden homöopathisch; denn befragen wir die Pathogenese desselben, so zeigt sich uns, dass es „Uebelkeit, Erbrechen, Durst, Trockenheit der Zunge und eine Härte in der Gegend der Cardia mit Empfindlichkeit beim Druck“ hervorbringt. Alle diese Symptome deuten aber klar auf tiefe Störungen hin, wie sie z. B.

im Magenkrebs und Magengeschwüren vorzukommen pflegen.

In den hier mitgetheilten Fällen hat die Behandlung mit Kreosot freilich nicht zu einer radikalen Heilung des Leidens geführt, indessen sind sie insofern von hohem Interesse, als sie zeigen, wie es oft möglich ist, mit Hilfe des passenden homöopathischen Mittels selbst in einer unheilbaren Krankheit dem Kranken Erleichterung zu schaffen und sein Leben zu verlängern.

1. Fall. Im November 1889 wurde Dr. Lambreghts zu einer kranken Frau gerufen, deren Leiden von den behandelnden Aerzten als hoffnungslos erklärt worden war.

Die 48jährige Frau, Mutter von 7 Kindern, hat niemals eine feste Gesundheit gehabt, indessen war sie wohlgenährt und machte den Eindruck einer gesunden Person. Von Kindheit an war ihr Magen sehr empfindlich, so dass schon ein geringer Diätfehler Störungen veranlasste.

Erbliche Belastung fehlte gänzlich. — Erst zur Zeit der Menopause machten sich die gastrischen Beschwerden recht bemerklich. Die Verdauung wurde träge und schwer, begleitet von Unbehagen im Magen, *saurem Aufstossen und Verstopfung*, wozu bald *Uebelkeit und Erbrechen von Speisen und Schleim folgte*. Die ihr dagegen verordneten Mittel verschlimmerten nur den Zustand. Im Herbst 1889 nahm das Leiden einen bedenklichen Charakter an. Es kam mehrmals zum *Erbrechen schwarzer*, wie Kaffeegrund aussehender Massen, und die Abmagerung machte bedeutende Fortschritte. Die behandelnden allopathischen Aerzte, sowie ein Universitätsprofessor, constatirten damals die Gegenwart eines *Tumors* in der Magengegend und stellten die Diagnose auf *Magenkrebs* und eine hoffnungslose Prognose.

Nun entschloss man sich endlich zur Homöopathie.

Status praesens. Pat. ist in einem Zustand höchster Erschöpfung; das Gesicht abgemagert, gelblich, die Augen trübe, der Puls schwach und beschleunigt, die Zunge trocken. Oedem um die Fussknöchel. Sie kann sich vor Schwäche kaum aufrecht erhalten und beantwortet die Fragen mit leiser Stimme.

Der Bauch ist stark ausgedehnt, tympanitisch; bei der Palpation fühlt man eine ziemlich umfangreiche Geschwulst, welche, hart, höckerig, etwas druckempfindlich, an der Vorderfläche des Magens sitzt. Der Urin ist spärlich und sedimentös; die Verstopfung hartnäckig. — Pat. verträgt keinerlei Nahrung, selbst Milch mit Vichy-Wasser löffelweise gereicht, wird fast sogleich wieder erbrochen.

Die nächste, hier zu erfüllende Aufgabe war unstreitig das Erbrechen, welches sie dem Hungertode zuführte, zu stillen.

Es wurde Kreosot 3. Dec.-Dil., 2stündlich zwei Tropfen in einem Theelöffel Wasser verordnet.

Schon am nächsten Morgen kam günstiger Bericht; Pat. hat einige Löffel Milch, sowie auch die Arznei, bei sich behalten. Am 4. Tage hatte das Erbrechen, beim Fortgebrauch des Mittels, bedeutend abgenommen; die Kranke nahm einen halben Liter Milch und zwei Tassen Kalbsbrühe zu sich. Am 10. Tage hörte das Erbrechen fast gänzlich auf, so dass man die Nahrungsmenge vergrössern konnte. Der Stuhl wurde durch Lavements mit Leinsamen oder Glycerin befördert. Nach Verlauf von 14 Tagen wurde Kreosot bei Seite gesetzt und neue Mittel in Anwendung gebracht, welche fähig waren, die weitere Entwicklung des Krebses zu hemmen und die Function des Magens wieder herzustellen. Die hauptsächlichsten Mittel waren Phosphor, Condurango, Hydrastis, Arsen und Nux vom. Ueberdies hatte Pat. immer ihr Fläschchen mit Kreosot bei der Hand, von denen einige Dosen immer hinreichten, um dem von Zeit zu Zeit sich wieder meldenden Erbrechen Einhalt zu thun.

Unter dieser Behandlung besserte sich der Zustand der Kranken von Tag zu Tag. Die Verdauung hob sich, der Stuhl wurde geregelter, Appetit und Kräfte nahmen zu. So lebte die Frau neun Jahre mit dieser Magengeschwulst, ohne dass diese an Umfang oder Consistenz sich wesentlich veränderte.

Nach Ablauf dieser Zeit traten aber wieder häufigere und recht bedenkliche Anfälle von Erbrechen auf, oftmals in Folge eines Diätfehlers; immer wurden diese aber durch einige Gaben Kreosot beschwichtigt. Abgesehen von diesen Zufällen war ihr Zustand zum Erstaunen ihrer Umgebung ein ziemlich befriedigender. Die Digestion war freilich beschwerlich, von Missbehagen, Sodbrennen und Flatulenz begleitet, die Gesichtsfarbe blieb gelb; die geringste Anstrengung ermüdete sie und brachte sie ausser Athem. Bei alledem war die Ernährung im Ganzen so regelmässig und zukommlich, dass die Frau 1892 an 85 kg wog, etwa 38 kg mehr als im Jahre 1889. — Der Landaufenthalt in der Sommerzeit wirkte so günstig, dass sie Monate lang alle Medication aussetzen konnte.

Da wurde sie im Januar 1898 plötzlich von einer heftigen Indigestion, in Folge einer zu reichlichen Mahlzeit, befallen. Es trat *schwarzes Erbrechen* in schneller Wiederholung ein, ohne dass jetzt Kreosot, Hamamelis oder andere Mittel dieses hemmen konnten. Gegen die Cyanose richtete auch Carbo veget. nichts aus. — Die Schwäche und Hinfälligkeit nahm rapid zu, und Pat. erlag. — Die Wirkung des Kreosot in diesem Falle ist in der That höchst merkwürdig.

2. Fall.

Ein dem obigen einigermaßen ähnlicher Fall bot sich dem Verf. im Wohlthätigkeitsbureau, dessen Arzt er ist, zur Beobachtung dar.

Hier handelt es sich um einen Hafearbeiter, einen 50 Jahre alten, unverheiratheten, dem Trunke sehr ergebenen Manne, der sich im Januar 1896 vorstellte. Sein unsicherer Gang, sein aufgedunsenes Wesen, sein ausgemergeltes, gelbliches Gesicht, das Zittern der Hände kündete eine tiefgesunkene Constitution an. Die gastrischen Beschwerden, welche seit mehreren Jahren bestanden, zeichnen sich aus durch *Wasseraufschwulken des Morgens, Appetitlosigkeit, heftige Magenschmerzen, Durst und Verstopfung*. Diese Symptome nahmen zu, und etwa 14 Tage vor seinem Erscheinen im Dispensatorium stellte sich plötzlich ein ziemlich starkes *Bluterbrechen* ein. Seitdem gab er fast täglich *einige Stunden nach der Mahlzeit* die Nahrungstoffe mit Schleimwasser vermischt von sich. Auf die Frage, weshalb er nicht früher für seine Gesundheit Sorge getragen, gab er an, dass er jedes Mal, wenn er am Magen gelitten, seine Beschwerden durch ein Gläschen Wachholder-Branntwein sofort habe stillen können. Heute aber habe das nicht geholfen und so sei er zum Arzt gekommen.

Die Untersuchung ergab eine deutlich umschriebene *Geschwulst* in der Gegend des *Pylorus*. Verf. machte den Pat. darauf aufmerksam, dass sein Leiden ernster Art sei und er dürfe von *Alcoholica* nur sehr mässigen Gebrauch machen. — Die vollständige Entziehung des Alkohols, selbst wenn sie sich hätte durchführen lassen, hätte leicht, wie man oft beobachtet hat, die gastrischen Störungen erhöhen können.

Verordnet wurde Kreosot 3. Dec. und angemessene Diät. — Vier Tage darnach meldete Pat., dass es ihm besser gehe; das Erbrechen habe sich allmählich vermindert.

Nun wurde Kreosot im Wechsel mit Nux vom. gegeben. — Pat. fand sich erst nach einem Vierteljahr wieder ein; während dieser Zeit war es ihm erträglich ergangen. Das Erbrechen war selten eingetreten, und seiner Gewohnheit gemäss hatte er die Magenschmerzen durch einige Gläschen *Genèvre* beruhigt. Seit einigen Tagen jedoch hatte das Erbrechen wieder angefangen und zwar ziemlich heftig. Wieder brachte Kreosot 3. nach einigen Tagen Erleichterung. Während vier Jahren kam der Kranke dann von Zeit zu Zeit zur Consultation, etwa alle 2—3 Monate, wenn das Erbrechen gar zu hartnäckig auftrat, und jedes Mal beschwichtigte es Kreosot auffallend schnell. Eines Tages aber, Ende Januar 1900, wurde Dr. Lambrechts dringend nach des Kranken Wohnung gerufen. Derselbe hatte plötzlich mehrere Anfälle *starken*

Bluterbrechens gehabt, die ihn sehr mitgenommen hatten. Da er zu Hause gar keine Pflege hatte, wurde er in das Hospital gebracht, woselbst er einige Wochen später verstarb. Dieser Fall ist insofern interessant, als er zeigt, wie trotz der verderblichen Wirkung des Alkohols das Kreosot doch im Stande war, seine Wirksamkeit zu entfalten. —

Wir erlauben uns hieran noch einige andere Fälle aus den Beobachtungen unserer, wie auch der alten Schule anzuschliessen, um da die betreffende Wirkung des Kreosot noch deutlicher zu präcisiren.

Dr. Wahle citirt von Badington die folgenden Beobachtungen:

3. Fall. Eine junge Frau litt seit 2 Jahren, nach schwerer Entbindung, an Dysmenorrhoe, auch einige Mal an Metrorrhagie. Dabei folgende Symptome:

Täglich Erbrechen; 2—3 Stunden nach dem Essen wurde das Genossene unverdaut ausgebrochen, dabei oft bis zur Blindheit gesteigerte Sehtrübung, Kopfschmerzen und Gefühl von Brennen und Zusammenschnürung der Brust; Gesicht blass, aufgedunsen; Puls klein und schwach; Gefühl von Müdigkeit und doch Schlaflosigkeit. Kreosot 6 Tropfen in Schleim und Wasser, esslöffelweise. Nach dem zweiten Löffel besserte sich die Kranke und ward bald gesund.

4. Fall. Ein Kind brach seit 4 Monaten alles Genossene in kürzerer oder längerer Zeit *unverdaut* aus. Kreosot 1 Tropfen in 45 Gramm Wasser, 3 Mal täglich 1 Theelöffel voll, heilte bald.

5. Fall. Eine Frau brach seit 4 Jahren jeden Tag das Essen aus. Vier Stunden nach Genuss der Speisen begann das Erbrechen. Das Entleerte ist in seltenen Fällen braun gefärbt. Man hatte die Diagnose auf Magengeschwür gestellt; indessen die längere Dauer des Verhleißes der Speisen im Magen, bevor sie erbrochen wurden, sowie die Massenhaftigkeit des Erbrochenen sprachen dafür, dass es zu einer Extasie des Magens gekommen war. Hierzu kommt, dass Pat. auch an Wanderniere leidet, die ja häufig mit Magenerweiterung zusammen angetroffen wird, in dem beide in einer erworbenen oder angeborenen Schlafheit der betreffenden Gewebe ihren Grund haben. *Therapie:*

Trockenkost (Pat. hat bisher ziemlich viel Flüssigkeit zu sich genommen). Kreosot 4. Dec., 3 Mal täglich 2 Tropfen. Nachts Priesnitz'schen Umschlag um den Magen. — Nach Verlauf von 4 Wochen schrieb ihr Mann, einige Tage nach Beginn dieser Kur sei das Erbrechen völlig verschwunden. — Also ein Leiden, das vier Jahre bestanden hatte, wurde hier in fast ebenso viel Tagen gebessert. (Zeitschrift des Vereins Berliner homöopathischer Aerzte — Dr. Bourzutschky-Flensburg.)

Prof. Henoch theilt folgende hierher gehörige Fälle mit:

6. Fall. Ein Jüngling, 16 Jahr alt, am 25. October 1860 vorgestellt, früher gesund, wurde vor 3 Tagen nach einem sehr ermüdenden Marsche, wobei auch diätetische Excesse begangen worden, von Kopfschmerz, Frost und darauf folgender Hitze befallen, welche Symptome seither fortbestanden. Gleichzeitig trat Anorexie, ein *drückender Schmerz* unterhalb des Processus xiphoideus mit *Erbrechen* ein, letzteres einige Minuten bis zu einer halben Stunde nach *jedem Genusse* von Speisen oder Getränken. Nach Aussage der Mutter soll dabei das Genossene, mit vielem Schleim vermischt, wieder erbrochen werden; Stuhl etwas *verstopft*. P. 156, mässig gespannt, T. erhöht, besonders Abends und Nachts, wo auch der *Kopfschmerz* am stärksten war; Schlaf von leichten Delirien unterbrochen.

R. 34. *Exspiration kurz ausgestossen, geräuschvoll*. Untersuchung zeigt den Thorax normal; Druck auf das aufgetriebene Epigastrium empfindlich, Urin ohne abnorme Bestandtheile. — Auf den Gebrauch einer Solutio gummosa mit Aqua amygdalarum und einer strengen Diät verschwanden bis zum 14. Nov. alle fieberhaften Erscheinungen; nur das *Erbrechen* bestand unverändert fort und erschien um so lästiger, als auch der Appetit sich wieder vollständig eingefunden hatte. Grosse Mattigkeit; R. noch immer frequent (etwa 32), mit deutlich sichtbarer inspiratorischer Contraction der Kopfnicker und der Scalen. Exspiration weniger geräuschvoll; Lungen und Herz ohne nachweisbare Veränderung. Verschiedene Mittel (Bell., Sol. Fowleri) blieben ohne allen Einfluss. Am 22. Dec. war der Zustand noch unverändert; alles, was der Knabe genoss, wurde nach kurzer Zeit (höchstens nach einer Stunde) wieder erbrochen, wobei der intensiv saure Geschmack und die *schaumige* Beschaffenheit des Erbrochenen hervorgehoben wurde. Dabei aber guter Appetit, normaler Stuhl, grosse Schwäche, 96 P. ohne Temperatur-Erhöhung; grosse Mattigkeit und bleiche Farbe.

Nun verordnete Prof. Henoch Kreosoti guttas decem; Aq. dest. 60,0 Syr. simpl. 30,0, wovon Pat. 4 Mal täglich einen Theelöffel voll erhielt. Schon am nächsten Tage trat eine Verminderung des Erbrechens ein, und vom 2. Jan. 1861 ab hörte dasselbe vollständig und für immer auf; der Knabe vertrug das Essen, selbst schwere Speisen, vortrefflich. Das Kreosot wurde bis zum 22. fortgesetzt und dann wegen der deutlich nachweisbaren Anaemie mit Tinct. ferri chlor. vertauscht. Unter dem fortgesetzten Gebrauch derselben besserte sich das Allgemeinbefinden schnell, die ungewöhnliche Frequenz und Heftigkeit der Athembewegungen nahm ab und im Juli konnte der geheilte Knabe seine Monate lang unterbrochene Arbeit wieder aufnehmen.

7. Fall. Ein 11-jähriger Knabe, bisher völlig gesund, litt seit etwa 3 Wochen an *Erbrechen*, wodurch alle Speisen und Getränke, selbst reines Wasser, etwa 15 Minuten nach dem Genusse ohne besondere Uebelkeit wieder ausgestossen wurden. Appetit und Stuhl normal, Zunge streifig belegt, Magengegend mässig aufgetrieben, schmerzlos; Abmagerung bemerkbar. —

Kreosot 8 Tropfen in 90,0 Aq. d. und 30,0 Syr. simpl. 4 Mal täglich 1 Theelöffel voll. Nach dem 4. Löffel hörte das Erbrechen vollständig auf, und der Knabe vertrug wieder alle Nahrungsmittel, wovon Verf. sich später wiederholt überzeugte

Prof. Hensch, der diese beiden letzteren Beobachtungen in seinen „Beiträgen zur Kinderheilkunde“ p. 314 u. ff. mitgeteilt hat, macht zu denselben folgende Bemerkung:

„Obwohl beiden Fällen die mikroskopische Untersuchung des Erbrochenen, also der Befund von Gährungspilzen mangelt, so lässt doch die *rasche* und *entscheidende Wirkung* des *Kreosot* kaum daran zweifeln, dass es sich hier um einen *Vomitus dyspepticus* in Folge anomaler Gährungsprocesse handelte. Auch die *stark saure* und *schaumige Beschaffenheit* der erbrochenen Massen, welche beim ersten Knaben hervorgehoben wurde, spricht für diese Annahme. Ein diätetischer Excess, verbunden mit übergrosser Muskelanstrengung, rief hier zunächst die Erscheinungen eines fieberhaften Magenkatarrhs hervor, nach dessen Beseitigung die Gährungsdyspepsie zurück blieb, während im zweiten Falle ein ähnlicher Entwicklungsgang zwar wahrscheinlich, aber nicht direct nachweisbar war. — Ueber die Bedeutung der respiratorischen Anomalien, welche der erste Knabe darbot, konnte ich mir kein bestimmtes Urtheil bilden. Bei der durch die Untersuchung und dem schliesslich günstigen Verlauf erwiesenen Integrität der Brustorgane könnte man darauf kommen, die grössere Frequenz und Intensität der Athembewegungen, als eine von der Magenreizung ausgehende Reflexerscheinung zu betrachten, wenn nicht der Umstand dagegen spräche, dass auch nach der Heilung des Erbrechens jene Erscheinungen noch eine geraume Zeit fortbestanden, und erst mit der Besserung der schlechten Blutbeschaffenheit und der Wiederkehr der Kräfte ihr Ende erreichten.

Sodann ist *Kreosot*, hauptsächlich nach dem Vorgange von Christisen, beim chronischen Erbrechen in Folge von Nierenleiden und beim *Vomitus gravidarum*, zuweilen mit gutem Erfolge, gebraucht worden.

Epicrisis.

Ueberblicken wir das Wirkungsgebiet, das hier von *Kreosot* beherrscht worden ist, so tritt uns die

Erscheinung des Erbrechens in allen Fällen entgegen. Aus der Pathologie wissen wir, wie verschiedenartige Ursachen und Bedeutungen dem Erbrechen zukommen. — Wie sich aus den mitgetheilten Beobachtungen ergibt, hat nun *Kreosot* seine heilkräftige Wirkung ganz besonders da bewiesen, wo das Erbrechen einer längeren Zeit bestehenden, chronischen, mit mehr oder weniger Gewebsveränderung einhergehenden Erkrankung des Magens selbst seine Entstehung verdankt.

Farrington ist der Ansicht, *Kreosot* entspreche einem Zustande irritabler Schwäche des Magens, die so gross ist, dass dieser das Genossene, wenn er es auch einige Stunden bei sich behält, schliesslich doch unverdaut herausstösst. — Ist dies aber noch nach mehreren Stunden unverdaut, so muss die Verdauung doch sehr darnieder liegen.

Es ist interessant, wie so wohl die alte, wie die homöopathische Schule, von verschiedenen Gesichtspunkten aus, dazu gelangt sind, die Heilkraft des *Kreosot* in dieser Magenaffection zu erproben, und sie auch bewährt gefunden haben. — Jene ging davon aus, dass dieses Mittel, welches die Fäulniss hemmt, den Gährungsprocess unterdrückt, wohl auch im Stande sein werde, auf das Erbrechen, welches durch abnorme Gährungsprocesse im Magen bedingt sei, zu wirken; und dies bestätigt denn auch der klinische Versuch, zumal dann, wenn das Erbrochene intensiv sauer und viel Sarcine enthält, viel Aufstossen und enorme Gasentwicklung damit verbunden ist, ein Zustand, wie er bei Pylorusstenosen oft vorkommt.

Der homöopathische Arzt dagegen wurde durch die pathogenetischen Erscheinungen, die das Mittel am Gesunden hervorgebracht, dazu angeleitet, dasselbe unter den oben geschilderten Verhältnissen anzuwenden.

Dr. Wahle hat das *Kreosot* an 7 Personen geprüft, 3 gesunden, jungen Mädchen, 2 Frauen und 2 Männern; allerdings giebt er auch einige aus klinischen, hierher gehörigen Beobachtungen entnommene Symptome an.*) Keine der Versuchspersonen hat über 1 Tropfen reinen *Kreosot* genommen. 5—10 Tropfen von *Kreosot* $\frac{1}{100}$ in Wasser gemischt, brachte schon bedeutende Beschwerden zum Vorschein; aber selbst die 2. und 3. Potenz bewirkt beträchtliche Wirkungen.

Die Symptome, die uns hier besonders interessiren, sind: Auf dem hinteren Zungentheile ein saurer Geschmack, als wenn er Halles'sches Sauer im Munde gehabt hätte.

Luftausstossen nach dem Mittagstische (nach 10 Minuten) mit einem schaumigen Speichelspucken

*) S. Archiv f. die hom. Heilkunst. Bd. 16. Heft 2.

hinterher, ein Kratzen und Rohheitsgefühl im Halse; hielt $\frac{1}{4}$ Stunde an.

Saures Aufstossen.

Es ward ihr übel mit Speichelspucken und Frost durch den ganzen Körper.

Gleich nach dem Einnehmen Uebelkeit wie zum Erbrechen, wozu es aber nicht kam.

Ein Würgen, wie sie es fast immer in den ersten Monaten der Schwangerschaft hatte, früh nüchtern (nach $\frac{1}{2}$ Stunde).

Früh beim Aufstehen bekommt sie Wasser- und Schleimwürgen ohne Geschmack, mit Trockenheit der Nase, Hitze vorn im Kopfe, als ob sich Alles zur Stirn herauspressen wollte, Kälte der Hände und Füße mit Durst.

Erbrechen süßlichen Wassers, früh nüchtern (nach $\frac{1}{4}$ Stunde).

Esslust, es schmeckt ihr aber nichts, dabei Vollheitsgefühl, als wenn sie schon viel gegessen hätte (nach 24 Stunden).

Nachmittags 3 Uhr bekommt sie einen Schmerz in der Herzgrube, als wenn ein Faden durchgezogen oder ein kleines Muskelfäserchen herausgerissen würde, was ihr durch alle Glieder fährt (nach 5 Stunden).

Wenn sie nicht frühstückt, so bekommt sie im Magen ein Nagen, worauf Würgen folgt, was nach dem Essen vergeht.

Druck der Kleider auf den Magen und die Herzgrube, so dass sie immer ganz locker gehen muss.

Von der Magengegend an durch den ganzen Oberkörper ein Hautiren und Pochen in allen Adern, schlimmer bei Bewegung. —

Dazu als klinische Symptome: Eine 50jährige Frau hatte Schmerzen in der Regio cardiaca, welche beim *Befühlen* sehr *schmerzte* und *Härte* spüren liess. Fünf Gaben Kreos. 30., alle 2 Tage repetirt, heilte dieses Leiden binnen 12 Tagen.

Ein Patient hatte links neben dem Magen eine schmerzhaft Stelle, welche sich bei der Untersuchung mit dem Finger hart anfühlte: einige Gaben Kreos. 30. heilten. — Das Symptom:

„Erbrechen der unverdauten Stoffe, mehrere Stunden nach dem Essen,“ ist ebenfalls klinischen Beobachtungen entnommen.

Reine, klinische Beobachtungen werden wir zur Erkenntniss des Wirkungsbildes eines Mittels nicht entbehren können; unsere Prüfungen, zumal mit so heroischen Mitteln wie Kreosot, liefern uns oft nur Andeutungen, denen der usus in morbis oder besser morbidis dann eine bestimmte Form verleiht.

Ueber die feineren Veränderungen, welche Kreosot in den Geweben, zumal der Schleimhaut des Magens, hervorbringt, fehlten uns exacte Versuche: die mittelst vergiftenden Dosen bewirkten,

gehen über entzündliche Erscheinungen und Anätzungen nicht hinaus.

Die brechenerregende Wirkung des Kreosots tritt in den, mit kleinen Gaben angestellten Versuchen Wahle's nicht gar sehr hervor: die Anregung dazu, das Würgen, die Nausea, macht sich aber entschieden geltend.

Bei den Thierversuchen sehen wir das Erbrechen aber ausgesprochen. Cormack gab einem Hunde 3 Tropfen Kreosot; diese bewirkten Unbehaglichkeit, Ausfluss eines weissen, schaumigen Speichels, nach 2 Minuten grosse Mattigkeit (das Thier fiel nieder), erschwertes Athmen neben leichten Krampfanfällen des ganzen Körpers, ungleichen, schwachen Herzschlag, 25 Minuten nach dem Einnehmen war dieser weder hör- noch fühlbar; hingegen machte sich lautes Bronchialblasen bemerklich, das in Röcheln überging, ausserdem grosse Uempfindlichkeit; dann folgte ein allmählicher Nachlass der Erscheinungen; der Hund konnte nach 80 Minuten wieder gehen, scheute jedoch noch am Abend jede Bewegung, war auch noch die drei nächsten Tage matt, frass wenig, *erbrach sich nach jeder Nahrung* und erholte sich langsam. — Bei einem anderen Hunde, der 25 Tropfen Kreosot erhalten hatte, welche Gabe ihn auch nicht tödtete, zeigte sich in der darauf folgenden Nacht und in den nächsten 3 Tagen mehrfaches Erbrechen. (Bei einem anderen Versuche wird von einem *milchartigen Erbrechen* berichtet — hier handelt es sich um eine mit sehr starken Dosen bewirkte tödlich verlaufende Vergiftung).

Was den Modus agendi des Mittels in dem krankhaften Erbrechen betrifft, so sind die Vertreter der herrschenden Schule geneigt, die antiseptische, gährungsbeschränkende Wirkung desselben, welche man der der Carbonsäure (die ja im Kreosot mehr oder weniger enthalten) für ganz analog hält, zur Erklärung anzurufen.

Vom homöopathischen Standpunkt hingegen erklären wir uns die Sache so, dass wir annehmen, Kreosot vermöge kraft seiner specifischen Wirkung auf die Gewebe des Magens diese so anzuregen, dass sie den Gährungsregern kräftigen Widerstand leisten und damit auch den durch deren pathogene Produkte bewirkten Brechreiz überwinden können.

Ueberblicken wir den Inhalt des Erbrochenen und die Zeit, in welcher das Erbrechen erfolgte, so werden in Fall 1 Speisen und Getränke, selbst Wasser sofort oder bald nach dem Essen und Trinken ausgestossen.

Fall 2. Bei dem Potator Erbrechen der Speisen einige Minuten nach der Aufnahme.

Fall 3. 2—3 Stunden nach dem Essen.

Fall 4. Kind: sofort nach dem Essen.

Fall 5. Vier Stunden nach dem Essen, grosse Massen.

Fall 6. Einige Minuten bis $\frac{1}{2}$ Stunde nach Essen oder Trinken.

Fall 7. 15 Minuten nach dem Essen.

Dass es sich in 1 und 2 um maligne Tumoren gehandelt habe, auf die Kreosot, obwohl es das Erbrechen so prompt gestillt, keinen heilenden Einfluss geübt hat, ist sicher. Fall 5 stellt der Berichtersteller die Diagnose auf eine *Ectasie des Magens*, combinirt mit Wanderniere, während die früher die Frau behandelnden Aerzte, wahrscheinlich auf Grund der oft braunen Färbung des Entleerten ein *Magengeschwür* angenommen hatten. Die schnelle Wirkung des Kreosots in der 4. Dec. ist hier jedenfalls sehr frappant. Dr. Mossa.

Drei Pyrogenium-Fälle.

Im Referate von Collegen Mossa über Dr. Baldelli's Fall*) ist zu lesen, dass dies Mittel bei uns unbekannt sei. Ich lernte es von Baldelli selbst kennen und der liebe College möchte es als Zeichen meiner Dankbarkeit ansehen gegen ihn, wenn ich meine wenigen Erfahrungen mit diesem Mittel hier niederlege.

Ich stand noch unter dem frischen Eindruck zwei local verlaufender Fälle von Puerperalfieber. Es waren Mütter zahlreicher Kinder und mir sehr liebe Personen. Ich darf sagen, dass ich während der ganzen Krankheitsdauer mehrere Stunden täglich dazu verwendete, die Heilmittel aufzusuchen. Die verschiedenen Mittel schienen alle gut indicirt, ich gab mittlere und tiefe Dosen, ohne dem Tode die Beute abjagen zu können. Heute sehe ich die Fehler ein, die ich gemacht habe: Sulfur oder Tuberculin hätten die Frauen gerettet. Beide hatten starke hereditäre tuberkulöse Belastung.

Mit etwas Zagen übernahm ich die Behandlung einer Verwandten, zumal ich in grosser Entfernung von ihr wohnte und ein öfterer Besuch ausgeschlossen war.

Vor 8 Wochen hatte sie geboren und im Anschluss daran Fieber bekommen. Sie war in Behandlung von drei Aerzten. Sie war enorm abgemagert, Fieber 39,5—40° C. Der Bauch aufgetrieben, empfindlich auf Druck, Appetitlosigkeit, grosse Schwäche und gemüthliche Depression. Es war eine abgessackte Peritonitis constatirt worden. Ich fand den Tumor bis über den Nabel reichend, das hintere Scheidengewölbe nach unten vordrängt.

*) Bd. 142, p. 124 Pyrogenium in einem Falle von Metritis septica. (R.)

Es wurde Pyrogenium 6. D. verordnet. Hepar, Sulfur 30. C., Mercurius corrosiv. 30. C., der Reihe nach alle 3 Tage 1 Dosis zu nehmen. Die Besserung setzte unmittelbar ein, das Fieber nahm ab, der Appetit kam, der Durst wurde geringer, Defaecation und Uriniren weniger schmerzhaft. Später wurde Silicea 30. C. und China 6. verabreicht. Nach $\frac{1}{4}$ Jahren hatte ich Gelegenheit, die Patientin zu untersuchen. Sie war wieder stark geworden, sie fühlte sich wohler, als vor dem Wochenbette. Der Tumor war ganz weg und die ganze Affection auf einige Stränge im hinteren Scheidengewölbe und den Parametrien reducirt.

Meine Schwägerin kam am Schlusse des vergangenen Jahres ins Wochenbett. Es trat Fieber ein und mein Bruder, beunruhigt, schickte mir den Urin der Frau zum Untersuchen, mit einigen spärlichen Notizen über die Krankheit: Ausfluss stark, stinkend, brennende Schmerzen beim Uriniren, Brennen im Unterleib. Stuhlverstopfung, grosse Angst. Der Urin war olivenfarben, wird beim Kochen und Acid. nitric.-Zusatz zu Galerte. Ich verordnete Tuberculin 1000. C., Pyrogenium 6. D., Arsenic. 100. C., jeden zweiten Tag eine Dosis. Ich hatte die Packete nummerirt, und nach dem Bericht ist anzunehmen, dass Pyrogenium auch hier gut gewirkt hat.*)

Schon nach 8 Tagen zeigte der Urin hellere Farbe, Eiweissgehalt war bedeutend zurückgegangen, die Schmerzen im Unterleib geringer geworden. Nach 3 Wochen konnte die Kranke wieder den Hausgeschäften vorstehen. Der Urin war eiweissfrei. Bei einem gelegentlichen Besuche zu Hause zeigte sich der sie vorher behandelnde Arzt erstaunt über die schnelle Heilung; dass sie auf meine Kügelchen zu Stande gekommen, wollte er freilich nicht zugeben. Ich vernahm von ihm, dass er heisse *Carbolinjectionen* gemacht habe. Nun war mir die Farbe und Beschaffenheit des Urins klar

Ein 20jähriges Mädchen von leichten Sitten erkrankte im Anschluss an einen intermenstrualen Coitus an Metritis und Perimetritis acuta. Erbrechen von galligen Massen, starke Schmerzhaftigkeit beim Uriniren und bei der Defaecation. Schon auf leise Berührung ist das Abdomen sehr druckempfindlich. Die sonst ausgelassen lustige Patientin ist traurig, ängstlich, fühlt, dass sie sehr krank ist. Sie war vorher wegen Spitzeninfiltration und Albuminurie mit Aufgedunsenheit im Gesicht in Behandlung und so erhielt sie zuerst eine Dosis Tub. 1200. C., dann Bryonia 10. D. und Mercur. corrosivus 10. D. im Wechsel, aber ohne grossen Erfolg,

*) So recht evident tritt uns aber die Wirkung von Pyrogenium hier nicht hervor. R.

das Fieber blieb auf 39 C., Puls 130, die Schmerzhaftigkeit allein hatte etwas abgenommen. Am 4. Tage bekam sie eine Dosis Pyrogenium 6. Dec. mit raschem und gutem Erfolg, was das Fieber, den Puls und die Schmerzen anbetrifft. Merc. corros. 10. C. wurde ausgesetzt, weil jedesmal Schmerzen darauf eintraten. An dessen Stelle kam die folgenden Tage Merc. corrosiv. 30. C.

Die Patientin ist jetzt ausser Bett den Tag über, hat Appetit, ist wieder so ausgelassen fröhlich, wie vorher. Auf tiefen Druck ist die Gebärmutter noch empfindlich.

Dem Fernstehenden ist die Heilwirkung des Pyrogenium aus diesen 3 Fällen nicht leicht ersichtlich. Im Falle 1 ist nach schriftlicher Mittheilung schon *mit dem ersten Esslöffel der Mittelauflösung eine Wirkung eingetreten*, beim letzten Fall habe ich mich selbst von der raschen Wirkung des Mittels überzeugen können, so dass ich fernerhin keinen Augenblick zögern werde, es in ähnlichen Fällen anzuwenden. Mein Pyrogenium 6. D. stammt von Schwabe. Das Pyrogenium wurde, wenn ich mich nicht irre, im Jahre 1892 geprüft und es ist zu wünschen, dass bald eine Uebersetzung der amerikanischen Prüfung auch den deutschen Collegen zugänglich gemacht wird.

Schwere Complicationen von Otitis media.

Abgesehen von dem bedeutenden wissenschaftlichen und praktischen Interesse, das die zu der Otitis media zuweilen hinzutretenden Complicationen beanspruchen, halten wir es auch darum angezeigt, die nachfolgenden Beobachtungen hier wiederzugeben, weil vielleicht die Otitis media ein auf dem diesjährigen Congresse unseres Centralvereins zu besprechendes Thema sein wird. Die Beobachtungen sind von Dr. P. Schubert-Nürnberg in der Monatschrift für Ohrenheilkunde publicirt.

Ein 40jähriger Mann kam 20. Nov. 1893 mit rechtseitiger acuter Otitis media in Behandlung. Er hatte früher an einer mässigen Schwachhörigkeit auf beiden Ohren gelitten, niemals aber Schmerzen oder Ausfluss gehabt. Seit 14 Tagen war er, an einer Influenza leidend, von heftigem Schmerz im rechten Ohr ergriffen worden, wobei ihn sein Hausarzt behandelte, und seit 2 Tagen hatte sich etwas Ausfluss eingestellt. Der Arzt hatte eine Paracentese des Trommelfells vorgenommen. — Bei der Aufnahme klagte Patient über Schmerz und etwas Empfindlichkeit gegen Druck auf den sonst normal erscheinenden Processus mastoideus. Die Durchbruchstelle des Trommelfells war klein; die Absonderung nur gering.

Da der Schmerz unter antiphlogistischer Be-

handlung nicht nachliess, ward eine zweite grössere Paracentese drei Tage später gemacht, worauf ein reichlicher Erguss von Eiter erfolgte und die Empfindlichkeit des Warzenfortsatzes verschwand.

Der Ohrensmerz dagegen blieb unverändert, obwohl die Otitis schnell sich verringerte und die Durchbohrungsöffnung sich im ersten Theil des December schloss. Der Schmerz strahlte gegen die Schläfe und kam täglich mit gleicher Stärke trotz dem Gebrauche antineuralgischer Mittel.

Obwohl das Hören sich gebessert hatte und das Trommelfell nur wenig injicirt und nicht ausgebuchtet erschien, so deutete doch der anhaltende Schmerz auf eine möglicherweise vorhandene Eiterretention; und auf diesen Grund hin ward Anfangs December eine dritte Paracentese ausgeführt. Aber es fand sich kein Eiter, und der Schmerz dauerte fort.

Am 7. December ward eine schwache rechtsseitige Abducens-Parese constatirt, die sich am folgenden Tage zu einer vollen Paralyse entwickelte.

Um jene Zeit war es kaum glaublich, dass diese Paralyse durch eine intracranielle Complication der Otitis veranlasst sei, da die Trommelhöhle in gesundem Zustande, das Trommelfell blass, die letzte Perforation ohne Absonderung, der Processus mastoideus ohne Anschwellung und ohne Druckempfindlichkeit, das Gehör ganz gut, und die ophthalmoskopische Untersuchung negativ ausgefallen war. Von dem anhaltenden rechtseitigen Schmerz und der Paralyse des rechtseitigen Abducens war sicherlich keine Diagnose zu stellen, welche einen tiefem operativen Eingriff hätte rechtfertigen können.

Pat. liess sich gegen 10—12 Tage nicht mehr in der Poliklinik sehen. In sein Haus gerufen, fand ihn Dr. Schubert in tiefem Sopor liegend, aus dem er theilweise durch lautes Anschreien erweckt werden konnte, und gab auch dann unverständliche Antworten. Die Pupillen waren beiderseits gleich, aber stark contrahirt; Corneareflex vorhanden; Pulse 56—60. Respiration regelmässig, aber schnarchend. Seine Frau gab an, dass der Kranke in der vorangegangenen Nacht oft wild gesprochen und immer über heftigen Kopfschmerz geklagt habe. Er hatte öfter Frostanfälle gehabt, aber kein Erbrechen. Druck und Klopfen über der Ohrgegend. Processus und Tragus schmerzlos, obwohl beim Druck, einige Centimeter über der Muschel, sein Gesicht sich verzog. Die Membrana tympani der linken Seite ist völlig blass, die Perforation geschlossen, im Meatus keine Schwellung bemerkbar.

Während der beiden folgenden Tage blieb der Zustand unverändert, abgesehen davon, dass der Puls auf 94 und zeitweise auf 104 stieg und

einige Male das Cheyne-Stokes'sche Athmen sich einstellte. Auf Augenblicke kam er, aber nur theilweise, zum Bewusstsein; Nahrung wurde nicht genommen, der Urin ging unwillkürlich ab. Schliesslich trat sowohl sensorische als motorische Parese der linken Oberextremität, insbesondere der Hand, ein; während der rechte Arm und beide Beine auf Nadelstich reagiren, blieb die linke Hand und der Arm davon unberührt. Facialis und Trigenus reagiren normal. Temperatur (im Anus gemessen) 37,7° C.

Am 26. December gegen Abend kehrte das Bewusstsein zurück und am 27. ist das Sensorium scheinbar klar. Er spricht viel, aber es ist eine Art Stammeln, zeitweise närrisch. Er nimmt jetzt Nahrung zu sich und urinirt willkürlich; die Pupillen sind mässig erweitert, gleichgross, und reagiren gut. Das Gesichtsfeld, mit der Hand geprüft, ist, wie es scheint, normal. Die Paralyse des rechten Abducens besteht noch.

Der linke Arm bewegungsfähig, aber der Handdruck ist sehr schwach; Nadelstich wird links weit weniger gefühlt als an der rechten Hand. — Kopfweh unbedeutend; starker Druck über dem Ohre verursacht jedoch Schmerz. P. 100. Urin zeigt keine Spur von Eiweiss, viel Urate und einige hyaline Niederschläge.

Während der folgenden zwei Tage wechselte Betäubung mit halber Besinnung, ruhiger Schlaf mit Delirien ab. Die Sprache blieb zögernd. Die Paralyse und der Schmerz in der Schläfe hielt unverändert an, P. 96—100; T. in recto 37,7° C.

In Erwägung dieser Thatsachen war eine Diagnose auf Gehirn-Abscess ziemlich sicher zu stellen.

Die Monoplegie auf der linken, sonst gesunden, die Abducensparalyse auf der kranken Seite wiesen deutlich auf eine locale Affection in der rechten Hemisphäre hin und sprechen gegen die Betrachtung des Sopor als ein Zeichen von Uraemie, obwohl eine Nephritis vorhanden war.

Gehirnhaemorrhagie, Embolus und Erweichung konnten durch den heftigen Schmerzanfall und zum Theil auch durch die Gehirndruck-Symptome ausgeschlossen werden. An einen Gehirntumor war auch schwerlich zu denken. Der umschriebene Kopfschmerz, insbesondere aber die streng localisirte Empfindlichkeit auf Druck direct über der Insertion der Ohrmuschel zeigten vielmehr auf einen Abscess als Tumor des Gehirns hin, ebenso das Fehlen von Gesichtsfeld-Verkümmerung — eines Zeichen, das bei einem Tumor, der so weit vorgeschritten ist, um Stupor zu erzeugen, selten abwesend sein wird. Nichtsdestoweniger würde die Differentialdiagnose zwischen diesen beiden schwierig gewesen sein, hätte nicht der ganze klinische Verlauf gegen die Wahrscheinlichkeit eines Gehirn-

Tumor gesprochen. Vom Beginn der ersten Heerd-Symptome bis zur Erscheinung des ausgesprochenen Hirndrucks waren nur 17 Tage vergangen, ein Zeitraum, der selbst für einen Abscess ungewöhnlich kurz, und für einen Tumor fast unerhört war.

Ferner sind die Drucksymptome von Gehirntumor, wenn sie einmal begonnen haben, in der Regel anhaltend, mit ganz geringen Remissionen, und wechseln sicherlich nicht von Tag zu Tag, oder gar innerhalb einiger Stunden von Sopor zum Bewusstsein und wieder zum Sopor.

Von Bergmann legt das grösste Gewicht auf dieses Schwankende in den Drucksymptomen als Unterscheidungsmoment. Seine Angabe, dass in den von Otitis abhängigen Gehirnabscessen das Fieber wenig oder nichts zu bedeuten hat, entspricht wohl dem allgemeinen Verlauf derartiger Fälle, wo der Ohrenausfluss fortbesteht; denn obwohl die purulente Otitis oft fieberlos verläuft, so braucht doch eine Temperaturerhöhung noch nicht die Gegenwart eines andern (cerebralen) Eiterherdes anzuzeigen, so lange als die Möglichkeit einer fortbestehenden Eiterung im Mittelohr oder im Proc. mastoideus gegeben ist. Hier, im vorliegenden Fall, konnte das Fieber seinen Ursprung nicht in dem krankhaften Zustande des Mittelohrs nehmen (der entzündliche Process und die Eiterung war ja abgelaufen), und so war dies Symptom entschieden auf einen Gehirnabscess (aber nicht Tumor) zu beziehen. Dass der Abscess im lobus temporalis cerebri zu suchen sei, dafür sprach entschieden die kreuzweise Paralyse der Hand.

Die Erscheinung einer Abducens-Paralyse war freilich schwer erklärlich bei der Annahme eines temporalen Abscesses, besonders deshalb, weil der Oculomotorius intakt blieb, während doch beide Nervenstämme in ihrem Verlaufe durch die Sinus cavernosi und Fossa medio-cranialis so eng verbunden sind.

Indessen hat die klinische Beobachtung diese Thatsache bereits erhärtet.

Verf. machte dann die Operation nach Bergmann's Verfahren.

Seine Diagnose erwies sich als richtig, denn beim ersten Einschnitt in die Dura mater, der Regio temporalis entsprechend, floss ein gelblich-grüner Eiter reichlich ab. Die Dura adhärte fast an die darunterliegende Gehirnschicht.

Der Eiter war geruchlos. Auffällig erschien der geringe Umfang des Abscesses, er war nur 2 Centimeter tief, wenn man die schweren Gehirndruck-Symptome, die einige Tage vorausgegangen waren, in Betracht zieht.

Gehirnflüssigkeit ward nicht entleert.

Nach Einführung einer Drainröhre, Anlegung des Verbandes, sank die Temperatur auf 36,4° C.

1. Januar 1894. Verband gewechselt. Die Drainröhre voll Eiter; obwohl nur wenig vom Irrigator ausgewaschen wurde. Das Sensorium klar, Sprache stammelnd, grosse Schwäche. T. 38,1° C., Abends 38,2°. Pulse 116.

3. Januar. Zweiter Verbandwechsel; wenig Eiter. Geist anscheinend klar; er erzählt Geschichten, lobt die Wärterinnen; das Essen schmeckt ihm; an dem Gedanken hält er aber fest, dass eine Reihe Treppenstufen von seinem Bette zum Erdgeschoss führten. Parese und Hyperaesthesie der linken Hand besteht fort, ebenso die Abducens-Lähmung. T. Morgens 37,5°, Abends 38,0°. P. 92.

5. Januar. Dritter Verband: wenig Abfluss von Eiter. Urin nicht eiweissfrei.

7. Januar. Allgemeingefühl und Appetit gut; zeitweise wandern seine Gedanken, aber er erkennt bald selbst den Irrthum. Hartnäckige Verstopfung, durch eine Eingiessung gehoben. P. bleibt 92 bis 96. T. Abends 38° C. Morgens eine Remission um $\frac{1}{2}$ —1 Grad.

9. Januar. Vergangene Nacht Delirium; er wollte aus dem Bette springen, fiel auf dem Boden aber sofort zusammen. Seit der Operation kein Kopfweh.

15. Januar. Den Verband bisher einen Tag um den andern gewechselt. Die Eiterung mit der guten Granulation der Quantität nach in richtigem Verhältniss. — Die Drainröhre war nochmals verkürzt worden. — Abend-T. war auf 37,7° C. gesunken. P. 88. Pat. hat, auf beiden Seiten unterstützt, zum ersten Mal das Bett verlassen. Das linke Bein versagt und er schwankt nach der linken Seite hin. Der Widerstand gegen passive Bewegung ist im linken Bein entschieden schwächer. — Hält er beide Arme ausgestreckt, so sinkt der linke früher als der rechte, auch ist der Druck mit der Linken schwächer als rechts, die Sensibilität scheint beiderseits mehr gleichmässig. Abducens-Lähmung unverändert. Granulationen sehen gesund aus.

23. Januar. Die Parese des linken Beins soweit gebessert, dass Pat. allein gehen kann.

28. Januar. Schwindel, öfteres Erbrechen, Sausen im linken Ohr. Morgens T. 38,2° C. — Die Granulation sieht gut aus, aber die ganze Wundfläche hervorgetrieben wie an einem beginnenden Prolapsus cerebri. Um die Wunde etwas Oedem; im Grunde derselben Pulsation.

30. Januar. Kein Erbrechen mehr, aber anhaltender Schwindel. Abends T. 38,0° C., P. 100; Oedem geringer.

3. Februar. Schmerz längs der Wirbelsäule bei Druck auf die Dornfortsätze und im Nacken bei Bewegung des Kopfs; Nausea und Erbrechen, 1 Mal; Nachts sehr unruhig, ängstlicher Gesichtsausdruck; Geist klar. T. 38,7° C., P. 96.

5. Februar. Sehr unruhige Nacht; Schmerz im Hinter- und Vorderkopf; geringe Nackensteifheit; Appetitsverlust; Nystagmus beim Sehen nach links; Gesicht hat einen recht leidenden Ausdruck; Athem schnell; Wundgegend wieder etwas vortrieben. Abends T. 38,8°; P. 102. Urin frei von Eiweiss, enthält aber etwa 1% Zucker.

6. Februar. Pat. schwätzt viel und verwirrt, antwortet aber auf Fragen correct. Zittern der Extremitäten; Nystagmus auch beim Rechtssehen; Pupillen reagiren gut, obwohl die rechte etwas breiter als die linke erscheint; Cervical- und Lumbar-Schmerzen dauern fort; Jactation, Zupfen am Bettzeug. T. 38,3° C. P. 130.

7. Febr. Exitus letalis.

Autopsie (Dr. Siegmund Merkel) 21 Stunden nach dem Tode. Kräftig gebaut, Fettpolster. — Dura adhärirt an der Operationsstelle des Schädels. Nach Entfernung des Gehirns blieb, senkrecht zu der Innenfläche der Narbe, wie von dem erweichten Lobus temporalis ausgeschält, ein rundlicher Körper etwa 1 Centimeter im Durchmesser: beim Einschneiden erwies er sich als ein abgekapselter Abscess, dessen Wandung 1 mm dick und durch einen kurzen, breiten Stiel auf der innern Fläche der Wundnarbe festhing. Die Venen der Pia injicirt, die Gyri abgeplattet, die Sulci obliterirt; umschriebene, eiterige Leptomeningitis der Fossa Sylvii, diffuse der Basis; Seiten- und vierter Ventrikel ausgedehnt und mit serös-eiteriger Flüssigkeit gefüllt. Gehirnssubstanz weich, ohne andere locale Degeneration. — Im kranken Temporal-Lobus ein weiches Stratum um den abgekapselten Abscess. — In beiden Lungenspitzen alte Narben; beginnende Aorten-Sclerose; Milz stark erweicht. Die Pars petrosa erschien völlig normal; ebenso der Abducens. — Der diesem Falle charakteristische Zug liegt, wie man sieht, in der Entwicklung bestimmter eigenartiger Symptome im Gefolge eines nach abgelaufener Otitis media auftretenden Abscesses, sowie in dem Vorhandensein eines zweiten Abscesses, der während der operativen Behandlung des ersten nicht entdeckt, sich trotz seiner dichten Angrenzung an das Operationsfeld nicht öffnete, sondern durch Encephalitis und Leptomeningitis zu dem tödtlichen Ausgange führte. **M.**

Behandlung des Coma diabeticum.

Dr. Wagner giebt in der l'art médical von J. P. Tessier, December 1900, einige Anhaltspunkte für die sonst so als hoffnungslos betrachtete Therapie des Coma diabeticum.

Die dem eigentlichen Coma vorangehenden Symptome, welche das Bild der sogen. Acetonurie

darstellen, sind bekanntlich ein heftiger frontaler Kopfschmerz mit Schwindel, psychische hochgradige Erregung, oft mit Delirium verbunden. Zur Seite dieser Gehirnsymptome zeigen sich Erbrechen und starke Diarrhöen, äusserst peinliche Beängstigung mit einer von Augenblick zu Augenblick zunehmender Athemnoth. Der Athem wird später langsamer, tief und seufzend und dabei tritt an die Stelle der Delirien das Coma, die Betäubung. Der Puls kann sich bis auf 140 Schläge beschleunigen; die Temperatur erhebt sich aber nicht in gleichem Verhältniss und, wenn der Kranke in Collapsus verfällt, geht sie unter die Norm herab.

Man sieht, wie dieses Krankheitsbild in seinen Hauptzügen an die Symptome von einer Urämie erinnert, und in der That wird man bei dem gegenwärtigen Stande der Wissenschaft für diese beiden analogen Vorgänge die gestörte, mangelhafte Nierentätigkeit zur Erklärung herbeiziehen müssen.

Man hat freilich mancherlei Theorien über das Coma diabeticum aufgestellt und auf diese eine Therapie gegründet. Zuerst hatte man das Aceton und die diacetiche Säure als Ursache des ganzen Uebels aufgestellt, und als die mit diesen Substanzen gemachten Thierversuche eine solche toxische Wirkung derselben nicht ergab, zog man das Acidum oxybutyricum und das Acidum amido-butyricum, von welcher Säure die erstere entstammt, zur Erklärung herbei; letztere bringt in der That bei Thieren Erscheinungen, wie die des Coma diabeticum hervor.

Klemperer sagt einfach: Die Symptome des Coma hängen von der Gegenwart einer bisher unbekanntes Toxine im Blute ab.

Die auf diese Theorien hin angewandten verschiedenen chemischen Mittel haben indessen zu keinen Erfolgen geführt.

Dr. Wagner stellt sich auf den praktischen klinischen Standpunkt, davon ausgehend, dass man bei der Behandlung des Coma diabeticum zwei Indicationen, die aus keiner chemischen Theorie, sondern aus der klinischen Beobachtung fliessen, zu erfüllen habe. 1. Die Diurese zu befördern und 2. die Gehirn- und Respirationserscheinungen durch die geeigneten Mittel zu heben.

1. Um die Harnabsonderung zu befördern, hält Autor die subcutane Injection von künstlichem Serum für die in diesem Falle allein anwendbare Medication. Die subcutane Anwendungsweise ist freilich nicht so schnell in ihrer Wirkung, als die intravenöse Einspritzung, aber sie kann von jedem Arzt ausgeführt werden und ist immerhin noch wirksam genug. Man gebe also alle 3 Stunden eine Einspritzung von wenigstens 300 g Serum mit aller aseptischen Vorsicht, um so mehr, da die Haut der Diabetiker so sehr vulnerabel ist.

2. Als Mittel für die anderen Erscheinungen

des Coma diabeticum giebt Autor vorzugsweise *Opium* und *Glonoïn*, und etwa noch das *Chloroform* an.

Das Opium ist angezeigt durch das Coma, das verlangsamte und stertoröse Athmen, das auf die Dyspnöe folgt, durch den drohenden Collaps und die Athmungslähmung. Wenn die Pupille verengt ist, so erhöht das die Indication.

Er giebt stärkere Dosen, 1—2 Centigramm in 24 Stunden in einer Lösung, alle halben Stunden 1 Esslöffel voll. Dieses Mittel hat ihm in der Uraemia albuminosa die besten Dienste geleistet.

Glonoïn bewirkt Gehirncongestion mit heftigem Kopfschmerz, Nausea, Erbrechen, Diarrhöe; in starken Dosen Verlust des Bewusstseins, Coma, einen vollen und schnellen Puls (bis 140 Schläge), dann einen verlangsamten, bis auf 40. Bei Insufficiencia renalis vermehrt es deutlich die Urinmenge. Die Dosis ist 20 Tropfen der 1. Dil. in 200 g Wasser, $\frac{1}{2}$ stündlich 1 Esslöffel.

Chloroform. Die dem Chloroformschlaf vorangehende Unruhe und Delirien geben ein ziemlich treues Bild von den Prodromen des Coma diabeticum. Die Circulations- und Athmungsbeschwerden mahnen eher an die Periode des Collapsus; dann erinnert auch der von den Kranken ausgeathmete Acetongeruch an den des Chloroform.

Bisher ist das Mittel in diesen Zufällen noch nicht angewandt worden, weshalb man es mit grosser Vorsicht gebrauchen muss.

Die Inhalation würde sich wohl als die geeignetste Anwendungsweise empfehlen. **M.**

Vom Büchertische.

1. **Deutsches homöopathisches Arzneibuch**, Aufzählung und Beschreibung der homöopathischen Arzneimittel, nebst Vorschrift für die Bereitung, Prüfung und Werthbestimmung. Unter Mitwirkung einer Commission von homöopathischen Aerzten und Apothekern, bearbeitet und herausgegeben von Dr. Willmar Schwabe. Leipzig 1901. (Dr. Willmar Schwabe's Verlag.) Brosch. Mk. 7.—, geb. Mk. 8.50.

2. **Deutsches homöopathisches Arzneibuch**, auf Veranlassung des Deutschen Apotheker-Vereins bearbeitet von einer Commission von Hochschul Lehrern, homöopathischen Aerzten und Apothekern. Berlin 1901. Selbstverlag des Deutschen Apotheker-Vereins. Geb. Mk. 6.—.

So liegen denn die seit Jahren vorbereiteten beiden Bearbeitungen eines „Deutschen homöopathischen Arzneibuches“, die eine von Herrn Dr. Willmar Schwabe, die andere vom Deutschen Apotheker-Verein herausgegeben, vollendet vor uns,

und der Beurtheiler befindet sich in einem gewissen *embarras de richesse*. Dass man von beiden Seiten bemüht gewesen ist, ein für die Gesamtheit der homöopathischen Aerzte, insbesondere aber der praktischen Pharmaceuten im deutschen Reiche brauchbares Werk herzustellen, müssen wir anerkennen. Das aber weit aus einander gehende Resultat, das uns in der Durchsicht beider Bearbeitungen stark in die Augen springt, ist wohl erklärlich. Dr. Schwabe und der Apotheker-Verein gingen eben von verschiedenen Principien aus. Dr. Schwabe hielt sich für verpflichtet, die von Hahnemann gegebenen und von seiner Schule bisher beobachteten Vorschriften für die Bereitung der homöopathischen Arzneien, zumal der aus dem Pflanzenreiche, möglichst festzuhalten, und zwar aus dem sehr triftigen Grunde, weil unsere Prüfungen an den auf diese Weise hergestellten Präparaten überwiegend vollzogen sind, und weil dem homöopathischen Arzt Gewähr gegeben sein muss, dass er mit solchen Mitteln operirt, denen die durch das Experiment am Gesunden ermittelten pathogenetischen Eigenschaften auch wirklich zukommen. Dem Deutschen Apotheker-Verein dagegen kam es hauptsächlich darauf an, die Herstellung der Arzneipräparate auf einige bestimmte, allgemeine Formeln zurückzuführen, hierdurch wird freilich die Arbeit des Apothekers erleichtert und vereinfacht, aber die so erlangten Arzneipräparate sind für den homöopathischen Arzt *aliquid novi*, und da sie auf die angegebene Weise fast noch gar nicht dargestellt worden, so dass sie fast Niemand gesehen hat, und sie auch weder physiologisch noch klinisch geprüft worden sind, so sind sie uns vorderhand unbekannte Grössen. Was wir also an dem Arzneibuch des Apotheker-Vereins beanstanden, das ist der radikale Bruch mit der ursprünglichen Darstellungsweise unserer homöopathischen Präparate. Die homöopathische Pharmacie verträgt ohne tiefgehende Schädigung keine so radikalen Veränderungen; sie muss conservativ sein, und Abweichungen, die aus praktischen, physikalisch-chemischen Gründen hier und da zu statuiren sind, bilden höchstens Ausnahmen von der Regel. —

Wenn wir, um die Unterschiede in den beiden Pharmacopöen hervorzuheben, ein wenig in das Einzelne eingehen, so tritt uns bei Dr. Schwabe das Festhalten an der von Hahnemann aufgestellten „Einheit der Arzneikraft“ beim Potenziren, oder wenn man den Ausdruck lieber will, Diluciren des Arzneistoffs deutlich vor Augen. Als solche Einheit, als Grundstoff, gilt bei Hahnemann, und so auch bei Dr. Schwabe, der ausgepresste Saft einer Pflanze, die trockene Droge, das chemische Präparat, und die erste Centesimaldilution muss stets ein mathematisches Hundertstel, die erste Decimal-

dilution ein Zehntel dieser Einheit enthalten. — Von dieser Regel ist aber die Berliner Bearbeitung (freilich vor ihr auch schon andere homöopathische Pharmacopöen) abgewichen, indem sie die erste Centesimaldilution durch Zusatz von 1 Tropfen der Urtinctur zu 99 Tropfen Weingeist, die erste Decimaldilution mit Zusatz von je 10 Tropfen zu 90 Tropfen Weingeist herstellten, wobei sie nicht beachteten, dass der Grundstoff nach verschiedenen Regeln unter Zusatz verschiedenartiger, aber bestimmter Mengen Weingeist bereitet werden muss.

Nebenbei sei erwähnt, dass Dr. Schwabe für die durch Auspressen des Saftes frischer Pflanzen hergestellten Präparate die Bezeichnung „Essenzen“ wieder angenommen, während er die aus trockenen Drogen dargestellten als „Tincturen“ bezeichnet.

Bei den Essenzen aus sehr saftreichen Pflanzen gebraucht er nach Hahnemann einen Zusatz der gleichen Gewichtsmenge Weingeist zum ausgepressten Saft, wodurch die Arzneikraft eine Verminderung um die Hälfte erfährt. Um nun die erste Centesimalpotenz von diesen herzustellen, nimmt er 2 Tropfen und mischt sie mit 98 Tropfen Weingeist, so bei der *Essentia Belladonna*; und modificirt sich die erste Centesimaldilution je nach dem Gewichtstheil des zur Herstellung der Essenz zugesetzten Weingeistes und dem Gehalt an Arzneikraft. Bei den aus trockenen Substanzen hergestellten Tincturen nimmt er demgemäss 10 Tropfen der Tinctur zu 90 Tropfen Weingeist, da diese Tincturen mit 1 Gran der Substanz auf 10 Tropfen (= 5 Gran) Weingeist bereitet werden, ihr Arzneigehalt also $\frac{1}{10}$ beträgt. — Diesen Grundsätzen entsprechend werden dann auch die Decimaldilutionen hergestellt. Von der zweiten Dilution an geht dann die weitere Potenzirung nach dem Centesimalsystem mit $1 + 99$, und nach dem Decimalsystem mit $10 + 90$ regelmässig vor sich.

In dem homöopathischen Apothekerbuch des Apotheker-Vereins ist auf diese Valenzfrage durchaus keine Rücksicht genommen worden; wenn auch die Urtincturen je nach der Natur der Substanz mit Zusatz verschiedener Mengen des Menstruums (meistentheils im Verhältniss von 1:2) dargestellt werden, die Urtinctur (0) bildet die Einheit, von der die Dilutionen durchweg in gleicher Art hergestellt werden.

Das ist freilich eine bedeutende Vereinfachung der Arbeit für den Pharmaceuten, aber für den homöopathischen Arzt sind die so hergestellten Urtincturen und Dilutionen, für deren Intensität und auch Qualität, d. h. Einwirkung auf den gesunden und kranken menschlichen Organismus, er keinen sicheren Anhalt und Massstab hat, wie gesagt unbekannte Grössen. Unser praktisches Thun wird damit unsicher.

Was die Beschaffung der Arzneistoffe nach Zeit, Oertlichkeit, Auswahl der einzelnen Pflanzentheile betrifft, worauf Hahnemann so grosses Gewicht legte, so kommt dieses Requisit in der Berliner Bearbeitung gar zu wenig zum Ausdruck, und ist auch die Technik der Bereitungsweise gar zu knapp gefasst, so dass es den in der pharmaceutischen Arbeit nicht ausgebildeten Arzt schwer fallen würde, die Präparate darnach herzustellen.

Wenn auch das Deutsche homöopathische Arzneibuch in erster Linie zum Gebrauch für den Apotheker bestimmt ist, so soll es doch auch dem zum Selbstdispensiren berechtigten homöopathischen Arzt dienen. — Alle diese Punkte finden wir dagegen bei Schwabe mehr berücksichtigt. Sehr werthvoll ist überdies, zumal für die Revision homöopathischer Officinen, womit jetzt schon in Württemberg ein homöopathischer Arzt betraut ist, die p. 39 von Schwabe gegebene Anleitung zur Untersuchung der homöopathischen Arzneipräparate, sowohl der Essenzen und Tincturen, als auch der Verreibungen. Diese Anleitung findet dann in einem Anhang, in dem Arbeiten aus Dr. Schwabe's wissenschaftlichen pharmaceutisch-chemischen Laboratoriums, welche unter Leitung von Dr. Katz ausgeführt worden sind, einen ausführlichen Commentar und triftige Begründung. —

Wenn dieser Anhang, dessen Wichtigkeit wir voll anerkennen, für sich gesondert gedruckt, der Schwabe'schen Pharmacopöe beigelegt worden wäre, so würde das Volumen des Werkes um ein gut Theil geringer und dasselbe zum Gebrauch etwas handlicher und bequemer geworden sein.

Dagegen haben wir die Aufnahme der üblichen deutschen Bezeichnungen neben den lateinischen, namentlich bei den einheimischen Pflanzen, in einem *deutschen* homöopathischen Arzneibuch freudig begrüsst, ebenso die Angabe der literarischen Quellen, die für den homöopathischen Arzt viel Suchen und Nachschlagen erspart.

Wer dem Gange unserer kritischen Besprechung der beiden uns vorliegenden Bearbeitungen eines „Deutschen homöopathischen Arzneibuches“ gefolgt ist, dem wird es nicht befremdlich erscheinen, dass **sich für uns das Zünglein der kritischen Wage entschieden auf die Seite der Dr. Schwabe'schen Arbeit neigt.** Würde, wie es Anfangs beabsichtigt war, bei der Arbeit des Deutschen Apotheker-Vereins, die Stimme derjenigen deutschen Pharmaceuten beachtet worden sein, welche die Darstellung homöopathischer Mittel zu ihrer Lebensaufgabe gemacht haben und welche mit den Wünschen und Anforderungen der homöopathischen Aerzte an ein solches Werk wohl vertraut sind, so wäre wirklich ein deutsch-nationales Werk geschaffen worden, das

Alle befriedigt hätte. — Nun aber stecken wir in einer weitgehenden Differenz, aus der wir, nach unserer Ansicht, nur durch die *allgemeine Anerkennung und Annahme des Schwabe'schen „Deutschen homöopathischen Apothekerbuches“* herauskommen.

Dr. **Mossa.**

Pharmakologisches über *Rhus radicans*.

Die Section für Botanik im Departement der V. St. hat über *Rhus radicans* folgende interessante Mittheilungen gemacht:

Keine Pflanze in den Vereinigten Staaten ist beim Volke in ihrer Giftigkeit besser bekannt als *Rhus r.* Mit ihren Wirkungen ist man allgemein vertraut, und da ihre Opfer die aller anderen schädlichen Pflanzen weit übertreffen, so wird sie als *die* Giftpflanze Amerikas par excellence angesehen. Als das giftige Princip hat man früher eine gasförmige Ausdünstung oder ein flüchtiges Alkaloid oder eine flüchtige Säure, schliesslich Bakterien angenommen, aber 1895 entdeckte Dr. Franz Harward ein nichtflüchtiges Oel darin, das man seitdem gereinigt und Toxicodendron genannt hat. Dieses Oel findet sich in allen Theilen der Pflanze, selbst in dem schon lange trockenen Holze. Es ist wie alle Oele unlöslich in Wasser, weshalb man es auch nicht mit Wasser allein von der Haut wegbringen kann, während dies mit Alkohol leicht geschieht. Alkalien verseifen es und machen es unwirksam, indessen wird es noch leichter durch eine alkoholische Lösung von Bleiessig zerstört.

Zahlreiche Versuche haben ergeben, dass das Oel dieselbe Wirkung ausübt als die Pflanze selbst. Wird nur eine geringe Quantität desselben auf die Haut gebracht, so wird es allmählich im Laufe von etwa 24 Stunden resorbirt und ist der Effect so ziemlich proportional der Zeitdauer der Berührung mit dem Gift. In einem Experiment von Dr. Pfaff wurde das Oel an vier Stellen des linken Handgelenks gebracht so, dass es sich nicht weiter verbreiten konnte. Nach Ablauf einer Stunde wurde das Oel durch zeitweises Aufträufeln von Alkohol an einer Stelle abgewaschen, an einer zweiten nach 3 Stunden, und an den beiden übrigen 3 Stunden später. Es zeigte sich nur wenig oder gar keine Wirkung an der ersten Stelle, mehr schon an der zweiten, aber gar nicht zu vergleichende mit dem Effect an der 3. und 4. Stelle. Die Stellen lagen einen Zoll von einander, blieben aber völlig gesondert, eine Thatsache, die dafür spricht, dass die Affection nicht durch das Blut verbreitet wird. (? Ref.) Die hierauf folgende Anwendung einer alkoholischen Lösung von Bleiessig brachte baldige und dauernde Besserung.

Man sollte in der Praxis nicht starken Alkohol gebrauchen, da dieser eine empfindliche Hautfläche zu leicht und zu sehr reizt, sondern lieber einen schwächeren Grad von 50--75 Procent. In diesen thut man soviel gepulverten Bleizucker, bis dieser sich nicht mehr leicht auflöst. Die so sich bildende milchige Flüssigkeit reibt man dann gut in die afficirte Haut ein, was man dann mehrere Tage einige Mal wiederholt. Das Jucken und Beissen läßt alsbald nach und die weitere Verbreitung des Hautausschlags ist gehemmt. — Man darf indessen nicht vergessen, dass auch die Bleilösung an sich, wenn innerlich genommen, giftig ist. **M.**

(North American Journal of Hom. Febr. 1901.)

Verzeichniss der homöopath. Bade-Aerzte.

Karlsbad: Dr. med. Theodor Kafka (aus Prag)
im Hause „Zum Amerikaner“,
Sprudelstrasse.

Teplitz: Dr. med. J. Stein.

Lippspringe: Dr. med. Dierkes (aus Paderborn).

Wiesbaden: Dr. med. Kranz-Busch.

Meran: Dr. med. Taube.

Reichenhall: Dr. med. Jos. Brunnhuber jr.
(aus München).

Wildbad: Dr. med. Layer.

Wittdün auf Amrum: Dr. med. Junge.

Um Vervollständigung dieses Verzeichnisses durch Zusendung von Adressen wird gebeten.

Anzeigen.

Gesucht für eine homöopathische Apotheke der deutschen Schweiz eine Dame, die mit der Homöopathie durchaus vertraut ist, und bei schöner Handschrift kaufmännische Buchführung und Correspondenz besorgen kann. Gehaltsansprüche und Referenzen sub F. H. an die Expedition dieses Blattes zu richten.

Homöopathisches Sanatorium

kann mit grösstem Vortheil eingerichtet werden in einer Anstalt in Holstein (b. Hamburg). Mehrere Gebäude, Allee, Park. 60 Ar Fläche. Herrliche Naturlage. Preis 65 000 Mk. Anzahlung nach Uebereinkunft. Das Sanatorium würde ganz Norddeutschland dienen! Anfr. unter S. 15. an die Geschäftsstelle d. Blattes.

Am 15. Juni erschien: die complete Ausgabe mit dem dritten Theile über die sel-
teneren Arzneimittel des bereits Anfang dieses Jahres publicirten und von den Fachzeitschriften
s. Z. besprochenen neuen **Original-Werkes:**

Deutsches Homöopathisches Arzneibuch.

Aufzählung und Beschreibung

der homöopathischen Arzneimittel nebst Vorschrift für ihre Bereitung,
Prüfung und Werthbestimmung.

Unter Mitwirkung einer Commission von homöopathischen Aerzten
und Apothekern bearbeitet und herausgegeben

von

Dr. Willmar Schwabe.

(Ausgabe A. der 5. Auflage von Dr. Willmar Schwabe's Pharmacopoea homoeopathica polyglotta)
667 Seiten.

Preis broschirt Mark 7.—, gebunden Mark 8.50.

Homöopathische Central-Apotheke Dr. Willmar Schwabe
Leipzig.

Zu beziehen auch von A. Marggraf's homöopath. Officin, Carl Gruner's homöopath. Officin
und Täschner & Co., homöopath. Central-Apotheke, in Leipzig.

Cur- und Badeort Augustusbad bei Dresden

(Eisenbahnstation Radeberg, an der Sächsisch-Schlesischen Bahn.)

Wasserheilanstalt, Stahl- und Moorbad, klimatischer Curort,

220 m über dem Spiegel der Ostsee, in einem reizenden Thale, geschützt vor rauhen Winden, inmitten alter, herrlicher Waldparkanlagen gelegen, auch für Milch- und Molkenkuren eingerichtet, passend bei allgemeinen Schwächezuständen, Blutarmuth, Skrophulose, Bleichsucht, englischer Krankheit, Herzleiden, Rheumatismus, Gicht, Nervenleiden und verschiedenen Frauenkrankheiten etc. Aeusserst günstige Wohnungsverhältnisse, niedrige Preise der Bäder, billige Pension. Dirigirender Arzt Dr. med. **Julius Meyer**.

Jede eingehendere Auskunft wird bereitwilligst ertheilt.

Augustusbad bei Radeberg i. S.

Die Bade-Direction.

Billig und praktisch.

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 sauberem Weissbuchenholze einfache und praktische

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 den Herren Aerzten zur gefl. Benutzung bestens empfohlen. —

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

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

Thyreoidin- (Schilddrüsen-) Tabletten

bereitet nach Vorschrift des Geh. Med.-Raths Professor Dr. Hoffmann, Director der Medicinischen Universitäts-Poliklinik zu Leipzig, von Apotheker Emil Loewe, Kurprinz-Apotheke, Leipzig.

Angewandt bei Myxödem, Struma, Fettsucht etc.

100 Stück à 0,3 = 3,— Mk.

100 „ à 0,2 = 2,50 „

100 „ à 0,1 = 2,— „

Zu beziehen durch die Homöopathische Central-Apotheke von **Täschner & Co., Leipzig.**

Ovarial-Tabletten

bereitet nach Vorschrift des Geh. Med.-Raths Professor Dr. Zweifel, Director der Frauen-Poliklinik und des Entbindungs-Institutes der Universität zu Leipzig, von Apotheker Emil Loewe, Kurprinz-Apotheke, Leipzig.

Angewandt bei Erkrankung der Ovarien, Menstruations-Störungen u. s. w.

100 Stück à 0,3 = 3,— Mk.

Zu beziehen durch die Homöopathische Central-Apotheke von **Täschner & Co., Leipzig.**

Soeben erschien bei Carl Winter in Heidelberg:

Zeitgemässe Aufklärungen

über einige

Grundfragen

wissenschaftlicher Heilkunde.

Erinnerungen aus dem 19. und Mahnworte an das 20. Jahrhundert.

Von

Dr. Fr. Sellentin in Darmstadt.

Preis 2 Mark.

Auch zu haben in **A. Marggraf's homöopath. Officin
in Leipzig.**

Im Verlage der unterzeichneten Firma sind erschienen:

Dr. Franz Hausmann's

Kleine Schriften.

Nebst einem Anhang:

Handschriftlicher Nachtrag von Dr. Hausmann mit Satz-

fehlervverbesserungen zu seinem grossen Werke:

Ueber die Ursachen und Bedingungen der Krankheiten.

Gesammelt und herausgegeben von

Dr. C. Bojanus sen., Samara.

Diese hochinteressante Sammlung wird Aerzten und Laien auf's Wärmste zum Studium empfohlen. Durch besondere Nebenumstände soll dieses 13 Druckbogen in Octavformat umfassende Buch broschirt zum billigen Preise von nur Mk. 1.50 verkauft werden, um ihm eine möglichste Verbreitung zu sichern.

Leipzig. A. Marggraf's homöopath. Officin.

In Separat-Abzügen ist erschienen:

Zur Verständigung noch einmal

Die Grundsätze

der modernen wissenschaftlichen

Homöopathie.

Antwort auf die Veröffentlichung der Herrn Geh.

Med.-Raths Dr. O. Schwartz in Cöln:

„Nochmals zur Frage der Errichtung eines besonderen Lehrstuhls für Homöopathie.“

Von

Dr. Hans Wapler,

Leipzig

und von uns zum Preise von 50 Pfg. per Stück (grössere Parthien billiger) zu beziehen.

Leipzig.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa-Stuttgart.**

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

Druck von **Julius Mäser** in Leipzig.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

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. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mossa in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlags-handlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 20 Pf. pro einmal gespaltene Petitzelle und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 5—8 M. berechnet.

Inhalt: Zur Geschichte des Fortschrittes der Homöopathie in den Niederlanden. Von Dr. F. W. O. Kallenbach, Apeldoorn. — Ueber die Wirkung von Mallöium bei Carcinom. — Gonorrhöische Nervenerkrankungen. Von M. — Einige Fälle von chronischer Conjunctivitis. Von M. — Der Werth unserer (homöopathischen) Mittelprüfungen. — Klinische Fälle. — Secale cornutum in einem complicirten Fall von Sodbrennen und Säuren. Von Dr. Chandra Ghose. — Die Digestion des Cobra-Giftes. Von M. — Pneumatoxe der Genitalien. — Fiesuri ani. Von M. — Lese-früchte. — Verzeichniss der homöopathischen Bade-Aerzte. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Zur Geschichte des Fortschrittes der Homöopathie in den Niederlanden.

Dr. F. W. O. Kallenbach, Apeldoorn.

Es dürfte den ärztlichen Lesern dieser Zeitung von Interesse sein, wieder einmal etwas über den Zustand unserer Heilmittellehre in den stammverwandten Niederlanden zu vernehmen, zumal dieses Etwas Grund zur Zufriedenheit giebt. Ist doch in dem letzten Decennium ein bedeutender Fortschritt sowohl in der Anzahl der ärztlichen Vertreter, als auch in der Anerkennung der Homöopathie bei dem Publikum und selbst ihrer Berücksichtigung Seitens der Gegner zu verzeichnen. Niemand kann besser darüber urtheilen als ich, da mir seit 1870 von selbst die Nesterschaft der holländischen Homöopathen zufiel und ich seit Anfang 1857, also seit 44 Jahren, von meiner Niederlassung in Rotterdam ab, die Entwicklungsphasen der Homöopathie hier zu Lande übersehen kann.

Während bis gegen das Ende des Jahres 1858 nur zwei homöopathische Aerzte, mein verstorbener Vater und ich im Lande thätig waren, die offen deren Fahne bekannten, obgleich allerdings schon früher einzelne halb-schläch-tige Jünger des Aeskulap in Haag und in Groningen schüchterne Versuche mit derselben gemacht hatten, wuchs die Anzahl

bis 1867 zu fünf an, war aber 1870 wieder auf drei zurückgegangen, nämlich die Collegen Dr. J. Gruber in Utrecht, Verwey im Haag, beide seitdem gestorben, und ich in Rotterdam. Dieser verkümmerte Zustand dauerte bis 1881, wo die Zahl wieder vier erreicht hatte, um dann in den folgenden 20 Jahren bis jetzt auf fünfzehn anzuwachsen. Der 1880 im Haag angesiedelte College Dr. N. A. J. Voorhoeve fand dort, was ich aus eigener vielfacher Thätigkeit daselbst bezeugen kann, besonders günstige Elemente vor, da viele Personen aus den angesehensten Kreisen lebhaft für unsere Heillehre eintraten. Es ist nicht zum kleinsten Theile das Verdienst dieses damals noch jungen, aber überaus eifrigen und unermüdlichen Collegen, dass von dort aus der Plan ausging und zur Reife kam, einen Verein zur Beförderung der Homöopathie in den Niederlanden zu gründen, ein Verein, der unter seinem Präsidium sich mehr und mehr ausbreitete und jetzt in den meisten ansehnlicheren Städten Unterabtheilungen hat. Der Wirksamkeit des Letzteren ist es denn auch zu danken, dass die Homöopathie hier jetzt so viele ärztliche Vertreter gewonnen und in Ansehen und Bedeutung so wesentlich zugenommen hat. Dazu trug auch sehr viel die Gründung einer populären Monatsschrift, betitelt „Homoeopathisch Maandblad,“ bei, die unter der trefflichen Redaction des Collegen Voorhoeve

39. Dr. Delosea jun., Frankfurt a. M.
 40. Dr. Kramer, Karlsruhe.
 41. Dr. Gisevius jun., Berlin.
 42. Dr. Grünewald, Frankfurt a. M.

Ehe in die Tagesordnung eingetreten wurde, gab Dr. Schuütgen im Namen der Rheinisch-Westfälischen Vereine die Erklärung ab, dass ein Passus in dem von ihm an die Collegen ausgesandten Rundschreiben sich durchaus nicht auf die homöopathischen Aerzte bezogen habe, welche an der Commission für die Bearbeitung des deutschen homöopathischen Apothekerbuches betheilt gewesen waren und dem Passus jeder animus injuriandi gegen dieselben fern gelegen habe. Durch diese Erklärung wurde denn ein Differenzpunkt alsbald beseitigt. —

Ausserdem lag eine in die Verhältnisse tief einschneidende Erklärung des Kuratoriums des Homöopathischen Krankenhauses in Leipzig vor, des Inhalts:

„Sowohl der Mangel an opferwilliger Unterstützung von Seiten der grösseren Anzahl der homöopathischen Aerzte in Deutschland, als auch ganz besonders die fortgesetzten unberechtigten Angriffe machen es dem Kuratorium des Homöopathischen Krankenhauses in Leipzig unmöglich, an seinen unter den schwierigsten Verhältnissen dem Krankenhause gegenüber übernommenen Aufgaben weiter zu arbeiten. — Dasselbe legte deshalb nach reiflicher Ueberlegung mit dem heutigen Tage sein Amt nieder. Leipzig, den 9. August 1901.

Stadtrath Dr. jur. Wangemann. Dr. med. Hengstebeck. Dr. med. Wapler. Commerzienrath Dr. Willmar Schwabe. William Steinmetz.“

Dass diese Erklärung, die für die Zukunft des homöopathischen Leipziger Krankenhauses, unseres alten Schmerzenskindes entschied, recht deprimierend auf die Freunde der Homöopathie wirken musste, ist selbstverständlich — und doch war ein derartiger Act nicht ganz unerwartet, und diente zur Klärung der Situation, wie die später folgenden Verhandlungen zeigten. —

Eine freudigere Stimmung trat erst wieder ein, als wir zum 1. Punkt der Tagesordnung, der Abstimmung über die zur Aufnahme Angemeldeten schritten. Wir wurden hierbei mit einem beträchtlichen Nachwuchs an jüngeren homöopathischen Aerzten bekannt, von denen eine recht hübsche Anzahl auf solche Collegen entfällt, welche die Ferienkurse in Berlin durchgemacht und ihre Ausbildung in der dortigen Poliklinik erhalten haben. Es sind folgende Herren, welche durch je zwei

Gewährsmänner beglaubigt waren, durch Acclamation aufgenommen worden:

- Dr. Herrmanns, Coesfeld.
 Dr. Jentzsch, Naumburg.
 Dr. Fischer, Bochum.
 Dr. Westhoff, Osnabrück.
 Dr. Pfeiderer, Bondorf (Württemberg).
 Dr. Jürgens, Barmen.
 Dr. Müller-Kypke, Berlin.
 Dr. Eisenberg, Cassel
 Dr. Bastanier, Berlin. (z. Zt. Leipzig.)
 Dr. Grubel, Lüdenscheid.
 Dr. Sternberg, Berlin.
 Dr. Müller, Wilster (Holstein).
 Dr. Wulker, Cöln a. Rh.
 Dr. Becker, Kiel.
 Dr. Lowinsky, Rawitsch.
 Dr. Stauffer, München.
 Dr. Lemke, Löhne (Westfalen).
 Dr. Dermitzel, Charlottenburg.
 Dr. Hebestreit, Breitenbronn (Eichsfeld).
 Dr. Brümmer, Rüggenburg a. d. Ems. (?)
 Dr. Kluge, Bremerhaven.
 Dr. Vorhoeve, Dillenburg (bedingungsweise).

Ferner ist zu bemerken, dass noch der Geheimerath Sanitätsrath Dr. Faulwasser in Bernburg und Dr. Stemmer in Stuttgart, welche früher aus dem Centralverein ausgeschieden waren, auf ihren Wunsch zum Wiedereintritt in denselben per acclamationen wieder als Mitglieder an- und aufgenommen worden sind.

Bei dieser Gelegenheit wurde von Gisevius II die Frage eines authentischen Verzeichnisses der im deutschen Reiche ansässigen und praktizierenden homöopathischen Aerzte angeschnitten. Im Börner'schen Reichs-Medicinal-Kalender ist bereits bei einer beträchtlichen Anzahl Aerzte das Prädikat „homöopathischer Arzt“ zu finden, aber die wirkliche Anzahl ist bedeutend grösser; so bleibt auch Börner's Angabe von 139 homöopathischen Aerzten in Preussen hinter der Wahrheit zurück.

Herr Steinmetz, der ein vollgültiges Verzeichniss gern zu liefern bereit war, hat leider nicht ausreichende Daten erlangen können. — Als geeigneter Weg wurde der anerkannt, dass jeder Provinzialverein alljährlich ein Verzeichniss der in seinem Umkreise sich offen zur Homöopathie bekennenden Aerzte an die Centralstelle einsenden soll, wodurch die in einer bestimmten Zeit stattfindenden Veränderungen deutlich zum Ausdruck kommen werden.

Auch zur Heranziehung der jungen homöopathischen Aerzte zum Centralverein müsse noch mehr geschehen. Coll. Gisevius jun. hat hierin Grosses

geleistet; durch Absendung der bereits zu diesem Zwecke vom Centralverein abgefassten Circulare an den jungen Nachwuchs, wobei wieder die Provinzialvereine thätig eingreifen sollten, könne noch viel nach dieser Richtung bewirkt werden. Auch diese Vorschläge wurden von der Versammlung angenommen.

2. Der Geschäftsbericht

des Vorstandes des Centralvereins, des Kuratoriums des Krankenhauses und des dirigierenden Arztes liegt uns in den „Mittheilungen an die Mitglieder“ ausführlich vor. Dass die Frequenz des Krankenhauses sich von Jahr zu Jahr gesteigert hat, ist eine immerhin erfreuliche Thatsache, leider hat diese gesteigerte Frequenz, die meist auf Rechnung von Kranken der dritten Classe kommt, gleichzeitig einen wachsenden Zuschuss zum Betriebsfonds nöthig gemacht. Wenn nun inzwischen auch ein neues Legat von 10000 Mk. von Seiten des verstorbenen Coll. Dr. Freytag-Leipzig die Bilanz etwas günstiger gestellt hat, so könnte doch ohne einem reichlichen Zustrom von freiwilligen Beiträgen, oder eine gründliche Finanzoperation, der Betriebsfonds, ohne den keine Heilanstalt dieser Art bestehen kann, nur nothdürftig auf die erforderliche Höhe gebracht und auf derselben erhalten werden. — Von der statistischen Bewegung in der homöopathischen Poliklinik des Centralvereins erfahren wir in diesem Jahresbericht leider sehr wenig, obwohl die Ausgaben genügend berechnet sind. Die Rechnungslegung des Kassenverwalters Herrn Steinmetz tritt uns überhaupt wieder mit lobenswerther Pünktlichkeit entgegen, und wurde ihm auch hierfür wieder der Dank der Versammlung in aufrichtiger Weise zum Ausdrucke gebracht. — Trotzdem konnte sich derselbe nicht entschliessen, seine Erklärung, sein Amt als Kassenverwalter des Centralvereins niederzulegen, wozu ihn ausser sachlichen Gründen auch Rücksicht auf seine Gesundheit bestimmt hatte, zurückzunehmen; was wir im Interesse des Vereins herzlich bedauern müssen.

4. Neuwahl des Vorstandes.

Da Dr. Hengstebeck seinen Austritt aus dem Vorstande des Centralvereins definitiv erklärt hat, so ist eine Neuwahl nothwendig geworden, und wurde der von Dr. Windelband vorgeschlagene Coll. Weiss-Schw.-Gmünd einmüthig zum Mitgliede des Vorstandes erklärt, und somit ein Wunsch der Süddeutschen homöopathischen Aerzte hiermit gleichzeitig erfüllt. Auch die beiden bisherigen Vorstandsmitglieder Windelband und Schnütgen wurden für die Zeit von 1902 bis 1905 weiter bestätigt.

5. Als Ersatz für den heimgegangenen Dr. von Sick wurde der Geh. Hofrath Dr. Stiegele-Stuttgart in

den Ehrenrath gewählt. Coll. Weiss und Stiegele nahmen die auf sie gefallenen Wahlen freundlichst an.

6. Die Institutsärzte wurden vorläufig in ihrem Amte bestätigt, ebenso hat sich Herr Steinmetz auf Wunsch der Versammlung bereit erklärt, sein Amt als Kassenverwalter bis 1. Oktober a. c. fortzuführen.

8. Die Vereinsbibliothek hat durch die Anschaffung der im wissenschaftlichen wie pekuniären Sinne werthvollen Werke, der Cyclopaedie von Hughes und der Encyclopädie von Allen, eine wesentliche Bereicherung erhalten.

9. Als Versammlungsort für das nächste Jahr waren Cassel, Luzern und Köln vorgeschlagen worden; schliesslich erhielt Köln die Majorität.

10. Was die Propaganda-Angelegenheit betrifft, so wurde auch im verflossenen Jahre eine nicht unbeträchtliche Anzahl von Werbeschriften theils an einzelne homöopathische Collegen, die um solche gebeten, theils an eine grosse Anzahl jüngerer allopathischer Aerzte in Württemberg, Hessen, Baden, Weimar, Oldenburg, Meiningen, Coburg-Gotha u. a. versandt. Im Ganzen sind 2605 Schriften in 2007 Sendungen zur Vertheilung gekommen.

Wir kommen nun zur Abstimmung über die gestellten Anträge, da hierbei aber die in der Tagesordnung festgestellte Reihenfolge nicht festgehalten wurde, die Discussion überdies manchen Quersprung machte, so geben wir den Bericht hierüber mehr in allgemeinen Zügen.

Dr. Hengstebeck, Mitglied des Vorstandes des Centralvereins sowie auch des Kuratoriums des Leipziger homöopathischen Krankenhauses, steht auch der Leitung der Schwabe'schen homöopathischen Poliklinik in Leipzig vor, und hat seine Aemter hauptsächlich desshalb niedergelegt, weil er die in dem Berliner Rundschreiben gegen diese Poliklinik gerichteten Vorwürfe auf sich selbst bezog — was aber von Windelband und Gisevius II entschieden in Abrede gestellt wurde. Jene Vorwürfe gipfelten darin, dass die Schwabe'sche Poliklinik der des Centralvereins in Leipzig grossen Abbruch thue, indem thatsächlich die letztere seit Begründung der Schwabe'schen von Jahr zu Jahr an Frequenz verloren; das Zusammenthun von Dr. Hengstebeck's Privatkranken mit den Poliklinischen, die briefliche Praxis, ja, das ganze Institut vertrage sich nicht mit den von der Standesordnung der Aerzte aufgestellten Normen.

Hiergegen machte Dr. Hengstebeck geltend, Dr. Schwabe habe seine Poliklinik ins Leben gerufen, als ein Gegenschlag gegen die von der medicinischen Fakultät in Leipzig geschehene Ablehnung des Dr. Heinicke als Docenten der homöopath. Heilmethode an der Leipziger Universität. — Diese Poliklinik habe dann auch (eine Berliner existirte ja damals noch nicht) vielen

jungen Aerzten des In- und des Auslandes zur praktischen Ausbildung in der Homöopathie gedient, während Dr. Heinigke und später Dr. Hengstebeck diese Novizen privatim in die Theorie der Homöopathie eingeführt haben. Das Heranziehen der Privatkranken zu der Poliklinik geschah lediglich, um das Beobachtungsmaterial für die Praktikanten möglichst reichhaltig zu gestalten. Der Briefpraxis ging in der Regel eine persönliche Untersuchung oder eine von einem Arzte dem Kranken gestellte Diagnose voraus. Bisher habe man von Seiten der sächsischen ärztl. Bezirksvereine, die sonst sehr streng in der Beobachtung der Standesordnung sind, keinen Anstoss an seinem Verfahren genommen. — Was der Poliklinik des Centralvereins am meisten geschadet habe, sei deren schlechte, vom Centrum entfernte, Lage in der Stadt, und dann das Kranken-Kassen-Wesen. Letztere Punkte werden von der andern Seite zugegeben; aber so viel stehe fest, zwei homöopathische Polikliniken in Leipzig seien zu viel und die Schwabe'sche Poliklinik sei und bleibe für die des Centralvereins eine schwere Schädigung.

Der rheinisch-westfälische Verein, wie Leser ausführte, ist zu dem Entschluss gekommen, dass man, um aus dem Dilema herauszukommen, das homöopathische Krankenhaus in Leipzig zeitweise sistiren, die Poliklinik des Centralvereins aber mit Aufwendung aller Kraft und aller zu Gebote stehenden Mittel weiter entwickeln solle, so dass später nach Ansammlung genügender Kapitalien das Krankenhaus, zunächst vielleicht in Art eines homöopathischen Sanatoriums mit einigen Betten, wieder eröffnet werden könne. Ueber das Anerbieten Dr. Schwabe's, seine Poliklinik zu schliessen, solle man keinen Beschluss fassen. — Während nun die Versammlung mit den ersten Sätzen der Resolution ganz einverstanden war, konnte man sich mit dem letzteren Theile nicht befreunden, und als der Vorsitzende über das Anerbieten Dr. Schwabe's, seine Poliklinik bez. Berathungsanstalt zu schliessen, eine Abstimmung einleitete, wurde das Anerbieten Dr. Schwabe's in 2. Abstimmung mit 18 gegen 15 Stimmen angenommen. — Die einstweilige Schliessung des homöopathischen Krankenhauses in Leipzig wird nach längerer Debatte ebenfalls und zwar mit 21 Stimmen angenommen. Die Zahl der Anwesenden betrug 37.

Der Verein der homöopathischen Aerzte Stuttgarts hatte sich betreffs des Leipziger homöopathischen Krankenhauses mit einem Vermittelungsvorschlag getragen, dahin gehend, durch Reduction des Gehaltes für die Anstaltsärzte, und einige sonstige Ersparnisse in den Verwaltungskosten den Kostenaufwand so herabzusetzen, dass die Anstalt ohne weitere Vermehrung des Betriebsfondes fortgeführt werden könne. Das Honorar

für den Anstaltsarzt war ja in der That nur so hoch bemessen worden unter dem ohnehin falschen Gesichtspunkte, dass derselbe keine städtische Privatpraxis ausüben dürfe — eine Bedingung, die aber wohl nicht eingehalten worden ist, und für die auch wir nicht eintreten könnten. — Angesichts aber der Thatfachen, dass das Kuratorium des Krankenhauses sein Amt bereits niedergelegt und der dirigirende Arzt den Zustand der Anstalt so überaus stark bemängelte, erschien der angegebene Vermittelungsvorschlag aussichtslos und unterblieb derselbe deshalb. —

In Bezug auf den Antrag 2 einigte man sich dahin, dem Directorium des Centralvereins betreffs der Wiederaufnahme ausgeschiedener Mitglieder Vollmacht zu ertheilen und in Bezug auf den Antrag 1 sprach man sich dahin aus, dass das geschäftsführende Vorstandsmitglied seinen Sitz nicht in Leipzig zu haben braucht, sondern dass der jeweilige Vorsitzende die Geschäftsführung für ein Jahr übernimmt, doch wurde kein definitiver Beschluss hierüber gefasst. —

So sind denn zwei Vota erzielt worden, deren Tragweite sich vorläufig noch nicht völlig übersehen lassen. Wir wünschen aufrichtig, Deus omnia ad bonum vertat! — Der Stern des homöopathischen Krankenhauses auf dem Boden des Centralvereins ist vorläufig im Sinken, wenn aber nicht alle Zeichen trügen, so wird sich der Stern eines neuen, besser fundirten, in der Reichscentrale wieder erheben. —

Nach dieser langen, bei Gewitterschwüle drinnen und draussen, theils sehr erregenden, theils tief depressirenden geschäftlichen Sitzung fand die von Herrn Collegen Grünwald richtig erkannte Indication für eine kühlende-roborigende diätetische Massnahme durch die im Freien gedeckte Tafel ihre volle Befriedigung, und, unter Mitwirkung des beschwichtigenden und erheiternden weiblichen Elements, wurde in der That die nicht unbeträchtliche Störung im labilen Gleichgewicht schliesslich wieder im Ganzen ausgeglichen. — Dr. **Mossa**.

Erklärung.

In der Sitzung des homöopathischen Centralvereins zu Frankfurt a. M. am 9. August ergriff vor Eintritt in die Tagesordnung Dr. Schnütgen das Wort, um über 3 Punkte Erklärungen abzugeben:

1. In meinem Auftrage des Rheinisch-Westfälischen Vereins homöopathischer Aerzte versandten Rundschreiben findet sich eine Wendung, durch welche sich mehrere hochgeschätzte Collegen beleidigt fühlen. Ich erkläre hiermit öffentlich, dass mir nichts ferner gelegen hat, als eine Beleidigung

meiner Collegen und nehme den gebrauchten Ausdruck gern zurück. Der Inhalt meines Schreibens wird selbstverständlich hierdurch nicht berührt, derselbe wird durch mich und den Rheinisch-Westfälischen Verein aufrecht erhalten.

2. Es ist mir heute Morgen ein Schreiben des Herrn Collegen Dr. Weber in Köln zugegangen, dessen Inhalt folgendermassen lautet:

An

die Versammlung des homöopathischen Centralvereins in Frankfurt a. M.

zu Händen des Vorsitzenden Herrn Dr. Schnütgen.

Ich wünsche zu dem gedruckten Rundschreiben des Herrn Dr. Windelband an die Mitglieder des Deutschen Apotheker-Vereins, welches sich beschwert über eine Kritik, die das neue in Berlin erschienene Deutsche Arzneibuch in einer Namens des Rheinisch-Westfälischen Vereins von Herrn Dr. Schnütgen verfassten und unterzeichneten Drucksache gefunden hat, eine Erklärung abzugeben.

Für die Fassung dieser Drucksache wird Herr Dr. Schnütgen persönlich aufkommen und sich zweifelsohne verständigen. Es ist dies heute nicht meine Aufgabe. Bezüglich unserer endgültigen Entscheidung, die ich in einem von mir und unter meiner alleinigen persönlichen Verantwortung verfassten Schreiben an Herrn Froelich in Berlin habe abgehen und nachher in unserer „Allgemeinen Homöopathischen Zeitung“, 3 und 4, vom 18. Juli a. c. habe abdrucken lassen, habe ich zu sagen, dass ich nach wie vor für Inhalt und Wortlaut meiner Correspondenz mit Herrn Froelich aufkomme, also dass ich die sog. Sulzer'schen Thesen, von denen allerdings nur die Valenzberechnung in Frage kommt, auch heute noch vertrete; dass ich den Entwurf des Berliner Buches im „Allgemeinen Theil“ für eine gute Arbeit halte; dass ich aber bei Vergleichung beider Bücher die Vorzüge des Berliner Werkes in dem Leipziger Buche durch grosse Sorgsamkeit und reicheren Inhalt noch übertroffen gefunden habe.

Den Zwiespalt zwischen der historisch von Hahnemann übernommenen Valenzbestimmung und der neueren Auffassung habe ich ebenso wenig lösen können, wie es die Arzneibuchcommission auch nicht vermocht hat. Da jedoch diese Frage die Herstellung der Stammtincturen nicht betrifft, also die Qualität dieselben unberührt lässt, so habe ich geglaubt, sie als eine Doctorfrage ansehen zu dürfen, deren Entscheidung einer späteren Zeit vorbehalten bleiben könne.

Ich ersuche die Versammlung, von dieser Erklärung Kenntniss nehmen zu wollen, und insbesondere Herrn Dr. Windelband, in seinen Kreisen die durch sein Rundschreiben unfehlbar auf mein Haupt

herabgerufene falsche Meinung, als habe ich mich in Sache und Ausdrucksweise blossgestellt, wieder beseitigen zu wollen.

Köln, 8. August 1901.

Dr. med. E. Weber.

3. Vor mir liegt ein Schreiben des Herrn Apotheker Salzmann, dessen erster Theil sich mit Herrn Dr. Schwabe beschäftigt. — In diese Angelegenheit mich einzumischen, habe ich nicht den Beruf. Zum Schlusse seines Schreibens aber befasst sich Herr Salzmann mit den Beschlüssen des Rheinisch-Westfälischen Vereins in einer Weise, die ich Namens meiner Collegen nicht unwidersprochen lassen kann. Die von Herrn Salzmann uns gemachten Insinuationen weisen wir mit Entrüstung zurück und erklären dieselben als aus der Luft gegriffen. — Wenn Herr Salzmann dann ferner erwartet, dass die Machenschaften der Leipziger und ihrer Getreuen, wie der freundliche Ausdruck lautet, auf der heutigen Centralvereinsitzung ein scharfe Beleuchtung finden werde, so muss ich eine solche Einmischung in die internen Angelegenheiten des Centralvereins als durchaus ungehörig zurückweisen. Was Herr Salzmann auf der Hauptversammlung des deutschen Apothekervereins reden will, ist uns vollständig gleichgültig. Dies ist das letzte Wort, welches der Rheinisch-Westfälische Verein in dieser Angelegenheit verliert.

Dr. med. Schnütgen, Münster.

Die Wirkung von *Hydrastis canadensis* auf scirrhöse Geschwülste.

Wir halten es angezeigt, einmal die Fälle zusammenzustellen, in denen *Hydrastis* bei scirrhösen Geschwülsten sich wirksam erwiesen hat.

Im Brit. Journal of Hom., October 1863, berichteten die DDr. Mc Limont und Marston folgende klinische Beobachtungen.

1. Fall. Eine Frau hatte vor einigen Jahren in ihrer Brust eine harte Masse bemerkt, die einige Monate, bevor sie in die Behandlung trat, sich sehr vergrössert hatte und so schmerzhaft geworden war, dass sie ihr die nächtliche Ruhe nahm.

Bei der Untersuchung fand sich eine *steinharte*, enteneigrosse Geschwulst im oberen Theil der rechten Brust; sie war nicht angeheftet, doch war die Haut leicht gefaltet und die Warze zurückgezogen. Ein anderer Arzt hatte die bösartige Natur dieser Geschwulst constatirt.

Hydrastis canad. 6. in Tropfen.

Der Schmerz liess alsbald etwas nach. Es ward jedoch für nöthig gehalten, die Geschwulst auszuschälen. Dies geschah Ende Juni 1862, nachdem Pat. ungefähr 2 Monate das Mittel gebraucht hatte. Die Wunde vernarbte schnell und Pat. ist

bis jetzt (nach Verlauf eines Jahres) gesund geblieben.

Dieser Fall erweist wenig; nur soviel, dass Hydr. die Schmerzen bald gemildert hat.

2. Fall. Eine Frau litt seit 4 Monaten an einer Geschwulst in der linken Brust. Der Schmerz, der so geartet war, als ob Messer in den leidenden Theil eingestossen würden, war unerträglich geworden, und fing schon an, das carcinomatöse Aussehen bei der Kranken sich geltend zu machen. Die Geschwulst war gewachsen, hart, hing der Haut, welche dunkel gefärbt, gefleckt und gerunzelt war, fest an; die Warze war zurückgezogen. Da Pat. sich der Operation nicht unterziehen wollte, so wurde mit Hydrastis innerlich und äusserlich ein Versuch gemacht. — Der Schmerz liess fast sofort nach, die Geschwulst nahm ab und war nach zwei Monaten gänzlich verschwunden; auch die noch gerunzelte Haut kehrte später zur Norm zurück. Das Allgemeinbefinden besserte sich schnell, ebenso das kachektische Aussehen.

3. Fall. Eine 73 Jahre alte Frau bemerkte seit einigen Jahren eine Geschwulst in der linken Brust. Sie hatte keinen Schmerz, wurde aber doch durch das schnelle Wachsthum derselben beunruhigt. Da die Geschwulst dem aufgelegten Finger ein etwas fluctuirendes Gefühl mittheilte, so wurde die Möglichkeit einer serösen Cyste angenommen. Es ward deshalb eine explorirende Nadel eingeführt, die, nachdem sie einen harten Rand passirt, in eine Cyste eindrang, aus welcher sie eine dunkelbraune Flüssigkeit heraus beförderte, die unter dem Mikroskope Krebszellen zeigte. Es wurde nun Hydrastis innerlich und äusserlich angewandt, und schon nach einigen Wochen war die Geschwulst kleiner geworden. Indes hielt diese Besserung nicht an und 6 Monate später hatte die Geschwulst wieder bedeutend zugenommen. Die dunkel gefärbte Haut hing jetzt fest an und die Warze war eingezogen. Nun wurde sofort die Ausschälung vorgenommen. Am 5. oder 6. Tage zeigte sich eine Höhlung, aus der eine Flüssigkeit von der oben angegebenen Beschaffenheit floss. Die Cyste wurde sorgsam ausgetrocknet und mit Leinwand ausgefüllt, auf welcher eine Paste aufgelegt war; letztere bestand aus einer starken Abkochung der Hydrastiswurzel, gepulverter Hydrastis, Zinkchlorid und feinem Mehl. Schon am nächsten Tage war die Höhle sehr zusammengezogen und nun wurde wieder Hydrastis wie früher angewandt. — Eine später eingetretene Arterienblutung wurde bald gestillt. — In 5 bis 6 Wochen hatte sich die Masse losgestossen, die Wunde heilte schnell und Pat. kehrte gesund und heiter nach Hause zurück. Sie blieb seitdem immer wohl auf, was bei dem hohen Alter derselben um so bemerkenswerther ist.

Hier handelt es sich also um eine Cysten-geschwulst in der Mamma, bei der die Wirksamkeit der Hydrastis nur vorübergehend zu Tage trat. —

4. Fall. Eine 58jährige Frau war vor einigen Jahren von einer für krebsig gehaltenen Geschwulst der rechten Brust operirt worden. Seit ca. 2 Jahren hatte sich nun eine ähnliche Geschwulst in der linken Brust entwickelt, die ihr ungeheueren Schmerzen verursachte. Gleichzeitig klagte Pat. über heftige schneidende Schmerzen im Rücken und Unterleibe, die zuweilen nach den Schenkeln hinabschossen. Aus der Scheide sonderte sich eine schmutzig-braune Flüssigkeit ab. Pat. hatte das Gefühl, als ob sich unter erschrecklichem Schmerze etwas im Leibe ansammle, worauf unter Nachlass der Schmerzen sich plötzlich jene braune Flüssigkeit entleerte. Die Untersuchung ergab eine harte Geschwulst in der linken Brust, welche dieselbe ziemlich ganz einnahm, der Haut nicht adhärte; Haut und Warze waren unverändert. — Der Gebärmutterhals war sehr geschwollen, hart und knotig; die Härte erstreckte sich bis in den oberen Theil der Vagina; am Collum uteri sassen überdies noch Geschwüre, die mit fungusartigen Wucherungen bedeckt waren. — Die gleichzeitige Affection des Uterus schloss den Gedanken an eine Operation aus, selbst wenn die bösartige Natur der Brustgeschwulst noch ausgesprochener gewesen wäre, als sie es in der That war.

Es wurde daher Hydrastis innerlich gegeben, und äusserlich als Waschung der Brust und als Injection in die Vagina angewandt. Die Geschwulst in der Brust ist jetzt fast gänzlich beseitigt; der Ausfluss hat aufgehört; die Schmerzen sind ziemlich verschwunden; die Geschwüre haben sich gereinigt und scheinen vernarben zu wollen. —

Hier möchte wirklich ein Fall von Cancer vorliegen, in dem Hydrastis Bedeutendes geleistet hat; es ist schade, dass wir das Endresultat nicht erfahren haben. — Ref.

5. Fall. Eine 50jährige Frau kam Anfangs Juni vorigen Jahres als ambulatorische Kranke in das homöopathische Spital zu Bath. Sie hatte das rechte Auge verloren, das wegen einer bösartigen Krankheit der Orbita operirt worden war. — Sie klagte jetzt über eine schmerzhaftige Geschwulst am rechten Winkel des Unterkiefers. Die Untersuchung ergab, dass diese Geschwulst nicht den Knochen, sondern nur die Weichtheile afficirt hatte, sich aber bis in die Gegend der Parotis erstreckte. Sie war ziemlich weich und etwas druckempfindlich; hatte in der letzten Zeit schnell an Umfang zugenommen, und nach den Klagen der Pat. zu schliessen, waren auch die Zunge und die Schlingmuskeln in Mitleidenschaft gezogen. Verf. diagnostisirten das

Leiden als einen Fall von encephaloiden Cancer (Epithaliom? Ref.) und verordneten, freilich ohne grosse Erwartung, Hydrastis innerlich, und äusserlich als Lotion. Unter der Anwendung dieses Mittels besserte sich das Allgemeinbefinden des Pat. wesentlich, die Schmerzen verringerten sich und die Geschwulst wurde kleiner, so dass von der fortgesetzten Behandlung ein gutes Resultat zu erwarten ist.

6. Fall. Eine 50jährige Frau litt an einer bösartigen Geschwulst, einem grossen, unregelmässig gestalteten Fungus, der am oberen Theile des Sternum seinen Ursprung nahm, nach oben bis an die Trachea und nach unten bis an die 4. Rippe reichte. Dieses Gewächs glich an Form und Aussehen einer grossen Blumenkohlstaude und mass etwa 6" in der Breite und Länge und ragte 4" über die Brustfläche empor und fühlte sich hart und knorpelig an. Aus der ganzen Oberfläche der Geschwulst schwitzte eine profuse, eiweissartige und übelriechende Flüssigkeit aus, wie man solche beim Epithelialekrebs des Uterus findet. Sie belästigt die Kranke in dem Maasse, dass diese nicht ohne Hilfe von ihrem Lager sich aufrichten konnte; noch bedenklicher aber war die beginnende Dyspnöe, da sich die Geschwulst immer mehr nach der Trachea hin ausbreitete. Ein tiefer operativer Eingriff schien hier nicht rathsam. — Pat. erhielt Hydrastis zum innerlichen Gebrauche, während die überragenden fungösen Wucherungen verschnitten wurden. Bei dieser Behandlung besserte sich das Allgemeinbefinden und verkleinerte sich die Geschwulst so sehr, dass sie nach Verlauf von 6 Wochen Pat. in keiner Weise mehr belästigte, weder im Gehen noch Liegen. Nach 2 Monaten konnte sie aus dem homöopathischen Spital in Bath entlassen werden und erfreut sich jetzt eines Wohlbefindens, wie sie dasselbe seit 2 Jahren nicht gekannt hat.

(Es ist hier eine bedeutende Besserung unter der Einwirkung von Hydr. bei einer bösartigen Neubildung erzielt worden; ob eine volle Heilung, ist aber fraglich. Ref.)

Die Verf. halten die Hydrastis für ein Hauptmittel im Cancer und lassen sie ungefähr einen Monat lang vor der Enucleation der krebsigen Masse gebrauchen, da sie kein Mittel kennen, das eine so grosse Aufbesserung des Allgemeinbefindens ihrer Krebskranken bewirkt hat, als die Hydrastis. Sie geben sie unausgesetzt während der ganzen Behandlung und auch einige Wochen darüber, wenn nicht intercurrirende Beschwerden eintraten. Die angewandten Dosen variiren zwischen 1 — 2 Tropfen der Urtinctur und einem halben Tropfen der 6. Dil.; letztere Gabe bei denen, wo das kachektische Aussehen entschieden ausgesprochen ist.

Eine andere ausführliche Besprechung über das

hier behandelte Thema findet sich in einem Vortrage von Dr. Bayes (siehe Annals of the Brit. hom. Society. Dec. 1864).

Derselbe hat über 26 Fälle zu berichten, die er folgendermassen classificirt: 1. Scirrhus im ersten Stadium als steinharte Geschwulst. 2. Scirrhus im zweiten Stadium, dem der Ulceration. 3. Weicher Cancer, Fungus haematodes und andere fungöse Excrescenzen.

Von der 1. Klasse behandelte er 11 Fälle als Scirrhus der weiblichen Brust, von denen 4 in der linken und 5 in der rechten Brust sass; in 1 Falle waren beide Brüste afficirt. — Von diesen Fällen wurden 6 geheilt, 3 gingen in das Stadium der Eiterung über, 2 unterbrachen die Kur, indem sie keinen Erfolg von ihr wahrnahmen. — Ausserdem befand sich unter der genannten Zahl ein 70jähriger Mann, der an einem Scirrhus unter der rechten Clavicula litt, der aber weder durch Hydr., noch durch ein anderes Mittel in seinem Fortschreiten aufgehalten werden konnte.

2. Ein Fall von Scirrhus auf dem Fussrücken, der fast ganz durch Hydr. geheilt wurde.

3. Ein Fall von Scirrhus der Halsdrüsen, vollständig geheilt.

4. Zwei Fälle von scirrhöser Induration des Uterus, in denen Hydr. nicht den geringsten Erfolg hatte.

Aus der 2. Klasse, in Eiterung übergegangener Scirrhus, sind 6 Fälle notirt; *keiner wurde von diesen geheilt*; nur in 1 Falle trat eine bedeutende Erleichterung ein.

In 3 Fällen war der Sitz des Leidens in der Brust, in einem am Uterus, in einem anderen im Rachen.

Aus der 3. Klasse (fungöse Excrescenzen) kamen 4 Fälle zur Beobachtung, 3 Mal an der Lippe, 1 Mal am Schenkel. — Hydr. leistete in keinem das Geringste.

Verf. kommt auf Grund seiner Erfahrung zu dem Schlusse, dass die Wirkung der Hydr. sich nur darauf beschränkt, den Scirrhus in seinem ersten Stadium aufzuhalten und zu heilen, besonders wenn dessen Sitz in einer Drüse oder doch in deren nächster Nachbarschaft ist. Es ist daher wahrscheinlich, dass Hydr. keine *specifische Beziehung zum Krebs hat*, dass vielmehr ihre eigentliche Wirkungssphäre sich auf die *Drüsen* und die *Haut* bezieht und dass sie durch diese Eigenschaft im Stande ist, den in diesen Theilen befindlichen Scirrhus (im ersten Stadium) zu heilen.

Als ein charakteristisches Zeichen für Hydr. führt er (wie auch andere Beobachter) einen flatternden, veränderlichen Puls mit unregelmässigem, stürmischem Herzklopfen an, während die Auscultation

keinerlei Herzaffection nachwies. — Zur Illustration dienen folgende Fälle:

1. Fall. Ein 22jähriges Mädchen hat eine Induration in der linken Brust von der Grösse eines kleinen Hühneries. Warze eingezogen. Seit zwei Jahren in allopathischer Behandlung; zuletzt wird die Excision ernstlich angerathen. —

Unter dem consequenten Gebrauch der Hydr. canadensis in den verschiedensten Dilutionen von der 30. bis zur Urtinctur nahm die Geschwulst allmählich ab, bis sie in 11 Monaten völlig verschwand. Das Allgemeinbefinden hatte sich dabei auch wesentlich gebessert. (Verf. bezeichnet diesen Fall als Scirrhus. Ref.)

2. Fall. Eine 41jährige Frau kam am 10. Febr. 1860 mit einer entzündeten und verhärteten Brust in Behandlung. — Arnica 3. zwei Mal täglich. — Am 17. Februar Entzündung beseitigt; die Verhärtung bietet alle Zeichen eines Scirrhus. Hydr. can. 6. zwei Mal täglich. — 24. Februar. Die Schmerzen liessen nach, sonst keine Veränderung. Merc. jod. acht Tage lang zwei Mal täglich, dann bis zum 20. April nur 1 Mal. Wirkungslos. — Nun wieder Hydr. in Urtinctur, täglich 1 Mal. Hierauf erfolgte eine fortschreitende Besserung bis zum 28. Mai, wo wieder eine Entzündung eintrat, die abermals durch Arnica 12. beseitigt wurde. — Sodann wurde wieder Hydrastis gegeben. — Am 11. Juni. Die Geschwulst ist verschwunden. Nur noch ein gelinder Schmerz war vorhanden, der aber auch bei der Anwendung von Arnica und Conium 30. schwand. — Am 4. Juli keine Spur der Geschwulst mehr zu fühlen. — Innerhalb 3 Jahren kein Recidiv.

8. Fall. Eine 48jährige Frau. 2. Juli 1860. Induration in der rechten Brust: hart, knotig, zeitweise sehr schmerzhaft. Die Haut über der Geschwulst hatte eine bläuliche Färbung, war leicht gerunzelt und hing an einem Theile der Geschwulst fest an. Die Geschwulst selbst, so gross wie ein Schilling, war nicht an den Rippen angeheftet. Diese Pat. wurde vorzugsweise mit Hydr. in Urtinctur der 6. und 12. Dil. behandelt, und nur zwischendurch wurden wegen einzelner Symptome Arn., Con., Spong., China und Nux eingeschaltet. Nach Verlauf von 7 Monaten war sie ziemlich gesund und ist auch wohl geblieben. (Wie weit die Geschwulst, die Verf. als Scirrhus bezeichnet, verschwunden ist, ist nicht angegeben. Ref.)

4. Fall. Wie eine zu starke Dosis von Hydr. die Schmerzen verschlimmern kann, zeigt sich im folgenden von Dr. Pope beobachteten Fall.

Eine 67jährige Frau litt seit 30 Jahren an Rheumatismus und consultirte sie Dr. Pope wegen eines angeblich rheumatischen Schmerzes in der linken Fleischbrust. Er fand aber bei Untersuchung daselbst

eine harte, scirrhöse, nirgends angeheftete Masse; ebenso war eine Drüse in der Achselhöhle vergrössert und empfindlich; dies letztere soll jedoch schon seit Jahren der Fall sein, während die Geschwulst in der Mamma erst seit 1½ Jahren bemerkt worden war. Die Schmerzen waren so heftig, dass Dr. P. gern zum Messer gegriffen hätte, wenn ihn nicht das Alter der Kranken und die Drüsenaffection davon abgeschreckt hätten. Er gab ihr Hydr. 12. und 6. in Globulis, auch die Urtinctur ohne Erfolg. In letzter Woche war der Schmerz zwei Mal 24 Stunden lang so schrecklich und ihre Kräfte hierdurch so heruntergebracht, dass Dr. P. eine Waschung mit Hydr. (1 Unze der Tinctur auf 2 Drachmen Wasser) versuchen zu müssen glaubte. Die Erleichterung erfolgte darnach schnell und vollständig. Nur ein Mal in 24 Stunden kehrte der Schmerz wieder. Diese Waschung geschah nur dann, sobald der Schmerz wieder eintrat. Später verordnete P. aber, die Lotion alle 3 Stunden anzuwenden, auch wenn kein Schmerz vorhanden war; allein nach jeder solchen Waschung trat der Schmerz wieder ein, obschon nur auf kurze Zeit. Dies war wohl als eine homöopathische Verschlimmerung aufzufassen.

5. Fall. Eine 48jährige Frau litt an Scirrhus der rechten Brust; die Geschwulst ist an der Haut und den unterliegenden Geweben fest angeheftet; die Warze eingezogen. Zeitweise floss eine geringe Menge gelblicher Flüssigkeit ab. Sie bekam Hydr. innerlich und äusserlich; das Leiden blieb stationär. Auf 5 Tropfen der verdünnten Hydr.-Tinctur, die sie aus Versehen nahm, entstand grosse Schwäche und Herzklopfen. — Sonst beseitigte Hydr. stets fast allen Schmerz. — Die Pat. hielt aber der Behandlung nicht Stand, verfiel in die Hände eines Puschers, der sie mit spanischen Fliegen und Purganzen tractirte, und sie schon in 4 Wochen zu Tode kurirte.

Wie vorsichtig man die Besserung auffassen muss, welche oft im ersten Stadium mit Hydr. erzielt wird, lehrt folgender Fall:

6. Fall. Eine 38jährige Frau, 26. Febr. 1861. Sie hat zwei harte, hühneriegrösse Geschwülste in der rechten und eine kleinere in der linken Brust. Die Härte dieser Geschwülste fühlt sich wahrhaft metallisch an. Die Achseldrüsen waren auf beiden Seiten vergrössert und schmerzhaft; von diesen gingen harte Stränge nach den Geschwülsten hin. Die Kranke, sehr nervös, hatte zuweilen grosse Schmerzen; Zunge stark belegt; ihr schmutziggrobes Aussehen hatte den Typus der Krebskachexie; grosse Abmagerung. Prognose sehr ungünstig.

Hydr. innerlich und äusserlich. Nach einem Monate: Allgemeinbefinden und Aussehen entschie-

den besser; Schmerzen verschwunden; Geschwülste kleiner. Im April und Mai fühlte sie sich ganz wohl, wofür auch ihr Aussehen sprach. Indessen, die Geschwülste in der rechten Brust hatten noch die Grösse einer Wallnuss, während die in der linken Mamma kaum etwas abgenommen hatten. Die Mammae waren grösser geworden und die Pat. hatte an Fleisch und Kräften zugenommen.

Die Besserung hielt so bis zum August an und die Kranke setzte ihre Besuche aus. — Als sie sich im December desselben Jahres wieder vorstellte, war der Zustand aber wieder schlechter. Die Geschwülste in der rechten Brust hatten sich bedeutend vergrössert; die linke Brust war besser. Zuweilen hatte sie beträchtliche Schmerzen in den Brüsten und im linken Bein, hier manchmal so stark, dass sie hinken musste. — Hydr. that *nun keine Wirkung mehr*.

Im Februar 1862 hatten sich die vergrösserten Geschwülste an den Rippen angeheftet, nachdem die Schmerzen vorher sich noch verstärkt hatten. — Pat., die weit entfernt wohnte, blieb dann aus.

7. Fall. Ein Fräulein, 27 Jahre alt, 21. December 1891. Scirrhus der linken Brust. Vor 2 Jahren fühlte sie daselbst zuerst eine kleine Geschwulst. Die Schmerzen erstreckten sich bis zur Achselhöhle. Warze nicht eingezogen. Eine Gross tante von ihr starb an Krebs.

Hydr. zweimal täglich und jeden Abend eine Waschung damit. Am 1. Februar war sie Reconvalescentin.

(Um diese Heilungsgeschichte beurtheilen zu können, fehlen uns nähere, präzisere Angaben über den Verlauf und das Endresultat. Ref.)

8. Fall. Eine Frau, 54 Jahre alt. Scirrhus Geschwulst in der rechten Brust; Warze fest eingezogen, aus deren Tiefe etwas gelbliches Wasser austritt. 3. Mai 1864. Zeitweise durchfahrende Schmerzen; Gesundheit im Allgemeinen sehr herabgekommen; häufig Herzklopfen.

Zuerst Conium, ohne Erfolg; dann, nach ca. 3 Wochen, wurde Hydr. verordnet; nach 4 Wochen war jede Spur der Geschwulst verschwunden, die Warze blieb aber eingezogen.

9. Fall. Ein 55jähriges Fräulein stellte sich im November 1861 vor. Im Juni 1860 hatte sie zuerst eine Geschwulst in der rechten Brust bemerkt. Litt vor 15 Jahren oft an Herzklopfen; vor 2 Jahren hatte sie einen solchen Anfall, der 2 Tage anhielt. Immer Verdauungsbeschwerden. Vor ca. 7 Jahren Menopause. — Die Geschwulst vergrösserte sich rasch, besonders um die Warze herum, die sich aber nicht einzog. — Im Mai 1860 operirte sie Paget in London, indem er die ganze Mamma entfernte. Im September entwickelte sich eine Geschwulst unter dem Arm, die jetzt eigross,

aber flach und nicht anhängend ist. Die Narbe an der excidirten Brust ist nur theilweise geheilt, hat eine dunkelrothe Färbung, ist 4" lang und 1 $\frac{1}{2}$ " breit; an einer kleinen Stelle ist sie offen, aus der zuweilen grünlicher, zuweilen guter Eiter ausfliesst.

Verordnet wurde Hydr. c.m. — Am 30. Nov. Gesamtbefinden besser; die Wunde ist ziemlich geheilt; die Geschwulst etwas kleiner. — 1. Febr. Wunde unverändert; Herzklopfen nach jeder Mahlzeit. — Geschwulst wieder gross und steinhart. Scirrhus Anschwellung rings um die Narbe. Pat. in jeder Beziehung schlechter. — Sie erschien nicht wieder, wahrscheinlich exitus letalis.

Dr. Bayes wirft zum Schluss die sich uns Allen aufdrängende Frage auf, wie es kommt, dass Hydr. in einigen Fällen so herrliche, in anderen wieder gar keine Dienste geleistet hat. „Es könnte,“ sagt er, „zwar der Einwand gemacht werden, dass die geheilten Fälle nicht scirrhöser Natur gewesen seien. Indessen, jeder Fall wurde auf das Genaueste untersucht. Von einigen der hier genannten Kranken waren Verwandte an Krebs gestorben. In dem zweifelhaftesten Falle, Affection der Halsdrüsen, erzählte Pat., dass eine ähnliche Geschwulst im allopathischen Spital für Scirrhus diagnosticirt und ausgeschnitten worden war. Der hauptsächlichste bemerkbare Unterschied zwischen den geheilten und nichtgeheilten Fällen bestand darin, dass in den geheilten Fällen die Pat. fleischig und die Brüste gut entwickelt waren, während da, wo die Krankheit fortschritt, die Brüste verfallen oder von der cancerösen Masse ergriffen waren.“

Des Verf. Endurtheil geht dahin, 1. dass wir von Hydr. nur da Erfolge ernten dürfen, wo der Scirrhus im Anfangsstadium sich befindet und in einer gut entwickelten Brust seinen Sitz hat, 2. dass man mit der Prognose sehr vorsichtig sein müsse bei Scirrhos, die meist in der Brust sitzen und 3. dass wir keinen Erfolg von Hydrastis erhoffen dürfen im Epithelialkrebs, im Fungus haematodus, im Carcinom des Halses und der Gebärmutter.

Soweit seine Erfahrung reicht, die er selbst, da sie sich kaum über 4 Jahre erstreckt und die er deshalb nicht völlig ausreichend hält, hat Hydr. sowohl in Form von Waschungen als von Salbe den Schmerz bei offenem Krebs wohl erleichtert und die ulcirende Fläche theilweise zur Heilung gebracht; eine vollkommene Heilung in diesem Stadium hat er aber niemals beobachtet. (Bei fissura ani hat er in 2 Fällen — es waren Frauen, gegen 30 Jahre alt, von Hydr. gute Wirkung gesehen. Er liess von einer Salbe von Hydr. 0,5 auf 30 bis 45 g Fett etwas auf ein Stückchen Leinwand streichen und dasselbe nach jedem Stuhl und nach sorgfältiger Reinigung die Theile in den Anus ein-

legen. Der eine Fall hatte einige Monate, der andere 2 Jahre bestanden. In beiden ging die Heilung schnell von Statten.)

Bei der diesem Vortrage folgenden Discussion fand sich kein Votum zu Gunsten der Hydr.-Wirkung in wirklichem Scirrhus.

Inzwischen hat uns Hale in seinen „Neuen amerikanischen Heilmitteln“, bearbeitet von Dr. Oehme, noch manche interessante Beobachtungen zur Bereicherung unserer Casuistik geliefert.

Da finden wir in der Prüfung dieses Mittels unter *Magen*: Ein 78jähriger Mann zeigte eine harte, flache, 2“ breite *Geschwulst* im Epigastrium, dabei grosse Empfindlichkeit und regelmässige Pulsation an dieser Stelle, Appetitverlust; Ekel vor Speisen, häufiges Erbrechen, Angstanfälle; äusserste Abmagerung und Schwäche. Sehr viele Mittel erfolglos. Hydr.-Tinctur 2 Tropfen 2 Mal täglich besserte bedeutend in 6 Wochen und heilte in 18 Monaten fast völlig; die *Geschwulst* um $\frac{2}{3}$ kleiner.

Wenn diese *Geschwulst* als *krebsartig* bezeichnet wird, so könnte man manches einwenden.

Weniger genau beschrieben sind zwei Fälle, die auch als Magenkrebs figuriren: *Krebs* bei einer 25jährigen Frau mit äusserster Abmagerung und Schwäche; Magengrube schmerzhaft, Erbrechen alles Genossenen, ausser Milch und Wasser, und *Krebs* bei einem 70jährigen Manne, bei dem die Wucherungen bis zum Nabel reichten; Erbrechen alles Genossenen; äusserst heftige, zum Schreien zwingende Schmerzen. (Hydr. besserte; geheilt hat es aber wohl nicht. Ref.)

Bei Magengeschwüren möchte das Mittel nach den pathogenetischen Erscheinungen öfters passen.

Ferner finden wir l. c.:

Ein 68jähriger Mann hatte eine nussgrosse, steinharte *Geschwulst* im linken Leberlappen; dabei langwieriger Husten und Lungencavernen; auf Hydr. verschwand diese *Geschwulst* innerhalb sechs Wochen.

Einen merkwürdigen Fall von Heilung einer Mammalgeschwulst durch Hydrastis theilt Dr. Joseph Kidd in seinem Werke „the laws of therapeutics“, p. 20, mit: Dieser Fall ist insofern interessant, als ihn 3 Aerzte, der Hausarzt der betreffenden Kranken, Dr. Kid, den sie später consultirte, und ein in Krebskrankheiten sehr erfahrener Hospitalarzt unzweifelhaft für Cancer mammae erklärt hatten.

Es handelte sich um eine etwa 50jährige Dame vom Lande. Dr. Kid fand einen harten, unregelmässigen Knoten in der Brust, die Warze eingezogen, in der Achselhöhle 2 oder 3 vergrösserte Drüsen. Pat. war im Ganzen schon herabgekommen, mager, von blassgelbem Aussehen. Die Prognose

war, wie alle 3 Aerzte einhellig anerkannten, eine sehr ungünstige.

Dr. Kid gab, des Versuches wegen, Hydrastis canad. innerlich 7 Tropfen der Urtinctur 3 Mal täglich. Aeusserlich verordnete er eine starke Lotion von Hydr. 60,0 mit 7,5 Chloroform, und liess hiermit getränkte Leinwandlappen, die mit Wachstaffet bedeckt wurden, Tag und Nacht auflegen. Zu Hause setzte sie dies Verfahren 6 Wochen regelmässig ins Werk; ihr Hausarzt war über die gute Wirkung höchlichst überrascht. Sie stellte sich dann in London wieder vor, und Dr. Kid war nicht weniger überrascht, als er die *Geschwulst* erheblich kleiner fand. Ebenso war der Hospitalarzt, als er den gegenwärtigen Status mit den vor acht Wochen von ihm gemachten Notizen verglich, ganz paff. Die Besserung schritt vorwärts, und jetzt nach 5 Jahren hat sich noch kein Recidiv gezeigt; die Dame erfreut sich trefflicher Gesundheit.

Dr. Kid sagt: „Die *Geschwulst* mit ihren Begleiterscheinungen mag kein Krebs gewesen sein; indessen es hat kein charakteristisches Zeichen dieser Krankheit gefehlt, so dass jeder Arzt hier einen wohlausgesprochenen Fall von Scirrhus im ersten Stadium diagnosticirt haben würde.“

Dr. Mossa.

Die bewegliche Leber.

Nach Dr. M. Soupacelt. (Gasette des hôpitaux No. 41, 43. Centralblatt der Stoffwechsel-Verdaunungskrankheiten, No. 11, 2. Jahrg.)

Ein Tiefertreten des unteren Leberandes kann durch eine mangelhafte Beschaffenheit des Stützapparates oder durch eine Deformirung des Organes selbst veranlasst sein. Im ersteren Falle handelt es sich für gewöhnlich nicht um eine Senkung der ganzen Leber, sondern vielmehr eine Drehung derselben um ihre transversale Axe. Sieht man von dem extrem seltenen Fehlen der Aufhängebänder oder deren gleichfalls seltenen Verlängerung ab, so ist die Erschlaffung der Bauchwand und der dadurch bedingten allgemeinen Enteroptose die Hauptschuld für die Verlängerung der Leber beizumessen: im Normalzustande ruht dieselbe auf den gutgefüllten Därmen wie auf einem Luftkissen und verliert bei deren Ptosa ihre Stütze. Für die Richtigkeit dieser Annahme spricht der Umstand, dass 90% der Fälle von Wanderleber, Frauen betreffen, und dass die Disposition zu dieser Organverlagerung mit der Anzahl der Schwangerschaften wächst; auch wiederholte Laparotomien sowie allgemeine Ernährungsstörungen, die zu einer Geweberschlaffung führen, sind in ätiologischer Hinsicht von Bedeutung. Dass sich neben der Hepatoptose relativ oft Gasteroptose und Uterusdeviationen vorfinden, erhellt

aus den gegenseitigen ätiologischen Beziehungen derselben.

Nach hinten ist die Leber an die Vena cava fixirt, an welcher sie ähnlich wie das Herz an den grossen Gefässen aufgehängt ist; eine Lockerung dieser Adhäsion konnte Verf. bei Obduktion von Wanderleberfällen nicht finden, ebensowenig lassen sich Beziehungen zu einer angeborenen Enge der Thoraxbasis nachweisen.

Was den Einfluss des *Schnürens* anlangt, so gehen die Meinungen der Autoren auseinander; nach *Faure* und *Glénard* kann das Corsett nur eine Deformirung einer bereits ptotischen Leber bewirken, da die normal liegende den Rippenbogen nicht überschreitet. Indes hält Verf. dem entgegen, dass das Anlegen des Corsetts stets in aufrechter Stellung geschehe und in dieser der untere Leber- rand den Rippenbogen auch im Normalzustande um mehrere Querfinger überragt, das Corsett ist demzufolge sehr wohl im Stande, eine *Deformation* der impressibeln Leber im Sinne einer Abflachung und Senkung des unteren Lappens herbeizuführen.

Ein plötzliches Eintreten einer Lebersenkung nach einem Trauma (*Luxatio hepatis*) ist selten und führt gleichzeitig zu schweren Allgemeinstörungen.

Von den *Symptomen* der Wanderleber stehen Schmerzen und Verdauungsstörungen im Vordergrund; letztere treten als Magenkrämpfe und hartnäckige Constipation in die Erscheinung. Bei einem Patienten konnte Verf. die functionellen Zeichen der Pylorusstenose beobachten, die erst nach ausgeführter Hepatopexie schwanden. In vereinzelten Fällen wurde Bauchwassersucht und Oedem durch Compression der Vena cava, auch Icterus beobachtet. Stets zeigen mit Wanderleber behaftete Patienten allgemeine neuragelische Erscheinungen, wie Herzklopfen, Schwindelanfälle, Kopfschmerz.

Bei der *Behandlung* ist eine längere Ruhelage von Wichtigkeit, nach deren Durchführung ist Electricirung der Bauchwand, ferner das Tragen einer hohen Binde, welche stets in Rückenlage anzulegen ist, zu empfehlen. Die allgemeine Neurasthenie bekämpft Verf. durch Hydrotherapie und diätetische Curen. Erst bei Fehlschlagen aller dieser therapeutischen Massnahmen ist an eine *chirurgische* Behandlung zu denken; thatsächlich sind die meisten der in der Litteratur beschriebenen Operationen (*Hepatopexie*) durch fehlerhafte Diagnose veranlasst worden.

Nach dem Referate von M. Cohn
von Dr. Th. Kafka.

Die operative Behandlung der hypertrophischen Lebercirrhose.

Von Dr. Hirschberg-Frankfurt a. M.

Der von H. behandelte Kranke hat folgende Symptomengruppe:

1. Langsame Entwicklung der Krankheit, deren Anfänge viele Jahre zurückliegen;
2. eine während des acuten Stadiums, während mehr als 5 Monaten stetig fortschreitende Vergrösserung der Leber;
3. eine beträchtliche intrahepatische Gallenretention;
4. ein starke, schon frühzeitig einsetzende Anschwellung der Milz;
5. Ausbleiben von Ascites und Fehlen von Venenerweiterungen am Abdomen selbst im vorgeschrittenen Stadium der Erkrankung;
6. Fieberbewegungen und besonders erhöhte Pulsfrequenz, die sich bis zu Anfällen von Tachycardie steigerte.

Dagegen trat Icterus nur zeitweise auf und war dann nur schwach angedeutet. Es ist dies ein Verhalten, das zusammen mit der starken Gallenstauung, die im Vordergrund des Krankheitsbildes stand, als ungewöhnlich zu bezeichnen ist. H. kam eigentlich erst nach der Operation zu der Ansicht, dass es sich um Hanot'sche Cirrhose handle. Gegen diese Diagnose spreche das Fehlen des stärkeren Icterus keineswegs.

Das Befinden des Kranken wechselte und zwar war es völlig abhängig von dem jeweiligen Grade der Gallenstauung. Nahm letztere zu, wurden die Stühle acholisch, so trat Verschlechterung des Allgemeinbefindens, höheres Fieber, erhöhte Pulsfrequenz, quälender Hustenreiz (Leberhusten), Grössenzunahme von Leber und Milz ein. Als sich das Befinden des Kranken zusehends verschlechterte, Schüttelfröste, profuse Nachtschweisse, Delirien und Somnolenz sich einstellten und gleichzeitig der bis dahin nur mässig vergrösserte linke Leberlappen eine bedeutende Zunahme erfuhr und an unscheinbarer Stelle sehr druckempfindlich geworden war, schien die Annahme eines Leberabscesses an dieser Stelle und operatives Eingehen auf denselben gerechtfertigt.

H. legte den l. Leberlappen frei und konnte denselben nach Lösung einer adhärenenden Netzschicht übersehen. Die Leberoberfläche erschien dunkler gefärbt, nicht granulirt, dagegen übersät mit zahllosen hanfkorn- bis erbsengrossen gelblichgrünen Flecken, die aller Wahrscheinlichkeit nach erweiterten, bis zur Oberfläche der Leber reichenden und mit Galle gefüllten Gallengängen entsprachen. Die Konsistenz schien nicht merklich verändert.

Die Gallenblase war nicht gespannt und nur mässig gefüllt; Concremente fühlte H. weder in ihr, noch in den zugänglichen Abschnitten der grossen Gallengänge. Auch kein Tumor. — An der dem Schmerzpunkt entsprechenden Stelle entleerte H. mittels Troicart eine grosse Menge klarer, dünner, schleimiger, nicht riechender Galle von grünelber Farbe. Nach Erweiterung der Stichöffnung quoll Blut, gemischt mit Galle in dickem Strahle hervor. Das Lebergewebe war brüchig und wich dem eindringenden Finger aus, einen Hohlraum, der dem supponirten Gallenabscess entsprochen hätte, konnte H. jedoch nicht feststellen. — Tamponade des Leberkanals und Herausleitung der Gase durch die Bauchwand. — Die Gallenfistel blieb 30 Tage offen und entleerte reichliche Mengen Galle, in der ausschliesslich ein Bacillus lactis aërogenes nachgewiesen wurde, dessen Untersuchungen auf Pathogenität negativ ausfielen. — Schnelle oder ausgiebige Besserung des Kranken sehr bald nach der Operation. — Trat mal aus irgend einem Grunde Behinderung des Gallenabflusses ein, sofort wieder Verschlechterung. Einige Monate nachher Kur in Karlsbad und dort zum ersten Mal intensiver Icterus, der nur 8 Tage anhielt. 25 Pfund Gewichtszunahme und Arbeitsfähigkeit.

Die Redner in der Discussion (Naunyn und Rosenstein) äusserten Zweifel an der Auffassung des Falles als eine hypertrophische Lebercirrhose, betonten aber im übrigen die Wichtigkeit der H.'schen Mittheilung, insofern sie beweist, dass man bei Gallenstauung auch durch Eingehen auf die Leber selbst der Galle ergiebigen Abfluss verschaffen könne.

(Dr. Hesse's Referat über den 19. Kongress für innere Medicin [vom 16.—19. April d. J.]

Dr. Th. Kafka.

Plantago in seiner äusserlichen Anwendung bei Neuralgie.

Von Dr. F. P. Stiles.

Verf. hat *Plantago major* in äusserlicher Anwendung in manchen Fällen von Neuralgie als ein sehr brauchbares Mittel erprobt.

Seit dem Hereinbrechen der epidemischen Influenza war es oft recht schwer für die verschiedenartigen, zahllosen Neuralgien, die offenbar unter der Herrschaft dieser allgegenwärtigen Krankheit standen, das passende Mittel ausfindig zu machen. Es schien, als habe sie in einem zu verzweifelnden Grade die Fähigkeit, die schlafende Rachsucht reizbarer Nerven zu erneuter Thätigkeit anzuregen und zu schwelgen in dem vergeblichen Abarbeiten ihrer Opfer, und die immensen Meugen von Pal-

liativmitteln, wie Morphiun, Phenacetin, Antipyrin, Acetanilid u. a., die unsere Aerzte verordneten, um diese Schmerzen zu beschwichtigen, sprechen genug von der grossen Schwierigkeit, die sie bei der Wahl des „angezeigten Mittels“ erlebt haben.

Während nun *Plantago* mit der Influenza in keiner speciellen Beziehung steht, ist sie bei den Neuralgien, die jene begleiten, sowie auch bei solchen aus andern Ursachen von entschiedener Wirkung. Dafür einige Beispiele!

Fall 1. Frau S., 39 Jahr alt, eine, wenn auch nicht robuste, so doch meistens gesunde Dame, hatte seit 10 Tagen an den schrecklichsten neuralgischen Schmerzen in der rechten Gesichtseite gelitten; die Schmerzen schossen in die regio temporalis, maxillaris superior und orbitalis, zeitweise so heftig, dass sie laut aufschreien musste.

Vergebens suchte Verf. nach einem wirksamen Mittel; keines wollte anschlagen. Da liess er sie Gaumen, Schläfe und Wange der leidenden Seite mit *Plantago*-Tinctur einreiben — und in 2—3 Minuten hörte der Schmerz wie durch Zauber auf.

Mehrere Tage danach kehrte der Schmerz zeitweise zurück, aber jedesmal verschwand er schnell auf die Anwendung des Mittels.

Fall 2. Zwei Wochen darauf erschien ein etwa 50jähriger Herr beim Verf. und verlangte das der Frau S. verordnete Mittel gegen einen alten Gesichtsschmerz, der den linken Oberkiefer und die Unteraugenhöhlen-Gegend einnahm. Er hatte schon die Nacht zuvor von dem Mittel, wovon ihm Frau S. etwas gegeben, Gebrauch gemacht und danach wirkliche Besserung verspürt.

Er erhielt Vorrath von diesem Mittel und erklärt jetzt, dass seine Neuralgie ihre Schrecken verloren habe.

Fall 3. Am 11. Mai 1896 stellte sich ein Patient vor, der an heftigem Schmerz im rechten Oberkiefer litt, aus dem ihm vor vier Tagen ein Zahn gezogen worden war. Auch in diesem Falle brachte die Anwendung von *Plantago* schnelle Besserung und beseitigte die Recidive damit ohne Verzug.

Ebenso hat Verf. das Mittel bei dem so beschwerlichen Ohrenweh der Kinder nützlich gefunden, auch wenn die Gewebe entzündet waren. — Ein Zahnarzt zieht es jedem anderen Mittel bei Zahnschmerzen vor. —

Verf. schliesst:

Die unzugängliche und hartnäckige Art der Affectionen des Nerv. Quintus ist allgemein bekannt, so dass man selbst zur Dehnung und selbst zum Ausschneiden des Nerven geschritten ist. — Ohne Zweifel giebt es Fälle, in denen *Plantago* fehlgeschlagen wird; man möge also die Mittel von anerkanntem Werthe nicht vergessen oder vernach-

lässigen; jedenfalls ist aber *Plantago* nach Verfs Erfahrungen eines der für Neuralgie wirksamsten Mittel, die man bis jetzt entdeckt hat.

Minneapolis Homöop. Magazine. Aug. 1896.
M.

Ein Fall von *Pseudotabes mercurialis*.

Dass so mancher Fall von *Tabes* seinen Ursprung einer durch den Gebrauch oder vielmehr Missbrauch von Quecksilber herbeigeführten chronischen Quecksilbervergiftung zu verdanken hat, ist schon mehrfach bis zur Evidenz nachgewiesen worden. Hier bringen wir einen neuen Beleg dazu aus einer Beobachtung von Dr. M. H. Gilbert, Arzt am Sanatorium zu Baden-Baden.

Ein Officier, der 1890 eine syphilitische Infektion sich zugezogen, hatte 6 Jahre hindurch wegen immer sich wieder zeigenden Erscheinungen wiederholt Quecksilberkuren, theils in Form von Einspritzungen, theils von Einreibungen, durchgemacht. Da Pat. sich verheirathen wollte, wurde der Sicherheit wegen im September 1895 nochmals eine vierwöchentliche Schmier- und Jodkali-Kur eingeleitet und später von Anfang bis Ende eine Spritzkur. Nach Beendigung dieser letzteren traten zum ersten Mal intensiv ziehende Schmerzen in der Lendengegend auf. Januar 1896 fand die Heirath statt. Kurz darauf hatte Pat. das Gefühl, als wenn ihm alle Glieder gelähmt seien. Ende Januar hatte er grosse körperliche Anstrengungen, worauf sich Schmerzen in den Beinen einstellten und das rechte Bein allmählich die Coordination verlor. Es fanden sich Herabsetzung der Sensibilität unter beiden Fusssohlen, Aufhebung der Achillessehnen-Reflexe, Abschwächung des rechten und Verstärkung des linken Kniephänomen. Die Diagnose lautet: *Tabes dorsalis syphilitica incipiens*, und sollte Pat. wieder eine strenge Schmierkur durchmachen! Nach drei Wochen Schmierkur Beschwerden nicht besser, neue traten hinzu, wie: *Incontinentio urinae*, Gefühl der unvollständigen Entleerung beim Stuhlgange, taubes, pelziges Gefühl unter der rechten Fusssohle, Nachts quälende *Errectionen*. März 1896 kam Pat. in das Sanatorium, um noch eine Schmierkur zu machen. Dr. Gilbert fand nun: *Nervus cruralis* beiderseits, auf Druck etwas schmerzhaft, Kniephänomen links etwas verstärkt, rechts fehlend; dagegen werden Zuckungen des *Quadriceps* ausgelöst. Reflex der Achillessehnen beiderseits aufgehoben. Active und passive Beweglichkeit im rechten Fussgelenk etwas behindert. Pat. geht mit Hilfe eines Stockes, weil er sonst in der rechten Hüfte einknickt. Schleuderbewegung im rechten Beine sehr ausgeprägt, geringer im linken; Romberg'sches Symptom; Erhebung auf den Fussspitzen nur schwankend mög-

lich; Sensibilität und Localisation für spitze und stumpfe Berührungen nicht herabgesetzt, ausser an den Fusssohlen; dagegen sind die Angaben über kalt und heiss an den unteren Gliedern ungenau und zögernd. — Die eingeleitete Schmierkur verschlimmerte den Zustand — und das brachte Autor zu der Erkenntniss, dass es sich hier um eine mercurielle *Pseudotabes* handelte. Er änderte deshalb die Behandlung, ging zu Schwitz-, Soole- und Thermalbädern, Massage und Electricität über. Unter diesen Massnahmen besserten sich die Symptome zusehends und verschwanden bald ganz, das Körpergewicht stieg und Pat. befand sich durchaus wohl. Die Heilung hält jetzt 4 Jahre an. Pat. ist Vater eines gesunden, kräftigen Kindes geworden und überwindet die grosse Strapazen seines Dienstes mit Leichtigkeit.

Diese absolute Leistungsfähigkeit des Pat., die sich nun 4 Jahre erhalten hat, die Verschlimmerungen nach Quecksilber-Kuren etc., Alles, sagt Verf., spricht dafür, dass hier eine typische mercurielle Polyneuritis vorlag. Wenn auch bei dieser sonst motorische Lähmungen in den Vordergrund treten, so kommt es doch häufig auch zu Sensibilitätsstörungen, Ataxie, Romberg's Symptom u. a. Die mercurielle *Pseudotabes* sei selten (wahrscheinlich, weil sie oft verkannt wird. Ref.); ihr Vorkommen mahne uns aber, bei der Behandlung der *Tabes* in der Anwendung von Hg. äusserst vorsichtig zu sein, da ja bei dieser auf Atrophie der Nervenfasern beruhenden Krankheit eine event. vermehrte Gefahr gerade in der Therapie selbst besteht, durch Beschleunigung des atrophirenden Processes; es mahnt zweitens, wenn tabesähnliche Symptome nach spezifischer Behandlung auftreten, nicht sofort an *Tabes* zu denken, sondern die Möglichkeit einer mercuriellen Polyneuritis zu verfolgen und therapeutisch dementsprechend zu erfahren.

(Vortrag auf der 72. Naturforscherversammlung in Aachen.) M.

Lesefrüchte.

Magenkrebs in jüngerem Lebensalter.

In der April-Nummer des *New Yorker Medical Journal* haben zwei Aerzte über diesen Gegenstand einen wichtigen Artikel veröffentlicht. Früher hatte man angenommen, dass der Magenkrebs in der Diagnosis dunkler Fälle ausgeschlossen werden könnte, wenn der Kranke in einem Alter unter 30 Jahren stand. Leider ist dem nicht so. Unter 3257 zusammengestellten Fällen war der Procentsatz der Kranken unter 30 Jahren 2,5. In einer Reihe von 150 Fällen, die man in der inneren Abtheilung der Johns Hopkins Universitätsklinik be-

obachtete, befinden sich 6 Kranke unter 30 Jahren d. s. 4 Proc. — ein ungewöhnlich hohes Verhältniss. In dem Kindesalter gehört diese Krankheit zu den pathologischen Merkwürdigkeiten; es werden nur 6 Fälle von Patienten unter 10 Jahren berichtet. Auch zwischen 10—20 Jahren ist Magenkrebs sehr selten; es werden nur 13 Fälle erwähnt; häufiger tritt er aber zwischen 20—30 Jahren auf. In den oben erwähnten 6 Fällen traten zwei Erscheinungen besonders hervor: plötzlicher Beginn und acuter Verlauf. In 3 Fällen war kein *Appetitverlust*, in 2 Anorexie und in 1 wird über den Appetit nichts gesagt. *Schmerz* fehlte nur in 1 Falle; in den anderen war er ziemlich heftig. Erbrechen trat in 5 Fällen auf, bei dem schmerzlosen fehlte es. In 4 war die Dauer des Leidens bekannt; sie betrug in 2 sechs und in 2 vier Monate.

Folgender Fall wird von den Autoren l. c. mitgetheilt:

Ein 25jähriger Mann, der früher gesund und kräftig gewesen, suchte wegen Schwäche und Hinfälligkeit das Hospital auf. Acht Wochen vor seiner Aufnahme hatten seine Freunde sein gelbes Aussehen bemerkt. 14 Tage später hatte er etwas Fieber, das ihn einige Tage im Bette hielt. Da verlor er dann seinen Appetit und wurde abgemattet. Es trat bei ihm zeitweise Aufstossen von Gas und ein schlechter Mundgeschmack ein, aber weder Uebelkeit noch Erbrechen. In den beiden Wochen vor seiner Aufnahme hatte er fast 15 Pfund an Körpergewicht verloren. Sein Arzt entdeckte eine Geschwulst im Unterleibe und schickte den Pat. deshalb ins Krankenhaus. Es zeigte sich mässige Blässe, wachsgelbe Haut und Abmagerung. Unter dem Schwertfortsatz war eine Erhöhung, die mit dem Einathmen herabstieg. Das Magenvolumen fasste 80 Kubik-Centimeter Flüssigkeit, die, durch die Magenpumpe entleert, keine Salzsäure, wohl aber Milchsäure enthielt. Dr. Osher macht noch diese Bemerkung: „Die grosse Beweglichkeit der Geschwulst nebst den schwankenden Verhältnissen von Völle und Leerheit des Magens scheint sehr beachtenswerth. Die Anaemie, Uebelkeit, mangelhafte Verdauungsthätigkeit, die Abwesenheit von Salzsäure und Vorhandensein von Milchsäure, weisen, trotz des verhältnissmässig jungen Alters des Pat., auf Magenkrebs.“ Die zur Sicherung der Diagnose unternommene Laparotomie zeigte eine feste Masse nahe dem Pylorus von der Grösse einer Orange. Kleine Knötchen wurden an der hinteren Wand des Magens constatirt. Von der Operation, die eine Zeit lang auf die krankhaften Symptome einen günstigen Einfluss zu haben schien, erholte Pat. sich schnell. Bald jedoch wurde er schwächer und abgemagerter und 4 Monate nach dem Beginne der Symptome starb er.

Idiopathische vorübergehende Trübung des Bewusstseins.

Dr. Placzeck hat über einige interessante Fälle dieser Art berichtet. In zweien stieg die zweite Störung oder der Verlust des Bewusstseins bis zur Geistesstörung, die deshalb vom gerichtsarztlichen Standpunkte von Bedeutung erschienen. Der erste Fall betraf eine Frau von 40 Jahren, die plötzlich eines Nachmittags, ohne alle Vorboten, in Sprache und Benehmen unverständlich wurde, heftig gestikulirte und dummes Zeug schwatzte. Dieser Zustand dauerte an 6 Stunden bis 8 Uhr Abends, wo er vorüber war. Von dem, was sie in diesen 6 Stunden gethan und wie es mit ihr gewesen, hatte sie gar keine Erinnerung. Sie hatte während der Zeit des Anfalls die Menstruation gehabt, doch konnte zwischen dieser und der Krankheit keine Verbindung aufgefunden werden. Tags darauf hatte sie einen typischen Anfall von Migräne mit Mouches volantes, Scotomen und anderen Sehstörungen. An Kopfschmerzen hat sie wohl zeitweise gelitten, aber sie war frei von hysterischen oder epileptischen Stigmata — und ergab die Anamnese sonst nichts Belastendes.

Der zweite Fall betraf einen Mann, einen Maschinenheizer. Während eines Anfalls von Bewusstseinsverlust kannte er seine Freunde und Verwandten nicht, und war sehr reizbar und roh in seinem Wesen. Dieser Zustand währte nur kurze Zeit und kam er im Verlaufe einer Stunde wieder zu sich. Er hatte früher an Neuralgie des Trigemini und schmerzvollen Krämpfen der Kaumuskel gelitten.

Dr. Placzeck ist der Ansicht, dass es sich in diesen Anfällen um eine ausgesprochene Störung im Kreislauf des Gehirns handle und weist auf etwas ähnliche Symptome bei Leuten hin, die von einer Strangulation beim Erhängen wieder ins Leben zurückgerufen worden sind — ein Zustand, in dem die Zusammenschnürung der Hals-Carotiden einer der markantesten Züge ist. Es ist wichtig, zu wissen, dass solche Vorkommnisse eine zeitweise Umnebelung des Bewusstseins und Verlust der psychischen Selbstcontrolle stattfinden können, abseits von Epilepsie, Hysterie oder Psychosen, bei Personen, die auch von einer neurotischen oder traumatischen Disposition frei sind.

Von Azan, Kraft-Ebing, Möbius, Charcot und Féré sind noch einige diesbezügliche Fälle, die in der That eine praktische und theoretische Bedeutung beanspruchen, vom Autor aufgefunden worden.

(Berliner kl. Wochenschrift. No. 32. 1900.)

Verzeichniss der homöopath. Bade-Aerzte.

Karlsbad: Dr. med. Theodor Kafka (aus Prag)
im Hause „Zum Amerikaner“,
Sprudelstrasse.

Teplitz: Dr. med. J. Stein.

Lippspringe: Dr. med. Dierkes (aus Paderborn).

Wiesbaden: Dr. med. Kranz-Busch.

Meran: Dr. med. Taube.

Reichenhall: Dr. med. Jos. Brunnhuber jr.
(aus München).

Wildbad: Dr. med. Layer.

Wittdün auf Amrum: Dr. med. Junge.

Baden-Baden: Hofrath Dr. Schwarz.

Um Vervollständigung dieses Verzeichnisses
durch Zusendung von Adressen wird gebeten.

Todes-Anzeige.

Heute früh gegen 10 Uhr entschlief sanft
und gottergeben nach schwerem, mit grösster
Geduld ertragenem Leiden, mehrmals gestärkt
durch den Empfang der heiligen Sterbesakra-
mente, mein innigstgeliebter Gatte

Dr. Franz Bernhard Erwein

im Alter von 57 Jahren, was ich hiermit tief-
betrübt allen Verwandten, Freunden und Be-
kannten anzeige.

Um stille Theilnahme bittet

Die tieftrauernde Wittwe
Bernhardine Erwein.

Mainz, den 19. August 1901.

Anzeigen.

Die homöopathische Poliklinik von

Dr. med. Schaper, Berlin

**Special-Arzt für Haut- und Harnleiden
Frauenkrankheiten**

wird vom 1. August d. J. an täglich von Abends
7—8 Uhr Oranienburgerstr. 55 abgehalten.

Homöopath. Sanatorium für Norddeutschland!

Ein solches kann mit Vortheil und zur Förderung
unserer Sache in einer Anstalt bei Hamburg einge-
richtet werden. Ein alter homöopathischer Arzt hat
die Anstalt unter diesem Gesichtspunkte besichtigt
und empfiehlt das Projekt aufs Wärmste! Das Grund-
stück (mehrere Gebäude, parkartiger Garten, Allee,
Nebenbaulichkeiten) liegt anmuthig und gesund, auch
central in geographischer Hinsicht. Alle modernen
Einrichtungen sind darin getroffen. Preis ca. 65 000 Mk.
Anzahlung nach Uebereinkunft. Weiteres durch
A. Paasch, Hamburg, Steindamm 68, II. (Rückporto
erbeten.)

Bekanntmachung.

Nachdem mein deutsches

homöopathisches Arzneibuch

als fünfte Auflage der

„Pharmacopoea homoeopathica polyglotta“

Mitte Juni h. a. erschienen ist, bringe ich zur allgemeinen Kenntnissnahme, dass wesentliche Ver-
änderungen der Vorschriften in der Zubereitung der Arzneimittel gegen früher nicht stattgefunden
haben, insbesondere ist an den Alt-Hahnemann'schen Vorschriften der Arzneibereitung ebenso fest-
gehalten worden, wie an der Valenzfrage.

Obgleich einige Abänderungen, die meist technischer Natur sind, als unwesentliche zu gelten
haben und den konservativen Charakter des Werkes unberührt lassen, wird bei der Herstellung der Mittel
schon jetzt darauf Rücksicht genommen werden. Der Zeitpunkt, von dem an ausschliesslich nach

meinem deutschen homöopathischen Arzneibuche

gearbeitet wird, und alle Mittel nach diesem hergestellt sind, wird noch öffentlich bekannt gegeben werden.

Im Uebrigen verweise ich auf die Artikel in der „Allgemeinen Homöopathischen Zeitung“,
auf den Leitartikel in No. 15/16 der „Populären Zeitschrift für Homöopathie“, ferner auch auf das
Rundschreiben des Vereines der homöopathischen Aerzte von Rheinland und Westfalen.

Den Angriff der Herren Frölich-Salzmann werde ich auf Grund des Aktenmaterials eingehend
beantworten und der Oeffentlichkeit übergeben.

Leipzig, den 5. August 1901.

Dr. Willmar Schwabe.

Cur- und Badeort Augustusbad bei Dresden

(Eisenbahnstation Radeberg, an der Sächsisch-Schlesischen Bahn.)

Wasserheilanstalt, Stahl- und Moorbad, klimatischer Curort,

220 m über dem Spiegel der Ostsee, in einem reizenden Thale, geschützt vor rauhen Winden, inmitten alter, herrlicher Waltparkanlagen gelegen, auch für Milch- und Molkenkuren eingerichtet, passend bei allgemeinen Schwächezuständen, Blutarmuth, Skrophulose, Bleichsucht, englischer Krankheit, Herzleiden, Rheumatismus, Gicht, Nervenleiden und verschiedenen Frauenkrankheiten etc. Aeusserst günstige Wohnungsverhältnisse, niedrige Preise der Bäder, billige Pension. Dirigirender Arzt Dr. med. **Julius Meyer**.

Jede eingehendere Auskunft wird bereitwilligst ertheilt.

Augustusbad bei Radeberg i. S.

Die Bade-Direction.

Billig und praktisch.

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 sauberem Weissbuchenholze einfache und praktische

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 den Herren Aerzten zur gefl. Benutzung bestens empfohlen. —

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

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

Thyreoidin- (Schilddrüsen-) Tabletten

bereitet nach Vorschrift des Geh. Med.-Raths Professor Dr. Hoffmann, Director der Medicinischen Universitäts-Poliklinik zu Leipzig, von Apotheker Emil Loewe, Kurprinz-Apotheke, Leipzig.

Angewandt bei Myxödem, Struma, Fettsucht etc.

100 Stück à 0,3 = 3,— Mk.

100 „ à 0,2 = 2,50 „

100 „ à 0,1 = 2,— „

Zu beziehen durch die Homöopathische Central-Apotheke von **Täschner & Co., Leipzig.**

Ovarial-Tabletten

bereitet nach Vorschrift des Geh. Med.-Raths Professor Dr. Zweifel, Director der Frauen-Poliklinik und des Entbindungs-Institutes der Universität zu Leipzig, von Apotheker Emil Loewe, Kurprinz-Apotheke, Leipzig.

Angewandt bei Erkrankung der Ovarien, Menstruations-Störungen u. s. w.

100 Stück à 0,3 = 3,— Mk.

Zu beziehen durch die Homöopathische Central-Apotheke von **Täschner & Co., Leipzig.**

Soeben erschien bei Carl Winter in Heidelberg:
Zeitgemässe Aufklärungen
über einige

Grundfragen wissenschaftlicher Heilkunde.

Erinnerungen aus dem 19. und Mahnworte an das
20. Jahrhundert.

Von

Dr. Fr. Sellentin in Darmstadt.

Preis 2 Mark.

Auch zu haben in **A. Marggraf's homöopath. Officin
in Leipzig.**

Im Verlage der unterzeichneten Firma sind erschienen:

Dr. Franz Hausmann's

Kleine Schriften.

Nebst einem Anhang:

Handschriftlicher Nachtrag von Dr. Hausmann mit Satzfehlerverbesserungen zu seinem grossen Werke:

Ueber die Ursachen und Bedingungen der Krankheiten.

Gesammelt und herausgegeben von

Dr. C. Bojanus sen., Samara.

Diese hochinteressante Sammlung wird Aerzten und Laien aufs Wärmste zum Studium empfohlen. Durch besondere Nebenumstände soll dieses 13 Druckbogen in Octavformat umfassende Buch broschirt zum billigen Preise von nur Mk. 1.50 verkauft werden, um ihm eine möglichste Verbreitung zu sichern.

Leipzig. A. Marggraf's homöopath. Officin.

In Separat-Abzügen ist erschienen:

Zur Verständigung noch einmal

Die Grundsätze
der modernen wissenschaftlichen

Homöopathie.

Antwort auf die Veröffentlichung der Herrn Geh. Med.-Raths Dr. O. Schwartz in Cöln:

„Nochmals zur Frage der Errichtung eines besonderen Lehrstuhls für Homöopathie.“

Von

Dr. Hans Wapler,

Leipzig

und von uns zum Preise von 50 Pfg. per Stück (grössere Parthien billiger) zu beziehen.

Leipzig.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa-Stuttgart.**

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

Druck von **Julius Mäser** in Leipzig

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

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. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mossa in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 20 Pf. pro einmal gespaltene Petitzelle und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 5—8 M. berechnet.

Inhalt: 69. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands in Frankfurt a. M. Von Dr. Mossa. — Bericht über die homöopathische Poliklinik in Leipzig auf das Jahr 1900. — Ueber Vanadiumsalze. (Fortsetzung folgt.) — Vom Büchertische. — Personalien. — Danksagung. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

69. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands in Frankfurt a. M.

Wissenschaftliche Sitzung am 10. August im „Palmengarten“ unter dem Vorsitz des Herrn Dr. Grünwald-Frankfurt a. M.

So waren wir denn durch die weise und freundliche Fürsorge des Herrn Collegen Grünwald in dem herrlichen Palmengarten zu „lößlichem Thun“ versammelt, und wenn wir auch nicht direkt unter Palmen sassen, so doch in einem hübschen, geräumigen Sitzungssaale. Um $\frac{3}{4}$ 10 Uhr eröffnete der Ehrenpräsident die Sitzung mit einer freundlichen Begrüssung der Anwesenden.

Zunächst nahm Dr. Dammholz-Berlin das Wort, um mitzutheilen, dass er über die Statistik der Appendicitis heute nichts bieten könne, da ihm keine weiteren Fälle zugegangen sind. Sodann gab Dr. Kröner-Berlin das Referat über die

„Lähmung peripherer Nerven“.

Die peripheren Lähmungen sind bekanntlich nicht direkt vom Gehirn- oder Rückenmarkserkrankungen abhängig, sondern sie haben ihren Sitz in der Bahn eines Nerves, einem Nervenstrang, von seinem Ausgangspunkt im Gehirn- oder Rückenmark an bis zu dessen Endverzweigungen, deren trophisches Centrum für die Gehirnnerven in den Kernen der Medulla oblongata und für die

Spinalnerven in der grauen Substanz der Vorderhörner zu suchen ist. Für die homöopathischen Aerzte haben sich durch die physiologischen Mittelprüfungen eine beträchtliche Anzahl von Arzneistoffen ergeben, welche einzelne Nervenstränge in specifisch-eigenartiger Weise afficiren und die dementsprechend wieder in concretem Fall einer ähnlich gestalteten peripheren Nervenaffection als Heilmittel zu verwerthen sein werden. Die hierher gehörigen Mittel sind: Arg. n., Arsen., Mercur., Carbo sulphur., Cicuta virosa, Cocculus, Conium, Cuprum, Curare, Gelsem., Lathyrus sativus, Oxal. acet., Phosphorus, Physostigma, Rhus, Zinc., die von diesen erzeugten Veränderungen sind nicht bloß functioneller, sondern selbst essentieller Art.

Eine zweite Reihe von Mitteln betreffen lähmungsartige Zustände, wie z. B. Rhus tox., aber auch Aconit., Agar., Caust., Arnica, Dulcam., Hyosciamus, Kali. phosph., Ledum pal., Ruta, Silicea, Sulph.

Betrachten wir die Mittel der ersten Reihe nach ihren pathogenetischen Erscheinungen, so tritt uns bei Argent. nitric. entgegen: Zittern in den befallenen Theilen, rheumatische Schmerzen, fahles Aussehen, allgemeine Schwäche, Schwäche und Rigidität der betroffenen Muskeln, Krämpfe, Contractionen, verminderte Sensibilität, erhöhtes Wärmegefühl; Pat. wacht mit Bangigkeit auf. Der Wirkungskreis des Mittels umfasst periphere Rückenmarksleiden, Alkohol- und postdiphtherische

Lähmungen, melancholische Zustände, Dyspepsia flatulenta.

Arsenicum album: Neuritis mit nachfolgender Atrophie; (Plumbum bei chronischer Vergiftung). *Heflige, brennende, neuralgische Schmerzen*, besonders *Nachmittags* — als Antidot bei Pl.-Vergiftung wirksam.

Carbon. sulphur.: Zittern, grosse Muskelschwäche, ataktische, neuralgische Beschwerden, besonders in den oberen Extremitäten.

Cicuta virosa: Cerebrospinal-Krämpfe, epileptische Anfälle, Strabismus convergenz, erschwerte Articulation, Lähmung der Zunge.

Cocculus: mehr central. — Ausgesprochenes Taubheitsgefühl, Hyperaesthesia.

Conium maculatum: mehr auf das Rückenmark. — In aufsteigender Richtung motorische Lähmung. — Sensibilität meist erhalten. — Postdiphtherische; sensible Erscheinungen.

Cuprum met.: Zitterkrämpfe, Steifheit der Glieder, Trismus, besonders bei acuter Neuritis; zumal auf die Flexoren wirkend. (Plumb. auf die Extensoren.)

Curare wirkt fast ausschliesslich auf motorische Nervenendigungen, Paraesthesien, Tod durch Lähmung der Athmungsmuskeln (Phrenicus, Vagus). — Motorische Lähmungen, besonders post-Diphtheriam, ohne Sensibilitätsstörungen (Curare 2. Dec. Dil.) — Reflexe abgeschwächt und erloschen (gerade entgegengesetzt von Strychnin und Nux vom.) Verschlimmerung in feuchtkalter Luft. — Rechte Seite bevorzugt.

Gelseminum: Gehirnnerven! Ptosis, Paralyse der Augenmuskeln, Pupille dilatirt, besser durch Stimulantia — postdiphtherische Lähmungen.

Hydrocyanis acidulum besonders bei blitzartig auftretenden Lähmungen (centralen, apoplektischen Anfällen). Cyanose, Luftschnappen, kleiner Puls — auch postdiphtherisch-tetanische Convulsionen.

Lathyrus sativus: centrale Paraplegien.

Nur vomica: Hyperaesthesia aller Sinne, verstärkte Reflexerregung. — Schmerzhaftes Zucken in den gelähmten Muskeln. — Paralyse und Paresse der Augenmuskeln und der Blase, besonders nach Abusus spirituosorum.

Oleander: Anaesthesia.

Phosphor.: Neuritis mit fettiger Eiterung der Markscheiden. -- Ataxia, auch bei Tabes, oder bei peripherer Neuritis — Zittern, Zucken der Muskeln, grosse Unruhe, Hyperaesthesia aller Sinne. — Erkältung in kalter Luft; schlimmer bei Treppensteigen, Pseudohypertrophie der Muskeln; neuritische Lähmungen.

Plumbum: Gebiet des Radialis, aber auch Facialis, sensible Fasern wenig afficirt. — Trismus; fibrilläres Zucken der Muskeln. — Hände und Füsse kalt;

auffallender Schweissmangel. (Doch kommt auch kalter Schweiss vor. Ref.) Poliomyelitis acuta. — Rheumatische und neuritische Lähmungen. — Progressive Muskelatrophie — Lähmung der Zungen- und Schlundmuskulatur.

Secale cornutum: Hinterstränge der grauen Substanz. Kribbeln, krampfartiges Zucken, Gangraen.

Stannum: bewährt bei functionellen Lähmungen mit starkem Schweisse; Paresse der Unterglieder; die Knieen knicken leicht ein. Bei langsamer Bewegung ist die Hinfälligkeit des Geistes und Körpers am auffallendsten.

Zincum: Krämpfe, Neuralgien, Hyperaesthesien, Muskelzuckungen, schlimmer von Anstrengungen, Genuss von Alkohol — kann die Füsse nicht stillhalten. — Hysterische Lähmungen (*Zinc. valerianicum*); auch bei Tabes dors. öfters angezeigt.

2. Reihe. Mittel, welche zum Theil auch causal wirken können, wo tiefere anatomische Schädigungen eingetreten sind, besonders bei rheumatischen, durch Erkältung entstandenen Lähmungen. So passt

Aconitum im Anfange, *Causticum* in einer späteren Periode von Lähmungen des Facialis oder Trigemini, die durch trocknen, kalten Wind entstanden sind. — Es zeigt sich Kälte, Ameisenlaufen in den befallenen Theilen.

Causticum entspricht vorzugsweise den bulbären Nerven, bei Paresen oder Paralysen der Stimmbänder, Lippen, der Zunge, der Augenmuskeln, zumal nach unterdrückten chronischen Ausscheidungen (neben Graphit. Ref.).

Dulcamara. Einwirkung feuchten, kalten Wetters; die befallenen Theile sind eisig-kalt. Zittern, besonders in den Armen — schwitzt leicht, schlimmer Abends, Nachts, bei Nässe, kaltem Wetter.

Rhus toxicol. beherrscht periphere Neuritis, wenn die entzündlichen Erscheinungen beschwichtigt und ein paralytischer Zustand sich entwickelt hat: meist rheumatischer Natur, nach Ueberanstrengung, Durchnässung, Paraesthesien. Der Plexus ischiadicus ist bevorzugt — chronische Neuralgien mit lähmigem Schmerz — chronische Ischias.

Colchicum (Arnica) bei feuchtkaltem Wetter.

Mercur bei warmen Tagen und kalten Nächten. Lähmung von oben nach unten.

Als causale Momente sind zu beachten:

Ueberanstrengung Rhus, Arnica, Arsen.

Trauma mit Neuritis ascendens: Arnica (Quetschung mit starkem Blutaustritt), Ruta (Distorsion der Gelenke, Knöchel), Hyperic. perforat. (Stichwunden).

Chronischer Rheumatismus.

Ars., Bry., Colch., Gelsem., Rhus tox., Ruta, Sulph.

Schwächende Krankheiten China, Cocc., Ferr., Nux vom., Phosph.

Nach Diphtherie: Arg. nitric., Rhus, Gelsemium.

Nach anderen Infectionskrankheiten: Cocc., Cupr., Nux vom., Gels., Secale.

Nach unterdrückten Ausschlägen: Caustic., Dulcamara, Sulph., Zinc.

Als topographische Angriffspunkte ergeben sich für die Lähmung der Augenmuskeln: Causticum, Cupr. acet. (besonders für den Abducens), Gels., Kalium iod. (für alle), Merc. iod. flavus (Oculomotorius), Nux vomica und Strych. nebst Posph. für alle; Rhus tox., Spigelia.

Accommodation Arg. nitr., Caustic., Gelsem., Paris quadrifolia, Physostigma.

Augenlider Arg. nitr., Agaricus, Bell., Con., Cupr. acet.

Facialis Acon., Bell., Baryta c., Causticum, Conium, Chloralhydrat.

Pharynx Ant. tart., Arum mac., Kali bichrom. Extension Plumbum, Nux vom., Rhus.

Unterglieder Lathyrus sat., Phosphor, Rhus.

(Bei der enormen Tachyphasie des Redners war es dem Ref. sehr schwer, den Einzelheiten zu folgen.)

Bei der hierauf folgenden Discussion ergriff zuerst das Wort Gisevius II., um über Carboneum sulphuratum zu sprechen. Deventer, der Phosphor und Camphor in Carbon. sulph. löste, betrachtete es als ein Nerven-Tonicum ersten Ranges. Die mit diesem Mittel beschäftigten Arbeiter bekommen von dessen Dunst Kopfweg, Schwindel und eine Gehirnreizung, die sich durch Schnellbeweglichkeit der Sprache, unzusammenhängendes Singen, unmässiges Lachen auszeichnet. Auf der Lunge entwickelt sich eine Kachexie mit allgemeiner Schwäche, Impotenz, Gesichts- und Gehörstörungen und Verlust des Bewusstseins. Man hat es angewandt bei hysterischer Lähmung; in einem Falle von fortschreitender Lähmung bei einer Frau seit ihrer Entbindung vor 22 Jahren: es war bei ihr absolute Willenslosigkeit; sonst war sie lebhaft, weinte und lachte. Gisevius gab ihr Carb. sulph. 7. Dec. seit $\frac{1}{4}$ Jahr und konnte eine Besserung des Zustandes constatieren. Dann berichtete Gisevius über einen Fall von progressiver, hereditärer Muskelatrophie einer erst kürzlich als ödiopathisch erkannten Krankheit bei einem 2jährigen Kinde. Die Lähmung steigt von unten nach oben und bringt den davon befallenen Kindern den Tod unter Atrophie. Auch hier waren die Athmungsmuskeln bereits ergriffen. Am Schultergürtel zeigten sich kleine Hautblutungen, dazu starker Schweiss. Das ganze Krankheitsbild wies auf Phosphorus hin; dies in der 8. Dil., 3 Mal täglich 4 Tropfen, brachte inner-

halb 6 Wochen entschiedene Besserung. — Bei einer traumatischen Lähmung in Folge starker Quetschung der Hand mit aufsteigender Atrophie des rechten Armes thaten Arnica und Causticum vortreffliche Dienste. — Bei durch psychische Affection bedingten Lähmungen sah er von Ignatia Gutes.

Mossa. Die Angriffsstelle des pathologischen oder pathogenen Reizes auf einen Nerven, zumal auf die Sinnesnerven, ob diese intra oder extra cranium oder an der peripheren Endigung liegt, ist nicht immer leicht festzustellen. Dies zeigt sich schon bei den Neuralgien, namentlich den supra-orbitalen. So hatte Redner jüngst einen Patienten, der in seiner Kindheit vielfach an Gehirn-Reizungen gelitten hatte, bei dem sich, als er erwachsen war, bei jeder Erkältung eine typische Supraorbital-Neuralgie entwickelte, zumal als die Influenza vorzuherrschen anfing. Diese Anfälle, die besonders im Frühjahr gern recidivirten, hatten immer ziemlich lange gedauert und wurden von der bisherigen allopathischen Therapie wenig oder gar nicht beeinflusst. Nun wollte Pat. einmal die Homöopathie bei seinem Leiden auf die Probe stellen. Wieder hatte er am 8. Mai d. J. unter starkem Fliessschnupfen, entzündlicher Reizung der Conjunctiva besonders des rechten Auges, bedeutendem Thränenfluss, einen heftigen, drückenden Schmerz über der Supraorbitalgegend bekommen, der des Morgens zwischen 7—8 und Mittags 1—2 regelmässig am schlimmsten auftrat, dann nachliess, und Nachts völlig sistirte, so dass er gut schlafen konnte. — Im Zimmer und in der Ruhe ist sein Zustand am erträglichsten. — Der Geruchs- und Geschmacksinn ist herabgesetzt.

Zwei Mittel, Spigelia und Natrum muriaticum, entsprechen dem Krankheitsbilde am meisten. Beide haben die grosse Empfindlichkeit gegen die kühle Luft und Fliessschnupfen bei der geringsten Verkühlung; beide haben periodische Kopfschmerzen, besonders Druck über der Supraorbitalgegend, bei Natr. mur. ist indessen der Vormittag ausgesprochen vorherrschend als die Zeit des Anfalls. Der Verlust oder die Abstumpfung von Geruch und Geschmack tritt auch bei Natrum mur. in den Vordergrund. Da mir aber nicht viel Zeit zur differentiellen Diagnose zur Verfügung stand, so entschloss ich mich, beide Mittel in Abwechselung zu verordnen. Pat. erhielt also Morgens und Nachmittags je 5 Tropfen von Spigelia 6. Dil., Vormittags 10 und Abends 8 dagegen eine Gabe von Natrum mur. 6. Verreibung. Die Wirkung war so eklatant, dass Pat. mit dieser Leistung der Homöopathie höchst zufrieden war. So schnell wie diesmal war er noch nie von jenen beschwerlichen Schmerzen befreit worden.

Mattes fragt, ob jenes Leiden der progressiven hereditären Muskelatrophie bei schlechtgenährten Kindern vorkäme — was Gisevius II aber verneint. Phosphor wirke wohl der fettigen Degeneration der Muskeln entgegen (wie es ja auch schon in manchen Fällen progressiver Muskelatrophie bei Erwachsenen günstig gewirkt hat. Ref.).

II. Nun giebt Dr. Schier-Mainz sein Referat über das in diesem Jahre von Mitgliedern des Centralvereins geprüfte Mittel, den *Cytisus laburnum*, Goldregen.

Es haben sich in dankenswerther Weise an dieser Prüfung betheiligte und ihre Beobachtungen eingesandt die Herren: Knüppel, Pfeiderer, Fischer, van Royen.

Der Goldregen wirkt, abgesehen von *Lathyrus sat.*, unter den Papilionaceen, am energischsten. Die Ergebnisse der Prüfungen wird Dr. Schier später ausführlich veröffentlichen: er will hier nur eine allgemeine Uebersicht geben. Der wichtigste physiologische Bestandtheil ist das Cytisin, das sich noch in einigen anderen Papilionaceen (wie es heisst, auch in *Cassia Sonna*. Ref.), sowie auch in der *Baptisia tinctoria* vorfindet.

Dr. Schier hat die Prüfungen theils mit dem (von Scherck dargestellten) Cytisin nitricum, theils mit der aus der Rinde bereiteten Essenz vornehmen lassen; ein erheblicher Unterschied in der Wirkung hat sich indess nicht ergeben. Cytisin ist im Wasser und Weingeist leicht löslich.

Unabsichtliche Vergiftungen mit dem Mittel sind schon vielfach, zumal bei Kindern, beobachtet worden; auch hat die Volksmedizin dasselbe angewandt, z. B. im Kopfschmerze.

Ausgesprochen ist die Richtung des Mittels auf das Nervensystem, das centrale wie das periphere; die excitirende Wirkung ist kurz, die lähmende auf das psychische und animale System macht sich bald geltend. Aufregung der Nerven, Klopfen in allen Gliedern. — Ein Hauptsymptom ist das *Erbrechen*, wodurch das Gift glücklicherweise wieder entleert wird; dieser Vomitus ist centralen Ursprungs; natürlich wurden die Prüfungen nicht bis zu diesem Grade getrieben. Bei den Vergiftungen zeigte sich beschleunigtes, hörbares Athmen, und der Tod tritt durch Athmungslähmung ein. Das Herz schlägt noch lange fort, so dass die künstliche Athmung bei Belebungsversuchen noch Gutes verspricht. — Herz und Lungen sind post mortem mit Blut überfüllt.

Dann kommt die Wirkung auf das vasomotorische Centrum in Betracht, als: Verengerung in den Blutgefässen, Erhöhung des Blutdrucks, Blässe, Nasenbluten, *Cephalgia sinistra*.

Vom Rückenmark erstreckt sich die Wirkung vom Centrum nach der Peripherie auf Nerven und

Muskeln. — Schwere, Müdigkeit in den Beinen. — Die sensiblen Nerven werden gelähmt. — Stechen in den Füßen, besonders links.

Fieber mit kalten Schweissen und Trockenheit der Schleimhäute. Erbrechen, Reizung des Darmtractus, Entzündung des Dünndarms und Mesenterium, Kollern, Kolik. — Das Gift wird durch den Harn, schon 15 Minuten nach der Aufnahme, wieder ausgeschieden. — Das Herz ist dabei unbetheiligt.

Convulsionen, Tetanus, Cyanose. — Analoge Mittel sind *Baptisia tinctoria*, Apomorphin, *Cocculus*, *Nux vom.*, *Curare*

Als Indicationen könnte man aufstellen: Meningitis cerebrosipinalis epidemica, Neurasthenia spinalis, Seekrankheit, melancholische, Epileptiform-Zustände.

Nach diesen von Dr. Schier angegebenen Andeutungen hat er und seine Prüfergesellschaft in der That ein viel versprechendes Mittel unserem Arzneischatze zugeführt, wofür ihm dann auch der Beifall der Versammlung in vollem Maasse zu Theil wurde.

Für das nächste Jahr hat Dr. Schier ein neues Mittel zur Prüfung in Aussicht gestellt.

Weiss. Bei rein nervöser Influenza möchten einzelne Erscheinungen in *Cytisus* ein wirksames Mittel finden.

Wapler ist die Concordanz von *Cytisus* und Apomorphin besonders anziehend in Bezug auf die Seekrankheit. Bei einem Mann, der sonst bei jeder Seefahrt an Erbrechen, Druck in der Magengrube und Ausbruch von Schweiss gelitten, hat Apomorphin D. 6. entschieden prophylaktisch gewirkt, so dass der Mann bei mehrfacher Ueberfahrt über den Kanal von der Seekrankheit verschont geblieben ist.

Kröner bestätigt diese Indication von Apomorphin und macht darauf aufmerksam, dass die Lösungen des Mittels sich leicht zersetzen, weshalb man es lieber in Verreibungen geben soll.

Der Vorsitzende spricht Dr. Schier den Dank der Versammlung aus für seine unermüdete Thätigkeit in den Arzneiprüfungen und auch für den Vortrag.

Doch dürfen wir auch nicht vergessen, Herrn Commerzienrath Dr. W. Schwabe, der das pharmazeutische Material für die Prüfung des Mittels in höchst liberaler Weise geliefert hat, unsern Dank auszusprechen.

Dr. Wapler steht davon ab, eine Fortsetzung über die Statistik des acuten Gelenkrheumatismus zu geben, da ihm wenig Material (im Ganzen drei Mittheilungen) zugegangen sind, und Dr. Lorenz kürzlich einen sehr eingehenden Artikel über diesen Gegenstand in der „Allgemeinen homöopath. Zeitung“ veröffentlicht hat. — Er will aber einige

interessante Beobachtungen aus dem Leipziger homöopathischen Krankenhaus erzählen.

Eine psychische Kur:

1. Ein junges Mädchen, als Kind immer kränzlich, litt an eigenthümlichen vasomotorischen Störungen, so an Gelenkschwellungen, welche durch Diät und Natrum sulph. 12.—3. Dec. gebessert wurden, bekam später eine starke Polyurie unter Nierenschmerzen, welche mit einer völligen Harnverhaltung abwechselte. Die Blase war wenig prominent, und doch wurde mit dem Katheder an 1780 cm Urin entleert. Am anderen Tage der gleiche Zustand, so dass man an Divertikel in der Blase denken konnte. Da sie durch ihre heftigen, schmerz erfüllten Klagen die anderen Patienten störte, besonders bei Nacht, so sollte sie in ein Einzelzimmer verlegt werden. Da ihr das aber nicht zusagte, und auch die Leidensgenossin sie bei sich behalten wollten, so wurde von der Isolirung Abstand genommen, für den Fall, dass sie sich ruhig verhielte — und siehe, der ganze Spuk hörte alsbald auf. Die Vorstellung der Isolirung hatte als psychisches Heilmittel gewirkt.

2. Die diesjährige Influenza-Epidemie zeichnete sich durch Rachen- und Kehlkopfs-Affectionen aus, bei denen sich Kali bichrom. 4. Dec. sehr hilfreich erwies. Es traten vielfach auch Supraorbital-Neuralgien auf, die in Spigelia ihr Heilmittel finden. Spig. 4. Dec. brachte aber öfters Erstverschlimmerung mit sich.

3. *Syphilis*. In verzweifelten Fällen that Mercur. dulcis 2. Dec.-Verreibung, 0,2 in Tabletten, gute Dienste; bei schweren Knochenaffectionen kann man ohne eine in milderer Weise ausgeführte Schmierkur kaum fertig werden, wenn man Defecte und Entstellungen vermeiden will. Dies ist auch Prof. v. Bakody's Ansicht und Verfahren.

4. *Tuberculosis*. Diese ist in der Leipziger Luft schwer zur Heilung zu bringen. — Die Untersuchung auf Bacillen ist für die Prognose sehr wichtig. Ein Patient, der an hektischem Fieber litt, mit zu Boden sinkendem Sputum, Bluthusten, aber keine Bacillen im Auswurf zu finden, wurde in 6—7 Wochen bedeutend gebessert und später hergestellt. Ein anderer Fall, der einen Schneider betraf, der ausgesprochene Zeichen einer diffusen Bronchitis bot, bei Anwesenheit vieler Tuberkelbacillen im Sputum, verlief letal. Redner erwähnt mit rühmender Anerkennung die Untersuchungen des Dr. Haupt.

Ein Fall von Pleuritis exsudativa, bei dem die Abmagerung und die Dyspnöe sehr bedeutend gewesen, heilte unter Ars. jod. 4., später Phosphor, innerhalb 5 Wochen.

Bei einem Kranken mit Myocarditis chronica erwies sich die Section insofern interessant, als sich

als Nebenbefund ein Magen in Sanduhrform ergab, der das Erbrechen von Weinbeeren, die acht Tage vorher genossen waren, erklärte.

Bei einer Cystitis gonorrhoeica schwerster Art, wo Cantharis, Cannab., Coloc., Merc. corros. wenig fruchteten, wirkte schliesslich Lindenblüthentheee heilsam.

Die Diarrhöe bei Darmtuberkulose wurde, wenn sie ohne Schmerzen verlief, von Haematoxylin campechian. D. 2. günstig beeinflusst, selbst in einem sehr schweren Fall, der sich durch hohe Morgen- und niedrige Abendtemperatur auszeichnete.

Hepar sulphuris erwies sich dem Redner bei Geschwüren, die leicht bluteten, sehr empfindlich waren und stark eiterten, sehr nützlich. In einem Falle, wo sich an dem Verband immer ein dickes Blutcoagulum befand, verschwand dieses auf Hep. sulph. 4. Dil., 3 Mal täglich, sehr bald. Auch in einem Fall von Decubitus von oben angegebener Beschaffenheit that es sehr gut.

Redner hat mit Arsen., Ipec. an Hühnern Versuche angestellt, aber er hat niemals das Krankheitsbild der Hühner-Cholera sich entwickeln sehen.

Auch an diese mit Beifall und Dank aufgenommenen Mittheilungen schloss sich eine lebhafte Discussion.

Kröner bestätigt die Wichtigkeit der mikroskopischen Untersuchung des Sputums. So hatte er einen Pat., bei dem die objectiven Zeichen für eine leicht diffuse Bronchitis sprachen, während die mikroskopische Untersuchung Tuberkelbacillen ergab und den schweren Verlauf des Falles erklärte.

Hofrath Schwarz konnte aus Erfahrung bekräftigen, dass sich aus den Sputumpräparaten, je nach der Form und Färbung der Bacillen, prognostische Schlüsse ziehen lassen.

In Bezug auf Neurasthenie bemerkt er, dass häufig Fälle vorkommen, die das Bild von Nux vomica tragen, aber dennoch von diesem Mittel wenig beeinflusst werden. Man müsse sorgsam nach den Ursachen forschen.

Ein Pat., der durch die von einem anderen Arzt gestellte Diagnose auf Spermatorrhöe ganz verzweifelt und sehr heruntergekommen war, wurde schon durch den Nachweis, dass es sich gar nicht um Sperma, sondern um Prostatasaft handelte, beruhigt und genes unter dem Gebrauch von Acid. phosphoricum D. 4.

Hierzu bemerkt Leaser, dass das Mittel so deutlich vom homöopathischen Standpunkt angezeigt gewesen wäre, dass man es auch ohne vorangegangene Untersuchung des Secrets hätte anwenden müssen.

Kirn berichtet über einen Fall von Gelenkrheumatismus bei einem jungen Mädchen, der schnell in Chorea überging.

Kröner. Arsen. jodatum löst sich in Wasser ohne Rückstand; es wäre daher rathsam, es erst in Wasser zu lösen und dann erst mit Alkohol weiter zu potenziren. Er hat das Mittel sonst in Alcohol und 18proc. Aether gegeben in der 4. Dil. und will mit diesem Präparat noch die beste Wirkung erzielt haben.

Wapler giebt Ars. jod. bei Durchfällen nicht unter der 6. Dec.-Dil.

Apotheker Kittel bemerkt, Ars. jod. löse sich sehr schön in Alkohol, zersetzt sich aber rasch; er löst es in Wasser und potenzirt von der 4. an mit Alkohol; ebenso verhält es sich mit den Brompräparaten. — Für Lösung in Aether ist er nicht.

Göhrum beantwortet die von Wapler aufgeworfene Frage, ob die Hochpotenzen bei Syphilis wirksam seien, mit *Ja*; er hat mit denselben gute Erfolge erreicht. Man vermeidet bei diesen die Erstverschlimmerungen. Dagegen bemerkt

Gisevius II, dass Dahlke, sonst ausgesprochener Hochpotenzler, bei Lues die Schmierkur nicht verwirft.

Redner giebt Ars. jod. 4. in frischer Verreibung, er zieht überhaupt die Verreibungen, selbst bei Nux vom., den Dilutionen meist vor. — Auf die Tuberkel-Frage zurückkommend, erzählte er von einem Falle mit bronchioektatischen Cavernen, deren Sputum keine Spur von Tuberkel-Bacillen zeigte.

Sellentini will die diätetisch-physikalische Behandlung bei Lues wohl beachtet wissen, wogegen aber bemerkt wurde, dass die arzneilosen Naturärzte die Syphilitiker gern von sich abschieben; ein angemessenes diätetisches Verfahren vor oder bei der homöopathischen Medicotherapie erleichterte freilich die Heilung.

Nun bekam Herr Apotheker Kittel-Berlin das Wort zu einem Vortrage über die Entwicklung der homöopathischen Pharmacie und ihren gegenwärtigen Zustand. Es handelt sich hierbei um die Bereitung der homöopathischen Arzneien, namentlich die der Tincturen aus saftreichen Pflanzen, welche ja das Hauptcontingent zu der homöopathischen *Materia medica* stellen. Nach Hahnemann's Vorschriften, welche in Schwabe's polyglottem Arzneibuch correct enthalten sind, geschieht dies durch Auspressen des Saftes und Vermischen desselben mit gleichen Theilen Alkohol.

Da aber durch Auspressen nicht der ganze Pflanzeninhalt erschöpft wird, so setzte Gruner Alkohol 24 Stunden zum Pressrückstand und mischte ihn dann mit dem Presssaft; ein Verfahren, das noch heute in manchen deutschen Staaten beobachtet wird. Auch die britische und amerikanische Pharmakopöe gingen zum System des Ansetzens über:

sämtliche Tincturen werden in der Wertheinheit von 1 : 10 = 1. Dec. dargestellt.

Deventer extrahirt mit Alkohol oder Aether, und verdünnte dann weiter mit Alkohol nach der Centesimalscala — ein Verfahren, das Gisevius II wieder aufgenommen hat. — Wasser und Alkohol löst die in der Pflanze enthaltenen arzneilichen Substanzen gut auf, dasselbe thut auch der Aether, ja vielleicht in einer noch volleren Ausnutzung, namentlich, wenn man, wie Deventer, möglichst die ganze Pflanze, und nicht bloss einzelne Theile derselben, nimmt. Weshalb die mit den nach Deventer hergestellten Tincturen von Colchicum, Abroxanum und Thuja von den Aerzten, die damit operirt haben, ganz besonders wirkungsreich erprobt worden sind. — Wir haben nun in wenigen Wochen zwei neue deutsche homöopathische Arzneibücher erhalten, zu deren Beurtheilung dem Redner die Zeit noch zu kurz erscheint, da beide grosse Vorzüge besitzen. — Schwabe's Buch ist ein hochwissenschaftliches, mit grosser Sorgfalt und Arbeit verfasstes Werk, das im speciellen Theil vorzüglich ausgearbeitet worden ist, im Allgemeinen aber zu viel wissenschaftliches Beiwerk enthält. Das andere, vom Apothekerverein herausgegebene, ist im allgemeinen Theil sehr einfach, die Tincturen sind wie in der britischen und amerikanischen Pharmakopöe im Verhältniss wie 1 : 2 dargestellt. Es giebt zum ersten Mal genaue Auskunft darüber, was als Separande oder Gifte gilt. — Im speciellen Theile aber sind bei der Charakteristik der einzelnen Tincturen grobe Fehler begangen worden, was wahrscheinlich davon herrührt, dass man Vieles aus der amerikanischen Pharmakopöe wörtlich entlehnt und es unterlassen hat, diese Tincturen selbst darzustellen. — Die Valenzfrage hält Redner nicht so wichtig, als sie von Dr. Schwabe hingestellt ist, sie sei überlebt, und wie Schwabe bei den Bereitungen der Metalle Hahnemann's Vorschrift, der diese foliirt oder zerfeilt oder auf einem Abziehsteine verkleinert, angewandt, verlassen und die Verreibungen völlig sachgemäss aus den Präcipitaten darstellt, und zwar mittelst Reibemaschinen, so hätte er, ohne sich am Genius Hahnemann's zu versündigen, auch die Valenzfrage aufgeben können. Redner schliesst: Prüfen wir Alles und behalten das Beste! Hoffen wir das Beste von der Zukunft! —

Leeser fürchtet, dass nach Einführung eines homöopathischen Reichs-Arznei-Buches das Dispensirrecht der homöopathischen Aerzte in Preussen verkümmert werden möchte, und spricht Dr. Schwabe für seine fleissige, mustergültige Arbeit seine wärmste Anerkennung aus.

Veith. Die von dem Berliner homöopathischen Arzneibuch angenommene Darstellungsart giebt

jedenfalls andere Tincturen und Präparate, als sie Hahnemann angewandt hat; deshalb wäre erst eine Prüfung dieser nach der neuen Methode bereiteten Mittel nothwendig. Der Gehalt an Extractivstoffen ist für uns nicht das Wesentliche. — Was die Verreibung der Metalle betrifft, so liegt die Sache hier anders, da jedes Metall an sich eine Einheit ist.

Schnütgen stimmt mit beiden Vorrednern überein, und erklärt, dass der Rheinisch-Westphälische Verein sein über die beiden Pharmakopöene ausgesprochenes Gutachten aufrecht erhält.

Kröner. Die von Hahnemann aufgenommenen Prüfungssymptome rühren lange nicht alle von den rite hergestellten Tincturen her: er hat auch solche, die von Abkochungen, äusserlicher Anwendung, Vergiftungen mit der rohen Pflanze etc. herrühren.

Mossa. Diese letzteren hat er aber immer unter den „Beobachtungen Anderer“ sorgfältig abgesondert.

Kröner. Die homöopathischen Aerzte haben in den verflossenen hundert Jahren mit Mitteln operirt, die nach verschiedener Methode zubereitet waren, ohne sich über deren Unwirksamkeit zu beklagen. So arbeitet man seit Jahren in Württemberg officiell nach Gruner und die Collegen sind damit nicht unzufrieden.

Mossa Jedenfalls hätte der Apotheker-Verein, ehe er sein Werk herausgab, die Tincturen thatsächlich nach der von ihm vorgeschriebenen Methode darstellen müssen, um diese charakterisiren zu können.

Gisevius II. Die Darstellung mit Aether kann er nur empfehlen: Die Prüfungen ergaben gleiche Resultate mit beiderlei Tincturen, nur dass die ätherischen noch intensiver wirken.

Hofrath Stiegele erklärte sich ebenfalls mit den ätherischen Tincturen sehr zufrieden. Ja, er fand diese oft wirksam, wo die anderen versagten, und beobachtete von ihnen mehrfach Erstverschlimmerungen.

Gisevius I beobachtete dasselbe und giebt die ätherischen Tincturen von Kittel jetzt nie unter der 5. oder 6. Dil.

Adhuc sub judice lis est, müssen wir auch nach dieser Discussion sagen.

Nachdem Schnütgen dem Vorsitzenden, Collegen Grünwald, den Dank der Versammlung für seine treffliche Leitung der Versammlung abgestattet, übernimmt das neue Vorstandsmitglied Weiss das Präsidium für den Rest der Sitzung, die sich noch einmal zu dem geschäftlichen Theile zurückwendet, da ein vom Collegen Schier gestellter und von einer Anzahl von Mitgliedern unterzeichneter Antrag vorliegt, dahingehend, den gestern gefassten Beschluss betreffs der Schwabe'schen Poliklinik zu sus-

pendiren oder wenigstens zu revidiren. Begründet war der Antrag damit, dass die Angriffe gegen die Schwabe'sche Poliklinik allzusehr mit persönlichen Invectiven gegen den Gründer derselben, und noch dazu in dessen Abwesenheit, durchtränkt gewesen seien, auch habe man die Verdienste desselben um die Sache der Homöopathie so wenig wie den Nutzen des Instituts gehörig gewürdigt. Dies wurde aber von der anderen Seite entschieden abgelehnt, auch wurde geltend gemacht, dass die heutige Versammlung unter einem anderen Vorsitzenden und bei Abwesenheit vieler damals stimmenden Mitglieder nicht dazu befugt sei, die rite abgethane Angelegenheit wieder zu discutiren oder gar gegen den Beschluss vorzugehen.

Der Vorsitzende ist jedoch der Ansicht, dass es nach den parlamentarischen Gepflogenheiten wohl zulässig sei, in einer neuen Sitzung, wie der gegenwärtigen, einen in einer vorangegangenen abgethanen Gegenstand noch einmal zur Besprechung zu bringen, wenn eine beträchtliche Minorität dazu den Antrag gestellt, um dieser Gelegenheit zu geben, etwaige Proteste gegen einen gefassten Beschluss vorzubringen; indessen sei eine Umstossung eines rite gefassten und im Protokoll niedergelegten Beschlusses nicht statthaft. — Schliesslich einigte man sich dahin, dass das Directorium in der Redaction des Beschlusses und dessen Mittheilung an Dr. Schwabe alle Animosität und alles das vermeiden solle, was zur Schärfung der Differenz führen könne und nur das rein sachliche Moment im Auge behalten, um in Frieden weiter arbeiten zu können. So endete denn auch diese Angelegenheit zur Befriedigung und Milderung der Differenz. —

Kröner macht dann noch die Mittheilung, dass das zweite Heft der neuen *Materia medica* in einigen Wochen zur Ausgabe gelangen werde, und dass auch Mitarbeiter für das 3. Heft zur Genüge vorhanden seien, sodass dieses in Jahresfrist noch erscheinen könnte. Er stellte den Antrag, das Directorium zu ermächtigen, zu der Bestreitung der Kosten für diese Arbeit wieder einen Beitrag von 200 Mk. von Seiten des Centralvereins zu gewähren, womit die Versammlung auch einverstanden war.

Weiss schloss hiermit die Sitzung und setzte die Zeit für die am 11. um 10 Uhr präcis an. —

Hiernach fand dann in dem schönen Saale des Palmengartens das festliche Mahl statt, woran eine beträchtliche Anzahl von Mitgliedern und ein reicher Damenflor theilnahmen. Beim Anblick der prächtigen Festtafel und bei den reichen Gängen des Mahles und den funkelnden Pokalen und unter dem Flügelschlage der sich bald allgemein verbreitenden Heiterkeit nach den anstrengenden Verhandlungen fielen einem wohl Goethes, des Frankfurters, Worte in seinem Tischliede ein: „Wirklich

ist es allerliebste auf der lieben Erde!“ Dann auch der Vers: „Lebe hoch, was Leben schafft! das ist meine Lehre. Unser König denn voran, Ihm gebührt die Ehre! Gegen in- und äussere Feind setzt er sich zur Wehre, an's Erhalten denkt er zwar, mehr noch, wie er mehre.“ Das klang dann auch in dem von Colleggen Grünewald in echt patriotischer Gesinnung auf den Kaiser Wilhelm II. ausgebrachten Toast hell wieder, wobei er auch auf das unentwegte Festhalten des Monarchen an dem für richtig und heilsam erkannten Ziel als eine auch für die Homöopathen nöthige Tugend besonders hinwies. — Mossa trank auf das Wohl des Vorstandes und Schnütgen auf das der Damen in seiner humorvollen Weise. — Und noch manch anderes ernstes und scherzhaftes Wort würzte das Mahl. — Auch der Wittwen wurde in liebeshätiger Weise gedacht, und ergab die zu diesem Zwecke unternommene Sammlung die nette Summe von 241 Mark.

Sonntag, den 11. August.

Fortsetzung der wissenschaftlichen Sitzung.

Vorsitzender Dr. Schnütgen.

Derselbe gedachte zunächst in pietätvoller Weise des im verflochtenen Jahre heimgegangenen Mitgliedes, des Ober-Medicinalrath Dr. von Sick, des Veteranen Dr. Neuschäfer und Dr. Régnerie und ehrten die Anwesenden das Andenken an die Verstorbenen durch Erheben von ihren Sitzen.

Ein Theil der Colleggen war bereits abgereist, so auch Dr. Kröner-Berlin, sodass Dr. Gisevius II auch dessen Referat mit Bereitwilligkeit übernahm. Dies betraf die Frage: Wie führt man am Besten in die Arzneimittellehre ein?

Redner und die anderen Colleggen in Berlin sind auf diese Frage gestossen bei der Ausbildung der die Ferienkurse besuchenden jungen Aerzte für die homöopathische Praxis. Es fehlt uns zwar nicht an Lehrbüchern über *Materia medica*; da ist Jahr, Noack-Trinks, Hering u. a.; aber alle diese, welche den Stoff nach dem Hahnemann'schen Schema geordnet haben, geben dem Anfänger kein deutliches, genetisches Bild der entwickelten Arzneikrankheit. Es ist eine mühsame Arbeit, die *dissecta membra* sich zu einem Ganzen zusammenzustellen. Auch bei Farrington werden die Mittelwirkungen an verschiedenen Stellen gegeben, und überdies sind die klinischen, *ex usa in morbis* genommenen Zeichen mit den pathogenetischen stark untermischt. — Auf dem homöopathischen internationalen Congress in Paris war dieser Gegenstand auch zur Sprache gekommen und wurde allgemein die von Richard Hughes verfasste *Cyclopaedy of drugs pathogenesis* als das Werk aner-

kannt, das von den angedeuteten Mängeln frei ist. Hierin tritt uns die Prüfung eines Mittels genetisch entgegen, indem die Prüfungsprotokolle der einzelnen Experimentatoren, die Quantität, deren sie sich bedient haben, möglichst genau, aus den Quellen geschöpft, wiedergegeben sind. — Gisevius hat selbst erfahren, welcher Schatz in diesem Werke geboten ist; so hat es ihm für die klinische Anwendung von *Cuprum arsenicosum* z. B. Indicationen geliefert, die er sonst nirgends gefunden hat.

Elb. Da der Centralverein dieses Werk bereits angeschafft hat, so sollte er auch die Aufgabe übernehmen, dasselbe durch Uebersetzung ins Deutsche allgemein zugänglich zu machen.

Schnütgen schlägt vor, zunächst eine Uebersetzung und Zusammenstellung der Polychreste zu veranstalten, ähnlich den von Clotar Müller herausgegebenen 30 Mitteln, wozu Göhrum den Zusatz macht, den Rheinisch-westphälischen Verein mit der Vertheilung der Arbeit zu betrauen.

Gisevius I spricht sich auch sehr zu Gunsten der Hughes'schen Encyclopädie aus. Die des Englischen kundigen Colleggen sollen die Arbeit unter sich vertheilen.

So einigte man sich denn auch dahin, das ganze Werk von Seiten des Centralvereins herauszugeben, jene Polychreste aber für sich separat erscheinen zu lassen.

Leeser plädiert ausserdem noch für eine planmässige, deutlich-übersichtliche Zusammenstellung der charakteristischen Symptome nach Zeit, Umständen; Modalitäten, und fordert man ihn auf, diese Arbeit selbst in Angriff zu nehmen.

Da die Herausgabe eines solchen Werkes, wie Hughes Cylopädie, erhebliche Kosten verursachen wird, so wird ein definitiver Beschluss hierüber auf die geschäftliche Sitzung des nächsten Jahres verschoben.

Als zweiten Gegenstand behandelte sodann Dr. Gisevius II die Stellung der Homöopathie zur Organotherapie (Opo-) und Serumtherapie.

Was zunächst die Organotherapie betrifft, so umfasst sie 1. eine Reihe von Mitteln, die von den Organen gesunder Thiere genommen, für die gleichnamigen erkrankten Organe am menschlichen Körper curativ verwendet waren, als Thyreoiodin, Pancreatin, Hepatin, Oophorin, Hodenextract. Dazu kommen dann isopathische Mittel wie die verriebenen *calculi renales*, sodann die Schüssler'schen biochemischen, anorganischen Stoffe (v. Grauvogl's Nutritionsmittel).

2. Die zu einzelnen Organen in spezifischer Beziehung stehenden Mittel à la Rademacher. Gisevius ist der Ansicht, dass alle diese Mittel einen

functionellen Reiz auf das Organ ausüben, zu dem sie in Beziehung stehen.

Was seine Erfahrungen mit der Organotherapie betrifft, so hat er beim Kropf das Thyreoiodin in der 3. Verreibung doch nur als ein palliatives Mittel erprobt. Schliesslich hat er, um ein gründliches Resultat zu erreichen, hauptsächlich die Adelsquelle, die an Brom und Jod so reich ist, benutzt.

Schüssler's Mittel beruhen zum Theil auf homöopathischen Prüfungen. Silicea wirkt ganz verschieden auf das Bindegewebe, aber nicht minder auf das Nervengewebe. Er hat mit dem Mittel in der 6. Verreibung einige Fälle von Lipom zur Heilung gebracht.

Ueber die Geschichte der Isopathie haben wir bereits ausführliche Mittheilungen erhalten durch Mossa und Nebel.

Die Wirkungen des Psorin sind unsicher, da die Präparate aus verunreinigten Kratzpusteln dargestellt worden sind.

Vor Koch's Tuberculin hatte bereits Burnett das Bacillin in der Tuberkulose verwerthet.

Das Koch'sche Tuberculin ist in viel zu starker Dosis gebraucht worden, und hat deshalb die um den Tuberkel vorhandenen entzündlichen Erscheinungen ungemein erhöht. Er hat selbst vom Tuberculin in der 200. noch zu starke Reactionen erfolgen sehen. — Tritt nach Anwendung dieses Mittels ein Haut-Exzem auf, so sei dies ein günstiges Symptom; so werde darnach z. B. die Gelenktuberkulose auf das Günstigste zur Heilung angeregt. — Bei Haut- und Gelenktuberkulose habe er mit dem Burnett'schen Bacillin das Beste erreicht; weniger bei Lungen-Tuberkulose. — In letzter Zeit hat er auch von Syphilin (200.) in veralteten Fällen von Syphilis gute Wirkungen beobachtet. Es trat zuerst, so in einem Falle, wo der Kranke im höchsten Grade an Gummata litt, anfänglich eine Verschlimmerung, dann aber eine Wendung zur Besserung ein.

Schwarz bestätigt die von Syphilin hervorgerufene starke, aber auch günstige Reaction bei alten, auf syphilitischer Basis gewurzelten Leiden, so in einem Falle von multiplen Aneurysmen nach vorangegangenen Ferrum jodat. Als Antidotum von Mercur ist es nicht zu betrachten. — Die Untersuchung der Bacillen bei Tuberkulose ist nicht bloss für die Diagnose, sondern auch für die Prognose von hoher Bedeutung; aus der Farbe, Form, Consistenz des Bacillus kann man schon bedeutungsvolle Folgerungen ziehen. — Der Bacillus von Burnett, aus dem Sputum von Phthisikern genommen, ist kein reines Präparat, sondern enthält ausser dem Bacillus noch Streptococcen. (Und gerade deshalb mag es für das fortgeschrittene Sta-

dium der Tuberkulösen recht wirksam sich verhalten. Ref.)

Gisevius II. Einwandsfreie Präparate sind für solche klinische Versuche absolut erforderlich. Ohne ein physico-chemikalisches Laboratorium könne ein homöopathisches Krankenhaus heutigen Tages kaum existiren.

In Bezug auf die Serum-Therapie im Verhältniss zur Homöopathie gab es in Paris eine sehr erregte Discussion zwischen Jousset und Brassol, indem der erstere die Serumtherapie als auf dem homöopathischen Princip beruhend auffasste, während Brassol das nicht zugestehen wollte. Insofern das Simile selbst nur ein heuristisches Princip darstellt, d. h. eine allgemeine Maxime der Regel für die Therapie giebt, aber keine Erklärung für die Wirkung des homöopathischen Mittels, könnte man in der Anwendung des Heilserums, wie es ja selbst Prof. Böhring that, etwas Homöopathisches sehen. Das im Serum enthaltene Antitoxin ist jedenfalls der Toxine ähnlich, und kann in seiner abgeschwächten Giftigkeit wohl curativ einwirken, indem es die darniederliegende Reaction der afficirten Gewebe hervorruft und erhöht.

Kranz beobachtete bei einem 22jährigen Mädchen, das an Spina ventosa am linken Mittelfinger litt, von Tuberculinum 30. eine baldige Abschwelung der afficirten Theile. — In einem Falle von Lupus verricosus versagte es und erreichte er erst durch ausgiebige Lichttherapie ein gutes Resultat.

Kirn verwendet das potenzierte Heilserum mit gutem Erfolge in der Diphtherie; bei sehr schweren Fällen macht er indessen auch Einspritzungen, und will er bemerkt haben, dass nach vorausgeschicktem diluirten Heilserum die schädlichen Nachwirkungen der Einspritzung sich fast gar nicht zeigen.

Leeser benutzt das Tuberculin, um die Bahn für die Therapie bei Phthisikern zu klären, und macht dann von constitutionellen Mitteln Gebrauch.

Göhrum. Seit 1890 hat er nach Prof. Jäger's Vorgang mit auto-isopathischen Mitteln, in Verbindung mit den angezeigten homöopathischen, operirt und gute Resultate erzielt. Es ist aber sehr umständlich und zeitraubend, sich das jedesmalige Auto-Ison selbst anzufertigen. — Burnett's Bacillen hat er zu stark reagirend gefunden; das von Coll. Schwarz (Baden-Baden) angefertigte Tuberculin in der 5. Dec.-Dil. hat ihm gute Dienste geleistet. — Auch von Syphilin, von Medorrhin seltener, hat er Gutes gesehen. — Scirrhin wirkt sehr beruhigend auf die Krebskranken, doch ohne die entsprechenden homöopathischen Mittel nicht heilend. Er giebt in der Regel eine Gabe Tuberculin, wenn die homöopathischen Mittel nicht mehr recht reagiren wollen; das Syphilin alle 3 Wochen 1 Mal. Das

Jäger'sche Anthropin hat auch seine besonderen Vorzüge; es fällt in das Gebiet der Organotherapie.

Nebel potenziert den Bacillus. Er ist der Ansicht, dass sich die dem Tuberculin zukommenden pathogenetischen Wirkungen in dem von Hahne- mann aufgestellten Symptomencomplex der Psora fast durchweg wiederfinden. — An der Demon- stration seiner mikroskopischen Präparate war Dr. Nebel leider wegen Mangel eines geeigneten In- struments verhindert; es war uns eine Freude ge- wesen, auch diesen ernststrebenden und emsig for- schenden jungen Kollegen kennen zu lernen. —

Der Kreis der Verhandlungen, die des Inter- essanten und Praktischen so Manches geboten hatten, war hiermit geschlossen. — Von dem darauffolgen- den Frühstück und der Fahrt nach dem Taunus kann Ref. leider nichts berichten, da er, der Be- rufspflicht gehorchend, alsbald abreisen musste. — Möge dem Centralverein ein günstiges Jahr zur Klärung und Ordnung seiner inneren Angelegen- heiten beschieden sein und uns ein gütiges Ge- schick unter guten Auspicien frisch und gesund im kommenden Jahre in Köln wieder zusammen- führen!

Dr. **Mossa.**

Bericht über die homöopathische Poliklinik in Leipzig auf das Jahr 1900.

Im Jahre 1900 wurden 1652 Kranke neu auf- genommen, während 152 vom Jahre 1899 in Be- handlung geblieben waren. Die Gesamtsumme der behandelten Kranken beträgt demnach 1804. Von den 1652 neu aufgenommenen Kranken sind:

- 602 geheilt,
- 324 gebessert,
- 282 nur einmal dagewesen,
- 263 weggeblieben,
- 1 gestorben,
- 26 in Special-Behandlung überwiesen,
- 154 in Behandlung geblieben.

Nach Procenten sind:

- 36,44 geheilt,
- 19,61 gebessert,
- 17,07 nur einmal dagewesen,
- 15,92 weggeblieben,
- 0,6 gestorben,
- 1,58 in Special-Behandlung überwiesen,
- 9,32 in Behandlung geblieben.

Unter den 1652 Kranken waren:

- 992 Erwachsene,
- 387 Männer,
- 605 Frauen,
- 660 Kinder,
- 321 Knaben,
- 339 Mädchen.

Name der Krankheit	Anzahl der Fälle	Geheilt	Gebessert	Nur einmal dagewesen	Weggeblieben	Gestorben	In Specialbehand- lung überwiesen.	In Behandlung geblieben
Allgemein- und Infections- Krankheiten.								
Anaemie	41	9	11	8	9	—	—	4
Chlorosie	23	5	3	6	4	—	—	5
Diabetes mellitus	8	—	4	1	3	—	—	—
Arthritis urica	5	—	1	2	2	—	—	—
Scrophulosis universalis.	43	8	12	10	9	—	—	4
Lymphangitis	3	3	—	—	—	—	—	—
Erysipelas	4	4	—	—	—	—	—	—
Infuenza	19	12	—	3	4	—	—	—
Ulcus molle	5	3	—	1	1	—	—	—
Syphilis prim. (Ulcus durum)	18	9	—	3	5	—	—	1
Syphilis chronica	37	8	6	10	8	—	—	5
Syphilis hereditaria . . .	4	—	3	1	—	—	—	—
	210	61	40	45	45	—	—	19
Krankheiten des Nerven- systems.								
Neuralgia Nervi V.	14	6	2	4	1	—	—	1
Neuralgia Nervi occipit.	2	1	—	—	1	—	—	—
Ischias	22	8	7	3	2	—	—	2
Cephalalgie	16	7	7	1	1	—	—	—
Hemicranie	8	3	3	2	—	—	—	—
Apoplexie	2	—	1	1	—	—	—	—
Myelitis chronica	1	—	—	—	1	—	—	—
Tabes dorsualis	6	—	2	1	3	—	—	—
Epilepsie	8	—	3	2	3	—	—	—
Eclampsia infantum	3	1	—	1	1	—	—	—
Chorea minor	2	1	—	1	—	—	—	—
Hysterie	13	—	4	3	4	—	—	2
Neurasthenie	27	3	10	8	3	—	—	3
Irritatio spinalis	3	—	1	1	1	—	—	—
	127	30	40	28	21	—	—	8
Krankheiten des Athmungs- systems.								
Epistaxis	4	3	—	1	—	—	—	—
Coryza	9	7	—	1	1	—	—	—
Ozaena	3	—	1	1	1	—	—	—
Catarrhus retronasalis c. vegetation.	19	8	7	2	1	—	—	1
Laryngitis acuta	8	5	—	1	2	—	—	—
Laryngitis chronica	18	4	6	3	2	—	—	3
Catarrh. bronchial. acut.	52	28	5	10	5	—	—	4
Catarrh. bronchial. chron.	31	14	4	3	4	—	—	6
Tussis convulsiva	43	20	3	5	6	1	—	8
Asthma bronchiale	15	2	5	2	3	—	—	3
Emphysema pulmonum . . .	19	—	11	4	1	—	—	3
Tuberculosis pulmonum . .	32	2	8	7	10	—	—	5
Haemoptoë	2	1	—	—	1	—	—	—
Pneumonia catarrhalis . . .	8	4	—	2	2	—	—	—
Pneumonia chronica	10	4	2	2	1	—	—	1
Pleuritis sicca	12	9	—	1	2	—	—	—
Pleuritis exsudat. chron.	7	2	3	1	1	—	—	—
	292	113	55	46	43	1	—	34

Name der Krankheit	Anzahl der Fälle	Geheilt	Gebessert	Nur einmal dagewesen	Weggeblieben	Gestorben	In Specialbehandlung überwiesen	In Behandlung geblieben
Krankheiten des Gefäßsystems.								
Neurosis cordis	9	2	3	2	1	—	—	1
Endocarditis chronica	18	—	8	4	2	—	—	4
Myocarditis	3	—	1	3	1	—	—	1
Arteriosclerosis	9	—	—	4	4	—	—	2
Varices	17	—	7	1	3	—	—	3
Angioma	1	—	—	—	—	—	—	—
	57	2	19	14	11	—	—	11
Krankheiten des Verdauungssystems.								
Stomatitis	12	7	—	3	2	—	—	—
Pulpitis et Periostitis alveolaris	16	8	—	1	2	—	5	—
Parotitis	5	4	—	1	—	—	—	—
Tonsillitis acuta	31	21	—	3	4	—	—	3
Hypertrophia tonsillarum	15	5	4	3	2	—	—	1
Pharyngitis acuta	32	18	—	6	5	—	—	3
Pharyngitis chronica	25	9	12	2	1	—	—	1
Dyspepsia nervosa	34	13	8	4	5	—	—	4
Catarrh. ventriculi acutus	35	19	—	7	4	—	—	5
Catarrh. ventriculi chron.	46	18	8	8	6	—	—	6
Dilatatio ventriculi	8	—	4	1	3	—	—	—
Ulcus ventriculi	6	1	2	1	1	—	—	1
Carcinoma ventriculi	5	—	1	1	2	—	—	1
Catarrh. intestinalis acut.	27	20	—	3	2	—	—	2
Catarrh. intestinal. chron.	23	12	5	1	2	—	—	3
Catarrh. intest. chr. infantum (Paedatrophie)	6	2	—	1	2	—	—	1
Obstipatio chronica	21	11	5	2	1	—	—	2
Haemorrhoiden	15	7	2	2	3	—	—	1
Helminthiasis	11	4	—	4	3	—	—	—
Hernia inguinalis	2	—	—	—	—	—	2	—
Icterus catarrhalis	3	1	—	1	1	—	—	—
Cholelithiasis	1	—	—	1	—	—	—	—
Cirrhosis hepatis	1	—	—	—	1	—	—	—
	380	180	51	56	52	—	7	34
Krankheiten des Urogenitalsystems.								
Cystitis acuta	6	4	2	—	—	—	—	—
Cystitis chronica	16	3	6	3	3	—	—	1
Enuresis nocturna	7	3	1	1	2	—	—	—
Nephritis chronica	5	1	1	1	2	—	—	—
Gonorrhoea acuta	22	12	—	5	4	—	—	1
Gonorrhoea chronica	16	6	3	2	3	—	—	2
Epididymitis gonorrhoeica	2	1	—	—	1	—	—	—
Orchitis	3	1	—	1	1	—	—	—
Leukorrhoe	17	3	6	4	2	—	—	2
Amenorrhoe	4	—	1	1	2	—	—	—
Dysmenorrhoe	8	3	—	3	2	—	—	—
Menorrhagie	4	3	—	1	—	—	—	—
Molimina climacterica	9	—	7	—	1	—	—	1
Molimina graviditatis	1	—	—	1	—	—	—	—
Retroflexio uteri	6	—	—	1	1	—	4	—
Metritis et Endometritis chronica	9	—	3	2	2	—	2	—
Carcinoma uteri	3	—	—	—	—	—	3	—
Oophoritis	3	1	—	1	1	—	—	—

Name der Krankheit	Anzahl der Fälle	Geheilt	Gebessert	Nur einmal dagewesen	Weggeblieben	Gestorben	In Specialbehandlung überwiesen	In Behandlung geblieben
Salpyngitis	2	—	1	1	—	—	—	—
Mastitis	2	—	—	1	1	—	—	—
	145	41	31	29	28	—	9	7
Krankheiten der Augen.								
Blepharitis	8	3	—	3	2	—	—	—
Chalazeon aut Hordeolum	5	5	—	—	—	—	—	—
Conjunctivitis simplex	17	10	—	3	2	—	—	2
Conjunctivitis scrophul.	31	13	5	3	3	—	3	4
Dacryocystitis	1	1	—	—	—	—	—	—
Keratitis	2	1	—	1	—	—	—	—
Cataract.	2	—	—	1	1	—	—	—
Chorioiditis	1	—	1	—	—	—	—	—
Atrophia nervi optici	3	—	1	1	1	—	—	—
Nystagmus	1	—	—	1	—	—	—	—
Anomalien der Refraction und Accommodation	6	—	—	—	—	—	6	—
	77	33	7	13	9	—	9	6
Krankheiten der Ohren.								
Otitis externa	10	5	—	3	1	—	—	1
Otitis media acuta	14	8	—	2	3	—	—	1
Otitis media chronica	15	1	6	3	3	—	—	2
	39	14	6	8	7	—	—	4
Krankheiten der Haut und des Unterhautzellgewebes.								
Eczem	49	23	8	5	4	—	—	9
Psoriasis	4	1	1	1	1	—	—	—
Pemphigus	2	1	—	—	1	—	—	—
Congelatio	1	1	—	—	—	—	—	—
Ulcus cruris	44	10	18	3	6	—	—	7
Pruritus cutaneus	7	4	2	1	—	—	—	—
Herpes facialis	6	4	—	1	1	—	—	—
Urticaria	4	2	—	1	1	—	—	—
Lichen	3	—	—	1	2	—	—	—
Acne faciei	10	6	2	1	1	—	—	—
Sycosis	3	1	1	—	1	—	—	—
Furunculosis	15	13	—	—	2	—	—	—
Panaritium	3	3	—	—	—	—	—	—
Miliaria	1	—	—	1	—	—	—	—
Hyperhidrosis pedum	1	—	—	1	—	—	—	—
Verrucae	4	1	—	1	2	—	—	—
Lupus	6	—	4	1	1	—	—	—
Scabies	6	4	—	—	2	—	—	—
Pediculi capitis	2	2	—	—	—	—	—	—
	171	76	36	18	25	—	—	16
Krankheiten der Bewegungsorgane.								
Rheumatismus articulorum chronicus	24	10	7	2	3	—	—	2
Lumbago	12	8	—	2	2	—	—	—
Rheumatismus musculorum chronicus	44	15	13	7	6	—	—	3
Ostitis chronica	4	2	—	1	1	—	—	—
Periostitis	3	2	—	1	—	—	—	—
Coxitis chronica	5	—	3	1	1	—	—	—
Gonitis tubercul. chron.	4	—	2	—	2	—	—	—
Rhachitis	44	9	12	10	5	—	—	8
	140	46	37	24	20	—	—	13

Name der Krankheit	Anzahl der Fälle						In Specialbehand- lung überwiegen In Behandlung geblieben
		Gehellt	Gebessert	Nur einmal dagewesen	Weggeblieben	Gestorben	
Verletzungen.							
Combustio	2	2	—	—	—	—	—
Contusio	4	4	—	—	—	—	—
Neubildungen.							
Elephantiasis	1	—	—	—	—	—	1
Struma hyperplastica	6	—	2	1	—	—	1
Myoma uteri	1	—	—	—	—	—	—
	8	—	2	1	2	—	2

Gesamtübersicht.

Name der Krankheit	Anzahl der Fälle						In Specialbehand- lung überwiegen In Behandlung geblieben
		Gehellt	Gebessert	Nur einmal dagewesen	Weggeblieben	Gestorben	
Allgemein- und Infec- tionskrankheiten	210	61	40	45	45	—	19
Krankheiten des Ner- vensystems	127	30	40	28	21	—	8
Krankheiten des Ath- mungsystems	292	113	55	46	43	1	34
Krankheiten des Gefäss- systems	57	2	19	14	11	—	11
Krankheiten des Ver- dauungsystems	380	180	51	56	52	—	34
Krankheiten des Uro- genitalsystems	145	41	31	29	28	—	7
Krankheiten der Augen	77	33	7	13	9	—	6
Krankheiten der Ohren	39	14	6	8	7	—	4
Krankheiten der Haut und des Unterhaut- zellgewebes	171	76	36	18	25	—	16
Krankheiten der Bewe- gungsorgane	140	46	37	24	20	—	13
Verletzungen	6	6	—	—	—	—	—
Neubildungen	8	—	2	1	2	—	2
	1652	602	324	282	263	1	26

Dr. Stiff, dirigirender Arzt.

Ueber Vanadiumsalze.

Auch die Vanadiumsalze haben, wie so manche andere Mittel, Grösse und Fall kennen gelernt. Und doch, wie Corneille spricht, verdienen sie Ni cet excès d'honneur, ni cette indignité (Weder so übermässige Ehre, noch so unbillige Gering-schätzung).

Sie haben nämlich ihren gebührenden, nicht allzu bescheidenen Platz in der Therapie. Nebenbei bekräftigen sie noch das Aehnlichkeitsgesetz, wie es aus den von Dr. Compton Burnett-London

(gestorben am 13. April d. J.) in dem siebenten seiner „Fünfzig Gründe Homöopath zu sein“ veröffentlichten Krankheitsberichten ergeht.

Was wir, in Frankreich, Hautefeuille, Bareswill und Werther's Untersuchungen zu Folge, über Vanadiumsalze wissen, verdanken wir den Arbeiten der Herren Laran, Hélonis, Weber, Lyonnel, Martz und Martin. Dr. Berthail-Lyon hat diese Versuche zusammengefasst und in einer sehr interessanten Schrift: „*Emploi thérapeutique de Vanadium.*“ Paris 1899, vervollständigt.

Die Herren Witz und Osmond hatten bestätigt, dass die Vanadiumsäure, in Gegenwart eines organischen Stoffes und eines oxydierenden Körpers, im Stande ist, den organischen Stoff zu oxydiren, und dann dem oxydierenden Körper Sauerstoff zu entnehmen, um diesen Sauerstoff ebenfalls dem organischen Stoffe zuzuführen: Die Vanadiumsäure ist also ein Beförderungsmittel des Sauerstoffes; sie besitzt sogar in dieser Hinsicht eine zwanzigtausend Mal grössere Gewalt als das Eisen. Andererseits hat Dr. Laran bewiesen, dass, dem Organismus gegenüber, die Vanadiumsalze dieselbe Rolle spielen wie die Vanadiumsäure, und dass die physiologische Wirksamkeit der Salze ihrem Gehalte an Säure verhältnissmässig ist.

Dr. Laran hat die Erfolge seiner Untersuchungen der Société de Biologie, der Société de Therapeutique und der Académie de Médecine mitgetheilt (1898—1899). Es entspringt u. a. daraus, dass die schädliche Dosis der Vanadiumsäure zu 1 Milligramm per Kilogramm des geprüften Thieres festgesetzt ist, und dass ein 60 Kilogramm wiegender Mann während 40 Tagen die allopathisch-therapeutische Dosis von 1/2 Milligramm per Tag einnehmen könnte, ohne damit die schädliche Dosis zu erreichen, selbst wenn keine Ausscheidung vorkommen sollte.

DDR. Lyonnel, Martz und Martin haben diese Fähigkeit (rôle de narette) der Vanadiumsalze benutzt und daraus geschlossen, „dass diese Salze mächtige Surrogate des Eisens und des Arseniks, d. h. Sauerstoffaufrüttler, Sauerstofflieferanten sind, also wie Eisen und Arsenik, im Stande, die organischen Verbrennungen in allen Krankheitszuständen, wo ihre Zögerung beträchtlich ist, zu beschleunigen, Sie haben deshalb die Versuche ihrer Vorgänger wiederholt, und dabei das metavanadiumsaure Natron angewandt. So haben sie eine erhebliche Erregung des Appetits und als Folgerung eine rasche Zunahme der Kräfte erwiesen. — (H. Bocquillon-Limousin. Formulaire des médicaments nouveaux. 12. idition.)“

Auf diese Thatsachen, sowie auch auf seine eigenen Prüfungen sich stützend, sagte schliesslich Dr. Berthail: „Die Vanadiumsalze erzeugen eine

ausserordentliche, mehrere Tage dauernde Steigerung des Appetits; Kräfte und Körpergewicht nehmen zu. — Die Wirkung zeigte sich sehr heilsam bei mit Tuberkeln (80 Fälle), Blutarmuth, Bleichsucht behafteten Kranken; nur in seltenen Fällen sind Durchfall und Steigerung der Körpertemperatur vorgekommen. Bei Neurasthenie zählt man 9 Fälle, bei Gelenkrheumatismus 6 Fälle von Genesung, unter Anwendung des Metavanadiumsäuren-Lithium; in einem Fall nur konnte der Kranke das Mittel nicht ertragen; endlich, in acht verschiedenen Krankenfällen, Gedärmentzündung, Leukocythämie, Malaria, Unterhautkrankheiten, sind die damit Behafteten zur Genesung gekommen.“

Erwähnen wollen wir noch die höchst werthvolle Aeusserung des Herrn Prof. François Franck, du Collège de France, der sich in der Académie de Médecine am 10. Mai 1899 wie folgt äusserte: „Die Vanadiumsäure scheint bei dem tuberkulösen Meerschweinchen gute Erfolge erzielt zu haben: Dr. Laran hat oftmals das Verschwinden des tuberkulösen Chankers (? Red.) bestätigt, und konnte während mehr als 18 Monaten ein mit tuberkulösen Bacillen geimpftes und mit Vanadiumsäure behandeltes Meerschweinchen erhalten. Dr. Haillon, der die histologische Untersuchung der Lunge unternommen hatte, fand rings um die Verletzungen eine fibröse Umgestaltung.“

Bei dem Menschen hat Dr. Laran, nachdem ihn alle anderen Heilversuche im Stich gelassen hatten, die Heilung einer offenen Osteo-Arthritis wahrgenommen. Gegen Bleichsucht, gegen Blutarmuth und gegen manche Fälle eines allgemeinen Sinkens der Nahrung scheint die Vanadiumsäure gut gewirkt zu haben.

Diese Erfolge sind genügend, um die Anwendung der Vanadiumsalze am Krankenbett zu berechtigen, und um das therapeutische Interesse, dem sie gewidmet scheinen, errathen zu lassen.“

Doch war das durch Dr. Berthail eröffnete Wirkungsfeld zu ausgedehnt, um immer und überall fruchtbar zu bleiben. Jetzt schon scheint man es unangebaut lassen zu wollen. Vielleicht war der Ursprung der Prüfungen zu ausschliesslich chemisch, und so dürfte wohl das Krankenbett dem Laboratorium manchmal die Nase rümpfen. Vielleicht auch hat man sich in den Folgerungen zu sehr beeilt, ohne weiter die Grenze zu beachten. Endlich noch — wie es bei unseren allopathischen Mitbrüdern ganz natürlich ist — war von dem Aehnlichkeitsgesetz gar keine Rede. Eben deswegen wird es hoffentlich nicht unnütz scheinen, die Aufmerksamkeit des Lesers auf die vor mehr als 29 Jahren schon in England erfolgten Prüfungen zu lenken, indem dadurch die Frage wesentlich erweitert wird. Sei es uns also erlaubt, das

Thema auseinanderzusetzen: der Gesichtskreis wird sich sofort aufklären.“)

1879 experimentirte Herr John Puestley, physiological Scholar, an the Owens College, Manchester, mit dem Mittel und theilte Prof. Gampee, F. R. S. der Royal Society zu London einen Vortrag „*Ueber die physiologische Wirkung des Vanadiums*“ mit. Dieser Vortrag, den Verfasser in vier Abschnitte eintheilt, wurde den Abhandlungen der Royal Society einverleibt.

Im ersten Abschnitt sind die Verhältnisse des Vanadium in Bezug auf die anderen Elemente derselben Gruppe oder der benachbarten Gruppen kurz gefasst beschrieben, und hat sich Verfasser besonders vorgenommen, die physiologischen Verhältnisse des Vanadium mit seinen nahen Verwandten, Phosphor und Arsenik, festzustellen, um dadurch den wahrscheinlichen Zusammenhang zwischen den chemischen und den physiologischen Eigenschaften dieser verschiedenen Körper zu beleuchten. Die Prüfungen gingen mit vanadiumsaurem Natron ($\text{Na}^3 \text{VO}^b$) vor.

Im zweiten Abschnitt erklärt Verfasser in kurzen Worten die Wirkung des Vanadiumsalzes auf den niederen Organismus, und schildert ausführlich eine ganze Reihe Prüfungen, aus welchen es ergeht, dass alle Lösungen, ausgenommen die ausserordentlich verdünnten (d. h. jene, in welchen das Quantum Salz kaum 0,01—0,09 Procent V^2O^5 entspricht), angreiflich auf den niederen Organismus wirken.

Im dritten Abschnitt betrachtet Puestley in zwei Hinsichten die Wirkungen des vanadiumsauren Natron auf den complicirten Organismus:

- A. Allgemeine Wirkung nach Einspritzungen unter die Haut, in die Venen, in den Speisekanal;
- B. Besondere Wirkung auf die verschiedenen Körperverrichtungen.

In der Abtheilung A berichtet er uns über 31 Prüfungen mit Fröschen, Meerschweinchen, Tauben, Kaninchen und Katzen. Sie bezeugen, dass

1. Vanadium ein Gift ist;
2. die Vergiftungssymptome überhaupt ebendieselben sind, seien die Salze auf eine oder die andere Weise dem Körper zugeführt;
3. die Vergiftungssymptome sich als Lähmung der Bewegung, örtliche oder allgemeine Krämpfe, rasche Hinfälligkeit oder Gleichgültigkeit für alles Aeussere, Blutandrang in den Schleimhäuten des Speisekanals, flüssiger und blutiger Durchfall, gewisse Störungen des Athems mit gleichzeitigem Sinken der Körpertemperatur, Hinfälligkeit und Schwäche des Pulses, und, nach dem Tod, Dasein eines flüssigklebrigen Mukus im Speisekanal bezeichnen. Auch blieb, nach dem Tod, das Herz

*) Herr College Dr. Mau-Kiel hat uns gefälligst die bibliographischen Nachforschungen erleichtert. Wir drücken ihm hier unseren besten Dank dafür aus.

stets erregbar; das Bewusstsein und die Empfindlichkeit gegen den Schmerz schienen unversehrt, sowie auch die Eigenschaft der Nerven auf jede Erregung zu reagiren;

4) die tödtliche Dosis für Kaninchen 9 Milligr. 18 bis 16 Milligr. 66 Vanadiumsäure per Kilogramm Kaninchenfleisch ist.

In der Abtheilung B beschreibt Verfasser eine Reihe Prüfungen, welche die Wirkung der Vanadiumsalze auf die besonderen Functionen festsetzen:

I. *Functionen des Muskelgewebes* nach örtlich-directer Zufuhr des Salzes;

II. *Functionen des Nervengewebes* ebenfalls nach örtlich-directer Zufuhr;

Es ergibt sich aus fünf Reihen Prüfungen, dass der functionelle Tod der Muskel- und Nervengewebe schnell eintritt, selbst wenn die gebrauchten Lösungen nicht mehr Salz als ein 0,8 procentisches Quantum V^2O^5 enthalten;

III. *Functionen des Blutlaufes*. Hypodermische oder intravenöse Einspritzungen. Zwölf Prüfungen an:

a) Kaninchen in normalem Zustand;

b) Kaninchen mit durchschnittenem Nervus vagus.

c) Kaninchen mit durchschnittenen Rückenmarkssträngen;

d) Fröschen mit Brustkorb bis an das Herz geöffnet, und am Atlanto-occipital-Gelenk zerstörten Nervensystem.

Es wird durch diese Versuche erwiesen, dass das vanadiumsaure Natron:

„Eine nicht beständige, sondern wechselnde Veränderung des Blutdruckes, während der Wirkungs-dauer des Giftes;

Ein Verschwinden der Athemkurve;

Eine Verminderung und Ungleichheit des Pulses hervorbringt.“

Diese Erfolge sind einer Wirkung des Giftes auf das vaso-motorische Centrum und den Nervenmechanismus des inneren Herzens zugerechnet;

IV. *Functionen der Respiration*. Nach hypodermischen oder intravenösen Einspritzungen auf sieben Kaninchen in ordentlichem Zustand oder mit durchschnittenem Nervus vagus brachte das vanadische Salz zuerst eine Erregung und nachher eine Hinfälligkeit der Respiration hervor. Hinfälligkeit war nicht beständig, sondern ungleich. Es werden diese Erfolge einer Wirkung des Giftes auf das venöse Centrum der Respiration zugeschrieben;

V. *Functionen der Muskeln und der Nerven*. Neunzehn Prüfungen mit an Kaninchen, Meerschweinchen und Fröschen ausgeübten hypodermischen Einspritzungen. Diagrammatische Tafeln zeigen die Wirkung des Salzes an. Selbige Erfolge wie an A, wo von den allgemeinen Vana-

diumvergiftungssymptomen die Rede ist. Die Ursache der Nervensymptome ist der Wirkung des Salzes auf das centrale System der Rückenmarksstränge und auf die Medulla oblongata, aber nicht auf die peripherischen Nervenstämme oder auf die Muskeln zugeeignet.

Im vierten Abschnitt sind sämtliche Erfolge kurz erwähnt (*Proceedings of the Royal Society*. 1879. S. 40—42). (Fortsetzung folgt.)

Vom Böhertische.

Charakteristik der wichtigsten homöopathischen Mittel, welche gegen die Folgen geschlechtlicher Verirrung (Geschlechtsschwäche) wie übermäßigen Geschlechtsgenusses überhaupt bei beiden Geschlechtern in Frage kommen können, nebst summarischer Uebersicht derselben bei den hauptsächlichsten krankhaften Folgezuständen. Eine Handreichung für Laien und Aerzte, auf Grund der bekanntesten homöopathischen Arzneimittel-lehren und Lehrbücher, bearbeitet und herausgegeben von Wilhelm Scharff, Redacteur der „Leipz. Pop. Zeitschrift für Homöopathie“. Leipzig. Verlag von Arwed Strauch. 1901.

Es ist dies eine fleissige Zusammenstellung und gute Charakteristik der Mittel, welche bei der Behandlung der sexuellen Schwäche und der aus geschlechtlichen Excessen resultirenden Folgekrankheiten in Betracht kommen können, unter Benutzung des in der homöopathischen Litteratur gebotenen Materials. Somit eine nützliche, für den homöopathischen Arzt immerhin brauchbare „Handreichung“. — Wenn Verf. aber das Büchlein in erster Linie für *Laien* bestimmt, ja geradezu im Gegensatz zu den über diesen Gegenstand so reichlich vorhandenen theoretischen Schriften ihnen mit diesem eine praktische Handhabe zum Selbstkuriren der behandelten Uebel geboten hat, so ist das zu bedauern, denn das Selbstkuriren der an sexueller Schwäche, wie überhaupt an Geschlechtskrankheiten Leidenden ist eine Quelle vielen Uebels, umsomehr da Kranke dieser Art meist so sehr psychisch herunter, deprimirt und eingeängstet sind, dass es ihnen äusserst schwer fällt, ein objectives Bild ihres krankhaften Zustandes festzustellen. Wie sehr die psychische Seite hier zu berücksichtigen, und wie schwer es selbst einem energischen, mit aller Sach- und Menschenkenntniss ausgerüsteten Arzte wird, durch geeignete Mittel mit Zuhilfenahme einer zielbewussten Diätetik und vor allem psychischer Beeinflussung Hilfe zu bringen, lehrt die tägliche Erfahrung. — Je mehr ein solcher Kranker nun sein Leiden studirt und je mehr er selbst an sich herum kurirt, desto schlimmer wird

es mit ihm. Er will sich an seinem eigenen Zopf aus dem Sumpfe — à la Münchhausen — herausziehen, leider kommt er dabei immer tiefer hinein. — Die Popularisirung der medicinischen Wissenschaften und gar noch Therapie, auch der homöopathischen, nach dieser Richtung hin können wir desshalb durchaus nicht unterstützen.

Personalia.

Dr. med. Richard Wolf, 65 Jahr alt, ist am 28. Juni nach längerem Leiden in Dresden gestorben, nachdem er in Folge Kränklichkeit sich seit 20 Jahren von der Praxis fern halten musste. Er war der letzte Sohn von Paul Wolf.

Der Pharmaceutischen Zeitung vom 7. September 1901 entnehmen wir mit Bedauern die Nachricht, dass Herr Dr. med. Hagel, homöopathischer Arzt in Ravensburg, gleichfalls gestorben ist.

Danksagung.

Anlässlich ihrer goldenen Hochzeit am 5. Juni 1898 hatten Herr und Frau Meyersberg-Hamburg im Juni 1898 die Güte, in dankbarer Erinnerung unserem Krankenhause die Summe von Rm. 1000 zu überweisen. —

Nach dem Tode ihres Gatten hat Frau M. verw. Meyersberg-Hamburg erneut die Güte gehabt,

unserem Betriebsfonds in diesen Tagen die Summe von

Eintausend Mark

zu spenden. Wir sprechen der edlen Geberin für diese hochherzige Schenkung unseren innigsten Dank aus. —

Durch solche Gaben der Liebe wird die zur Weiterführung unseres Krankenhauses alljährlich fehlende Summe von ca. 4000 Mk. immer geringer und die Möglichkeit der Weiterführung desselben wird bei der alljährlich **steigenden Frequenz** und **Einnahme an Verpflegungsgeldern** immer leichter.

Möchten sich in letzter Stunde noch einige Wohlthäter finden, die diesem Beispiele folgen, und das Schlimmste (der Schluss des Krankenhauses in wenigen Wochen) wäre noch abzuwenden!

Leipzig, den 8. September 1901.

Das Curatorium des homöopathischen Krankenhauses.

I. A.: **William Steinmetz,**
z. Zt. noch Kasserverwalter.

Den Herren Aerzten, welche in den letzten Wochen das Mittel

Malleinum

bei mir verlangt haben, theile ich hierdurch ganz ergebenst mit, dass dasselbe angeschafft worden und in 2.—30. Centesimal-Potenz vorrätzig ist.

Leipzig, im September 1901.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Anzeigen.

Soeben ist erschienen und gratis und franko zu haben vom Verlag der „Allgemeinen homöopathischen Zeitung“:

Zeitschrift

für

Homöopathische Pharmacie.

Organ für Vertretung der Interessen der homöopathischen Pharmacie

zugleich

Archiv für das homöopathisch-pharmaceutische Institut zu Leipzig

herausgegeben unter Mitwirkung von Fachmännern

von

Dr. Willmar Schwabe, Leipzig.

Diese Zeitschrift erscheint in zwangloser Folge und wird allen deutschen Apothekern, sowie homöopathischen Aerzten etc. gratis und franko zugesendet.

No. 1. September 1901.

Inhalt: An unsere Leser. — Die Entstehung der homöopathischen Pharmacie. — Aus der Werkstatt der Berliner Kommission zur Bearbeitung eines deutschen homöopathischen Arzneibuches. — Die Stellung der Regierungen zur amtlichen Einführung eines deutschen homöopathischen Arzneibuches. — Offener Brief an Herrn Medicinal-Assessor Froelich in Berlin. — Erklärung. — Vergleichende Textproben. — Urtheile von Fachmännern etc. — Aus der homöopathisch-pharmaceutischen Praxis.

Cur- und Badeort Augustusbad bei Dresden

(Eisenbahnstation Radeberg, an der Sächsisch-Schlesischen Bahn.)

Wasserheilanstalt, Stahl- und Moorbad, klimatischer Curort,

220 m über dem Spiegel der Ostsee, in einem reizenden Thale, geschützt vor rauhen Winden, inmitten alter, herrlicher Waldparkanlagen gelegen, auch für Milch- und Molkenkuren eingerichtet, passend bei allgemeinen Schwächezuständen, Blutarmuth, Skrophulose, Bleichsucht, englischer Krankheit, Herzleiden, Rheumatismus, Gicht, Nervenleiden und verschiedenen Frauenkrankheiten etc. Ausserst günstige Wohnungsverhältnisse, niedrige Preise der Bäder, billige Pension. Dirigirender Arzt Dr. med. **Julius Meyer**.

Jede eingehendere Auskunft wird bereitwilligst ertheilt.

Augustusbad bei Radeberg i. S.

Die Bade-Direction.

— Billig und praktisch. —

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 sauberem Weissbuchenholze einfache und praktische

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 den Herren Aerzten zur gefl. Benutzung bestens empfohlen. —

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

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

Thyreoidin- (Schilddrüsen-) Tabletten

bereitet nach Vorschrift des Geh. Med.-Raths Professor Dr. Hoffmann, Director der Medicinischen Universitäts-Poliklinik zu Leipzig, von Apotheker Emil Loewe, Kurprinz-Apotheke, Leipzig.

Angewandt bei Myxödem, Struma, Fettsucht etc.

100 Stück à 0,3 = 3,— Mk.

100 „ à 0,2 = 2,50 „

100 „ à 0,1 = 2,— „

Zu beziehen durch die **Homöopathische Central-Apotheke von Täschner & Co., Leipzig.**

Ovarial-Tabletten

bereitet nach Vorschrift des Geh. Med.-Raths Professor Dr. Zweifel, Director der Frauen-Poliklinik und des Entbindungs-Institutes der Universität zu Leipzig, von Apotheker Emil Loewe, Kurprinz-Apotheke, Leipzig.

Angewandt bei Erkrankung der Ovarien, Menstruations-Störungen u. s. w.

100 Stück à 0,3 = 3,— Mk.

Zu beziehen durch die **Homöopathische Central-Apotheke von Täschner & Co., Leipzig.**

Soeben erschien bei Carl Winter in Heidelberg:
Zeitgemässe Aufklärungen
über einige

Grundfragen

wissenschaftlicher Heilkunde.

Erinnerungen aus dem 19. und Mahnworte an das 20. Jahrhundert.

Von

Dr. Fr. Sellentin in Darmstadt.

Preis 2 Mark.

Auch zu haben in **A. Marggraf's homöopath. Officin**
in Leipzig.

Im Verlage der unterzeichneten Firma sind erschienen:

Dr. Franz Hausmann's

Kleine Schriften.

Nebst einem Anhang:

Handschriftlicher Nachtrag von Dr. Hausmann mit Satzfehlerverbesserungen zu seinem grossen Werke:
Ueber die Ursachen und Bedingungen der Krankheiten.

Gesammelt und herausgegeben von

Dr. C. Bojanus sen., Samara.

Diese hochinteressante Sammlung wird Aerzten und Laien auf's Wärmste zum Studium empfohlen. Durch besondere Nebenumstände soll dieses 13 Druckbogen in Octavformat umfassende Buch broschirt zum billigen Preise von nur Mk. 1,50 verkauft werden, um ihm eine möglichste Verbreitung zu sichern.

Leipzig. A. Marggraf's homöopath. Officin.

In Separat-Abzügen ist erschienen:

Zur Verständigung noch einmal

Die Grundsätze
der modernen wissenschaftlichen

Homöopathie.

Antwort auf die Veröffentlichung der Herrn Geh. Med.-Raths Dr. O. Schwartz in Cöln:

„Nochmals zur Frage der Errichtung eines besonderen Lehrstuhls für Homöopathie.“

Von

Dr. Hans Wapler,

Leipzig

und von uns zum Preise von 50 Pfg. per Stück (grössere Parthien billiger) zu beziehen.

Leipzig.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa-Stuttgart.**

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

Druck von **Julius Mäser** in Leipzig

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

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. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mossa in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 20 Pfg. pro einmal gespaltene Petitzelle und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 5—8 M. berechnet.

Inhalt: Ueber Vanadiumsalze. Von Dr. G. Sieffert-Paris. — Ferrum phosphoricum in der Kinderpraxis. Von Dr. Thomas G. Roberts. — Ist die Tuberkulose resp. Perlsucht des Rindes auf den Menschen übertragbar? Von M. — Ein Fall von Carbonsäure-Vergiftung durch die unverletzte Haut. Von M. — Appendicitis und Helminthen. Von M. — Ledum palustre in einem Fall von chronischem Gelenkrheumatismus. Von M. — Charakteristik einiger Mittel in Kehlkopfaffectationen und Störungen der Stimme. Von Dr. Cartier. — Ueber Lungen-Embolie und spät auftretende Nachschübe von Phlebitis. Von M. — Zur Behandlung und Pathologie der Psoriasis. Von M. — Eine Strychninvergiftung durch Syrupus hypophosphitus Fellow. Von M. — Etwas über Vaccina, Variola, Revaccination. Von M. — Vom Büchertische. Von Dr. Mossa. — Dr. Hagel-Ravensburg †. Nekrolog von Dr. Mattes-Ravensburg. — Lesefrüchte. — Richtigstellung. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Ueber Vanadiumsalze.

(Schluss.)

John Prieshley zufolge hat Dr. G. F. Dowdeswell, B. A. Cantat. F. C. S. etc. eine Reihe Versuche „Ueber die Strukturveränderungen der Leber, nach Anwendung der Vanadiumsalze“ unternommen. Er hat seine Erfolge im Journal of Physiology (Bd. I. No. 4 und 5. S. 257—261; 29. Sept. 1878); mittelst eines „On the structural changes which are produced in the Liver, under the influence of the Salts of Vanadium“ betitelten Artikels veröffentlicht.

Der Prüfer hatte den Zweck nachzuforschen, auf welche Weise mit diesen Salzen eine fettige Entartung der Leber hervorgebracht wird. Er gebrauchte dazu das lösliche Ammonium-Vanadium, welches er, in seinen ersten Versuchen, den Thieren kaum gelöst und mit den Nahrungsmitteln gemischt, gab; nachher gebrauchte er eine von $\frac{1}{2}$ - bis 2 procentige Lösung, in die Hinterbacken eingespritzt. In beiden Fällen war die Wirkung gleich; doch aber kann, nach der hypodermischen Methode, das zugeführte Quantum richtiger und leichter festgestellt werden. Die Wirkung der Vanadiumsalze scheint der Wirkung des Phosphors, wie sie Wagner

geprüft und in Virchow's Archiv (Bd. 99. S. 18. 1872) beschrieben hat, ähnlich zu sein.

Mittlere Dosen bringen kaum eine Strictureveränderung der Leber hervor, wenigstens wenn die Prüfungen nicht eine längere Zeit fortgesetzt werden. Stärkere Dosen aber haben eine sehr bemerkbare und sonderbar schnelle Wirkung. Die verursachten Veränderungen sind folgende:

Die Leber wird mehr blass, empfindlich beim Anföhlen, und ihr specifisches Gewicht beträchtlich vermindert. Bei den fleischfressenden Thieren, deren Leberlappen streng begrenzt sind, werden diese Lappen trübe, oder sie verwachsen gänzlich, die Leberzellen werden grob granulirt, während ihre Kerne und Kernchen erblassen und verschwinden. Gleichzeitig wird der Umkreis der Zellen so unbestimmt, dass die Zellen untereinander vermengt scheinen. Die intraobulären Gefäße scheinen umfangreicher, und in manchen Fällen stark mit Blut angefüllt.

Die beträchtliche, bei den fleischfressenden Thieren unter Anwendung des Vanadium vorkommende Blässe der Leber hat ihren Ursprung in einer Verminderung des Gallenpigments, von welchem hauptsächlich bei vielen Thieren die Farbe der Leber weit eher, als von einer in den die Leber-

blutader angrenzenden Gefässen vermehrten Blutanhäufung abhängig ist. Das Pigment selbst zeigt uns vermittelst des Mikroskops in kleinen, hervorragenden Streifen sehr deutliche, durch das Hämatoxylon dunkler werdende Fleckchen. Bei den Nagethieren sind die Lappen nicht so kurz abgetrennt, und folglich sind die unter Einfluss des Vanadium erzeugten Strukturveränderungen nicht so augenscheinlich.

Die Fettablagerung beginnt in den peripherischen Zellen des Läppchens, weil dort die Pigmentgranulationen am wenigsten zahlreich sind. Sowie aber die Fettablagerung mit der centripetalen Entartung des Protoplasma zunimmt, so hört auch die Deponirung des Gallenpigments auf, bis endlich das ganze Läppchen in Folge der durch die Vereinigung mehrerer Zellen gebildeten Räume zuerst ausgehöhlt, dann rautenartig anzusehen ist. Eine grosse Zahl dieser Räume ist, in einigen Sectionen, mit noch sichtbaren Oelkugeln angefüllt, obschon überhaupt die leeren Räume allein sichtbar bleiben. Ihre Ränder sind sehr verdickt, wie wenn die Zellensubstanz sich nach und nach absterbend aufgehäuft hätte.

Diese Veränderungen beginnen, wie gesagt, in den peripherischen Theilen der Läppchen; und ist die zugeführte Dosis stark, d. h. schnellwirkend, so sehen diese Veränderungen wie eine Honigrose, oder angefressen aus, während rings um die Leberblutader die Zellensubstanz unverändert bleibt.

Die Darmschleimhaut ist überhaupt congestionirt; sonstwo aber sind die pathologischen Veränderungen in keinem anderen Organ recht bemerkbar.

Früher schon haben viele Autoren die fettige Entartung der verschiedenen Organe und Gewebe bezeichnet. Zum ersten Mal hat sie hier, d. h. in England, Bowmay (*The Microscopic Journal*. B. I u. II. London. 1841—1842) Anno 1841 unter dem Namen fettige Entartung beschrieben; aber die Beschreibung und die ihr beigefügte Abzeichnung beziehen sich eher auf die fettige Infiltration, als auf die echte Entartung. Anno 1847 hat Virchow die Frage geprüft (*Virchow's Archiv*. B. I. S. 147). Paget, in seinem *Lectures de Pathologie chirurgicale*, widmet ihr einen längeren Artikel. Quain beschreibt die fettige Entartung des Herzens (*Med. Chir. Transp.* B. XXXII. S. 121 u. f.) Und 1893 hat Handfeld Imes eine wahrhaft ausgearbeitete Uebersicht der wichtigsten, damals über die Frage erschienenen Artikel veröffentlicht (*Brit. for Med. Chir. Rev.* B. XI u. XII).

Der Unterschied zwischen der fettigen Infiltration oder dem Dasein von Fetttröpfchen in den Leberzellen — was oft ein ordentlicher Vorgang ist, — und der echten Entartung, d. h. einer fettigen Umgestaltung der hepatischen Zellelemente — ist

seitler gründlich festgestellt worden. Und gegenwärtig wird überhaupt angenommen, dass diese letztere die Folge einer unvollkommenen Ernährung ist — eine Theorie, die zuerst durch Lehman (*Physiol. Chemie*. III. S. 222) an den Tag gebracht, später durch Onnerod's Prüfungen bestätigt wurde. Bei diesen Prüfungen hatte Onnerod während einigen Wochen Herzstücke in einer wässrigen, leicht alkoholisirten Lösung eingeweicht; die Herzstücke verfettigten sich und hatten das typische Ansehen der Entartung.

Die dazu gebrauchten Thiere waren Meerschweinchen, Kaninchen, Katzen und Hunde. Puertlay (*Trans. Royal Soc.* 1819. B. XXIV. S. 40) hat erprobt, dass die für Kaninchen tödtliche Dosis etwa ein Centigramm $V^{2}O^5$ erheischt; so auch für Meerschweinchen und Hunde; Katzen aber sind viel mehr angegriffen, und wenn das Gift in kleineren Dosen fortdauernd zugeführt wird, sind bei ihnen Appetitsverlust, Durchfall und Abmagerung mehr ausgesprochen, als bei anderen.

Hausthiere sind, wie bekannt, der Fettleber ausgesetzt; deshalb auch hat man sich hauptsächlich jüngerer Thiere für diese Prüfungen bedient. Alle Hunde waren jung, in augenscheinlich guter Gesundheit, und hatten kaum das völlige Wachsthum erreicht. In allen Fällen hat man die Leber sofort nach dem Tod oder nach der Tödtung untersucht, und nachher hat man sobald als möglich kleine Stückchen in Serum oder in einer salzigen Lösung unter das Mikroskop gebracht. Andererseits hat man in Alkohol und Kali bichromicum Stücke verwahrt, von denen man, sobald sie hart geworden, Schnitte machte, die man untersuchte.

Prüfungen mit Meerschweinchen. Die Leberläppchen der Meerschweinchen sind sehr undeutlich begrenzt; die bei den Fleischfressern so sichtbar hervorragenden Streifen sind hier weniger angedeutet; und die Gallenpigmentgranulationen, die bei den Fleischfressern überhaupt in den Centraltheilen des Läppchens sichtbar sind, fehlen hier beinahe gänzlich; so auch sind die ersten Entartungsstadien weniger augenscheinlich.

Die Wirkung des Salzes ist durch zweierlei Prüfungen bestätigt worden. In der einen hat man eine sehr starke Dosis, welcher schnell der Tod folgte, gegeben. In der anderen hat man täglich während verschiedenen, bis zu 29 Tagen gehenden Zeiträumen kleinere Dosen zugeführt. In allen Fällen waren die Strukturveränderungen, mit den Vorgängen bei den Fleischfressern verglichen, sehr gering, und konnten also keine beweisenden Erfolge darbieten.

Prüfungen mit Kaninchen. Die Leber ist wie bei dem Meerschweinchen gestaltet, und die

ersten Veränderungsstadien unter Einfluss des Salzes waren überhaupt nicht gut angezeigt. Jedoch in einer Prüfung, bei welcher man eine starke Dosis unter die Haut eingespritzt, und das Thier sechs Stunden nachher geschlachtet hatte, konnte die Wirkung des Salzes an dem grobgranulirten Ansehen der Leberzellen, an der Vermischung ihrer Ränder und an dem Verwelken der Körner und der Körnchen erkannt werden.

Prüfungen mit Katzen. Hier sind die Veränderungen weit besser als bei den Nagethieren angedeutet; und den grössten Theil der Experimente hat man man an Katzen ausgeübt. Sie ergeben den treffenden Beweis der schnellen und ganz deutlichen Wirkung der starken Dosen, den kleinen während längerer Zeit zugeführten Mengen gegenüber. In der unten stehenden Tafel I sind einige ausgewählte Prüfungen mit ihren Erfolgen angeführt.

Prüfung 3 (eine Dosis täglich, mit den Nahrungsmitteln vermischt, während 46 Tagen) ergab allgemeine Gesundheitsstörungen mit Erbrechen, Durchfall und Abmagerung; und nachdem das Thier geschlachtet worden, fand man die fettige Entartung deutlich ausgeprägt. Prüfung 7, die nämlichen verhältnissmässigen Dosen, täglich unter die Haut eingespritzt, aber nur während 18 Tagen: die Leicheneröffnung des geschlachteten Thieres ergab keinen Erfolg. Prüfung 3, gänzlich wiederholt wie oben, zeigte gänzlich dieselben Erfolge. Prüfung 8, Einspritzung einer starken Dosis, ging in 24 Stunden mit Tod aus; doch war der Entartungs-

vorgang gut angezeigt, währenddem bei der Prüfung 13, wo man dem Thier eine weit stärkere Dosis eingespritzt, und es nach 6 Stunden geschlachtet hatte, die Veränderungen weit mehr, d. h. eben so weit, als bei den Prüfungen, die 46 Tage gedauert hatten, ausgedehnt waren.

Prüfungen an Hunden. Die Hunde sind am besten zu diesen Prüfungen geeignet. Bei ihnen, wie bei der Katze und bei den Menschen ist die Ablagerung des Gallenpigments in den Zellen sehr ausgeprägt, und, wie übrigens schon oft bestätigt, ist es klar, dass dieser Zustand viel mehr als eine grössere Blutanhäufung rings um die Leberblutader zur Zerstörung beiträgt. Auch sind die ersten Entartungsstadien durch das Verschwinden der Pigmentgranulationen in den peripherischen Theilen des Lappens deutlich angezeigt. Appetitmangel, Erbrechen und Durchfall kommen bei Hunden nicht so geschwind vor, wie bei Katzen, währenddem die durch starke Dosen erzeugten Strukturveränderungen eben so schnell wie bei Katzen und binnen 24 Stunden stattfinden. Die Erfolge mit Hunden stimmen genau mit dem, was von Katzen gesagt ist.

Auf der zweiten Tafel ist von zwei ausgewählten Prüfungen die Rede. Unter 16 handelt es sich um einen jungen Hund, bei dem eine starke Dosis Erbrechen und allgemeine Störungen hervorgebracht hatte, und der, nach 24 Stunden geschlachtet, ganz deutlich alle Leberstruktur-Veränderungen zeigte. Bei 17 gleicher Erfolg, nach kleineren, 3 Tage hintereinander eingenommenen Dosen.

Tafel I. Prüfungen mit Katzen.

Nummer	Anfangsdatum	Quantum in Gramm	Art und Weise der Zufuhr	Dauer der Prüfung	Endigung	Schlussdatum	Erfolge
3	1876 2. Dec.	0,002 pro Tag	mit den Nahrungsmitteln	46 Tage	geschlachtet	1877 17. Jan.	Abmagerung. Leberzellen unbestimmt. Vorgeschrittene Aushöhlung.
4	1876 4. Dec.	"	"	"	"	1877 19. Jan.	Verwachsene Lappchen. Zellen zerstört und sehr hohl.
7	1877 13. Febr.	0,0028	hypodermische Einspritzung	21 Tage	"	1877 9. März	Keine bestimmbare Veränderung in der Leberstruktur.
8	1877 9. März	0,029	"	24 Stunden	gestorben	1877 6. März	Leber blass. Veränderte, granulirte, beinahe faule Zellen.
13	1877 23. März	0,028	"	6 Stunden	geschlachtet	1877 23. März	Ganz deutliche Veränderungen. Zellen granulirt und sehr hohl.

Tafel II. Prüfungen mit Hunden.

16	1877 7. April	0,04	hypodermische Einspritzung	24 Stunden	geschlachtet	1877 8. April	Deutliche Veränderungen. Lappen trübe. Zellen granulirt. Pigment zerstört.
17	"	0,026 pro Tag	"	3 Tage	"	1877 10. April	Ganz deutliche Veränderungen. Kein Pigment. Verwachsene Lappchen. Zellen granulirt und verändert.

Dowdeswell's Prüfungen zufolge und gemäss des Aehnlichkeitsgesetzes versuchte Dr. Compton Burnett, die Vanadiumsalze am Krankenbett anzuwenden. Andererseits aber erinnerte sich Burnett, dass, wie aus Prieshley's Prüfungen hervorgeht, die Vanadiumsäure giftig ist, und dass sie angreiflich auf die Gewebe wirkt, *ausgenommen, wenn die Lösung ausserordentlich verdünnt ist*. Deshalb, um keine arzneiliche Krankheit hervorzurufen, gebrauchte Burnett das vanadiumsaure Ammonium in infinitesimalen Dosen. Der Erfolg war glücklich, und Burnett, in seinen „Fünfzig Gründen Homöopath zu sein,“ äussert sich darüber wie folgt:

„Seit dem Jahre 1878 habe ich wiederholt Vanadium in gewissen Fällen angewendet, denen man ebenfalls ohne Kenntniss der Homöopathie rathlos gegenübersteht; nämlich bei Atherom der Arterien (Verhärtung der Pulsadern) und fettiger Degeneration. Früher hatte ich in ähnlichen Fällen Phosphor, Antimon und Arsen gebraucht, war aber mit den Resultaten nicht immer zufrieden gewesen, denn mich befriedigt nur die völlige Heilung eines Falles. So studirte ich weiter und fand das Gesuchte in Vanadium, dessen physiologische Wirkungen in den ‚Mittheilungen der königlichen Gesellschaft‘ ausführlich beschrieben waren. Auch war mir ein Artikel im ‚Journal für Physiologie‘ von Dr. Dowdeswell, betitelt ‚Der Einfluss der Vanadiumsalze auf die Strukturveränderungen in der Leber, sehr werthvoll. Das Vanadium zerstört namentlich die Zelle, das Pigment schwindet und die Leber wird hart. Ich hatte damals einen Fall von fettiger Degeneration der Leber, Atherom der Arterien, Schmerzen im Verlauf der Basilararterie (Kopfschmerzen), grossen, tiefdunkel pigmentirten Flecken an der Stirn, grosser Schwäche etc. in Behandlung.

Also meine Patientin war damals über 70 Jahre alt, und im Begriff, den Weg in das Land anzutreten, aus dem noch Keiner zurückgekommen ist. Durch den Gebrauch von Vanadium (des löslichen Ammoniumsalzes), in homöopathischer Potenz, gewählt nach dem Aehnlichkeitsgesetz, wurde die Betreffende völlig wieder hergestellt und befindet sich noch in bester Gesundheit trotz ihrer 80 Jahre.

Das nenne ich Meister sein in der Kunst des Heilens und damit Sie völlige Unabhängigkeit und Selbständigkeit meines Vorgehens recht verstehen, will ich Ihnen noch sagen, dass (wenigstens so viel mir bekannt) dieses Mittel bisher noch niemals in der Medicin am Krankenbette angewendet worden ist.

Natürlich, da Sie Allopath sind, würden Sie sich niemals so weit vergessen haben, ein Mittel nach dem Aehnlichkeitsgesetz zu wählen.

Nehmen Sie aber die Heilung eines Falles von fettiger Entartung der Leber durch den Gebrauch

des von mir zuerst klinisch geprüften Vanadiums als meinen siebenten Grund, Homöopath zu sein.

Mit meinen anderen Vanadium-Fällen will ich Sie nicht belästigen; sie beweisen alle nur dasselbe.“

Selbstverständlich würde eine nach Hahnemann's Verfahren an dem *gesunden Menschen* erforschte Pathogenese vorzüglicher scheinen; doch einerseits ist das nicht leicht möglich wegen der giftigen Wirkung der Vanadiumsäure, und andererseits, nach den Prüfungen mit Thieren, mit Säugethieren insbesondere, können wir so der Gleichartigkeit nach schliessen. Wie dem auch sei, besitzen wir jetzt doch auf Grund des Aehnlichkeitsgesetzes ein Mittel gegen diese Entartungen. Und ohne Dr. Berthail seine Verdienste bestreiten zu wollen, können wir sagen, dass die günstigen, bei Tuberculosis, Blutarmuth, Bleichsucht, Neurasthenie, Gedärmentzündung und Leukocythaemie erlangten Erfolge dem grossen Princip Hahnemann's auch zinspflichtig sind. Um sich davon zu überzeugen, genügt es, die von John Prieshley unter B angegebenen Erfolge zu betrachten.

Diese neue Bekräftigung des Aehnlichkeitsgesetzes ist uns äusserst interessant vorgekommen. Wir wünschen nur noch die Erfüllung unseres Verfahrens am Krankenbette zu bestätigen — da doch die klinische Bestätigung immer das letzte Wort haben soll. Dr. G. Sieffert-Paris.

Ferrum phosphoricum in der Kinderpraxis.

Von Dr. Thomas G. Roberts.

(The homoeopathic Recorder. 15. April 1901.)

Bei der Behandlung congestiver, entzündlicher oder anämischer Zustände nimmt Ferr. phosphoricum einen hohen Rang ein. Im Anfange von Entzündungen ist es vorzüglich häufig angezeigt, namentlich bevor Exsudation stattgefunden hat; es passt aber auch manchmal nach Eintritt derselben.

Es ist in der Regel am Platze, wenn das Gesicht des Kindes geröthet, der Puls voll und schnell, die Haut heiss und trocken, die afficirten Theile roth und schmerzhaft, ohne dass die Unruhe und nervöse Aengstlichkeit von Aconit oder die hochgradige Schwäche und muskuläre Hinfälligkeit von Gelsemium vorhanden ist. Es bewirkt Erschlaffung der Muskelfasern in den Blutgefässen, und macht so Congestion und bisweilen Bluterguss in Folge Zerreissung der Blutgefässwandungen. Ferr. phosph. ist von höchstem Werth beim *Nasenbluten* der Kinder. Es ist auch sehr heilsam in frischen, durch mechanische Gewalt entstandene Wunden. — In

Anämie ist es eines unserer wichtigsten Mittel, und soll man es auch nicht vergessen bei der Schwäche von Kindern, die stumpf und unachtsam sind bei Mangel an Appetit und Verlust an Gewicht und Kraft. — Bei Neuritis wirkt es ganz merkwürdig. Durch seine besonderen Beziehungen zur Entzündung und Anämie ergiebt sich ein weiter Wirkungskreis für das Mittel.

Die Schmerzen von Ferr. phosph. sind schlimmer von Bewegung, wenn die Theile congestionirt und entzündet sind. Kalte Umschläge erleichtern die Schmerzen, da sie die Hyperämie verringern. — Das Mittel wirkt auch in hohen Potenzirungen vortrefflich. Tiefsitzende Entzündung jedoch verlangt heisse Umschläge.

Aeusserer Kopf. Die Kopfhaut ist bei Berührung empfindlich; zerrt man in den Haaren, so thun sie weh. Die Kopfhaut ist so empfindlich, dass man das Kind nicht ertragen kann, wenn man die Haare berührt. Der Scheitel ist gegen kalte Luft empfindlich.

Innerer Kopf. Gehirn-Congestion. Kopfschmerz der Kinder, sie haben die Empfindung von Klopfen, Pulsiren im Kopf; das Gesicht ist roth, die Augen wie blutübergossen. Der Kopfschmerz ist schlimmer von Schütteln des Kopfes (Glonoin), Geräusch, Bücken und Bewegung; er ist oft mit Erbrechen der unverdauten Nahrung verbunden. Dabei Schwindel. Kalte Umschläge erleichtern den Kopfschmerz zeitweise, indem sie die Congestion der Gewebe herabsetzen; ebenso erleichtert Nasenbluten. — Das Mittel passt im Anfange des Hydrocephaloid, wenn das Kind schlafüchtig, schwer und die Augen mit Blut unterlaufen, der Puls voll und weich ist.

Augen. Entzündete Augen während des Zahnens. Geröthete Augen bei Kopfweh und Meningitis. Conjunctivitis und Photophobie in Masern und anderen Exanthenen. Brennen in den Augen; *Retina-Congestion*; Gefühl, als ob Sandkörner unter den Lidern wären. Schmerz bei Bewegung der Augen; Lichtscheu, schlimmer von künstlichem Licht.

Ohren. Ohrenweh in Folge von Kälte oder Nässe. Erstes Stadium der Otitis. Entzündung mit brennenden, oder klopfenden, oder scharfstechenden Schmerzen. — Ausgedehnte Entzündung des äusseren Ohrs mit Brennen und dunkler Röthe. Schleimig-eiterige Absonderung mit Neigung zu Blutungen, der Schmerz ist absatzweise, wird von der entwickelten Eiterung nicht gebessert. Zitzenfortsatz geschwollen und empfindlich.

Nase. Nasenbluten bei Kindern, wenn das Blut hell und zum schnellen Gerinnen geneigt ist; wenn im Magen-Darm Störungen auftreten; nach einem Trauma.

Gesicht. Erdfarbenes, blasses, graues Gesicht.

Florides Aussehen. Kältegefühl im Nacken bei erhitztem Gesicht. Schmerz und Hitze im Gesicht, die durch Kälte zeitweise erleichtert werden.

Zähne und Zahnfleisch. Caries der Zähne während der Dentition. Fieber und Krämpfe während des Zahnens, bei entzündeten Augen, heissen Wangen, schlimmer von warmen und besser von kalten Getränken. — Zahnweh in Folge eines entzündlichen Zustandes, wenn kühle Luft und Getränke mildern, Bewegung und süsse Getränke den Schmerz erhöhen. — Zahnfleisch geschwollen und entzündet. Das zahnende Kind ist sehr unruhig und reizbar, fiebert mit glänzenden Augen und erweiterter Pupille.

Hals. Hals empfindlich; Mandeln roth und etwas geschwollen, bei starkem Fieber: membranöse Ausschwitzung auf der rechten Mandel. — Schmerzhaftes Halsentzündung mit Drüsengeschwulst — im ersten Stadium der Diphtherie.

Durst. Grosser Durst auf reichliche Mengen Wasser, besonders in Sommerbeschwerden. — *Abneigung gegen Fleisch und Milch.*

Gastrische Symptome. Erbrechen unverdauter Nahrungsstoffe; von Blut mit saurer Flüssigkeit. — Acuter Magenkatarrh der Kinder mit Weichleibigkeit. — *Erbrechen hellrothen Blutes.* — Schmerz im Magen nach der geringsten Menge von Speise, besser von kalten Getränken und heissen Umschlägen. — Erbrechen in Gastritis, Keuchhusten, Sommerbeschwerde und Wechselfieber.

Bauch und Stuhl. Schmerz im Leibe mit wässriger Diarrhöe. *Unverdaute oder wässerige Stühle* bei heisser und trockener Haut und Durst. — Verdauungsstörung mit Abgang von Würmern und unverdauten Stoffen. Im Stuhle Schleim und Blut; etwas Drängen, aber kein Tenesmus.

Peritonitis in Folge unterdrückten Schweisses; Diarrhöe in Folge von Kälte. Cholera infantum mit rothem Gesicht, vollem Pulse; häufige wässerige, oder blutige Entleerungen; Pupillen erweitert; Rollen des Kopfes; das Kind ist sehr herunter, fällt in Stupor; nach unterdrücktem Schweiss in heissen Sommertagen. — Blutig-wässerige Stühle, schlimmer von Mitternacht bis Morgen; oder Tag und Nacht. — Abweichen bei der Dentition. — Verstopfung von Atonie der Darm-Muskel-Fasern. — Neigung zu Mastdarm-Vorfall.

Harnorgane. Incontinentia urinae von Schwäche des Sphincter. Beständiges Harntropfeln am Tage in Folge von Reizbarkeit des Trigonum oder Blasen-hales, besser in ruhender Lage. — Der Harn wird bei jedem Hustenstoss fortgespritzt. — Harn-Verhaltung bei kleinen Kindern mit Fieber.

Athmungsorgane. Verlust der Stimme, Heiserkeit. — Bronchitis acuta bei jungen Kindern, wenn die grösseren und kleineren Bronchi afficirt sind. —

Bronchitis capillaris mit Schwäche und Beklemmung, hohem Fieber; der Husten ist kurz, schmerzhaft, kitzelnd, bisweilen krampfhaft, mit unfreiwilligem Abgang von Urin. — Im Anfangsstadium der entzündlichen Affectionen der Luftwege.

Husten. Harter, trockener Husten mit Empfindlichkeit des Kehlkopfs nach Erkältung, ehe ein Ausbruch erschienen, oder bei blutigem Sputum, sei er blutgestreift oder aus reinem Blut (Die Brustbeugung ist in Phosphorus, das Fieber und die Congestion in Ferrum deutlich erkennbar.)

Entzündliches oder katarrhalisches Stadium des Keuchhustens, bei Aufschwulken oder Erbrechen von Speisen oder Blut.

Gefäßsystem. Der Puls ist voll und dabei ziemlich weich. — Haemorrhagie aus irgend einem Körpertheil, wenn das Blut hellroth und leicht gerinnbar ist. Varicöse Venen. — Naevi.

Rücken und Glieder. Rheumatism. acutus articulorum und besonders wenn die Schulter ergriffen ist, schlimmer von Bewegung, besser von Wärme. Coxitis incipiens mit klopfenden Schmerzen.

Nerven. Müdigkeit. — Schwäche der Kinder, ohne organisches Leiden, abgesehen von Caries der Zähne; Haar blond. Zarte Constitution, mässige Musculatur. — Zahnfieber mit Convulsionen.

Schlaf. Schlaflosigkeit und Unruhe in Folge von Gehirn-Hyperämie. Niedere Gaben haben oft Schlaflosigkeit und zuweilen Nasenbluten bewirkt, während hohe Dilutionen sich sehr wirksam bei Agrypnie in Folge von Blutfülle im Gehirn erwiesen haben.

Gewebe. Hydrops in Folge von Blutmangel, Hämorrhoiden mit hellrothem, leicht gerinnbarem Blute. — In Anämie giebt man es gern nach Calc. phosphor., wenn die allgemeinen Symptome dafür sprechen.

Temperament. Im leukophlegmatisch-sanguinen, neuro-sanguinen und nervösen Temperament angezeigt. Verwandte Mittel: Ferr. phosph. steht zwischen Aconit und Gelsemium: bei Aconit ist der Puls mehr springend und klein, dazu die Unruhe, Angst, Durst. — Bei Gels. ist ein mehr weicher Puls, mehr Schläfigkeit, Muskelschwäche und psychische Stumpfheit vorhanden. Zu vergleichen mit Acon., Bell., Bryon., China, Gels., Hep. sulph., Mercur und Phosphor. **M.**

Ist die Tuberkulose resp. Perlsucht des Rindes auf den Menschen übertragbar?

Diese für den Arzt, die Volksgesundheit und deshalb auch für den Staat und die Viehzucht so überaus wichtige Frage, welche bereits völlig erledigt zu sein schien, ist seit Koch's Vortrag im

Tuberkulose-Congress in London wieder zum Gegenstande lebhafter Discussion geworden.

Prof. Koch war es gewesen, der durch seine Forschungen dahin gelangt war, die Tuberkulose beim Menschen und die Perlsucht des Rindes durch den Nachweis des Tuberkelbacillus in beiden für identisch zu erklären. Er hatte auf die Tuberkulose der Hausthiere insbesondere und in erster Linie die Perlsucht als eine unzweifelhafte Quelle der Infection mit Tuberkulose beim Menschen nachdrücklich hingewiesen. Die Reaction des Rindes auf Injection von Tuberculin vom Menschen wurde in der That einwandsfrei experimentell erwiesen und bildete den Hauptbeweis für die Uebertragbarkeit der Tuberkulose vom Rind auf den Menschen.

Die praktische Hygiene hat denn auch die Konsequenzen dieser Koch'schen Lehre aufs strengste gezogen, es wurde mit allem Eifer auf das Vorkommen von Tuberkelbacillen in Fleisch, Milch und Butter gefahndet, bei verdächtigen Kühen durch Einspritzung von Tuberculin inquirirt, und der Staat säumte nicht, mit scharfen Verordnungen gegen die Verwerthung jener verdächtigen Rinder und der von ihnen herkommenden Producte vorzugehen. Gerade in England, wo das Beef in der Volksernährung eine so bedeutende Rolle spielt, hatte sich eine im Jahre 1895 eingesetzte Königliche Commission entschieden für die Möglichkeit einer Infection des Menschen durch das Rindvieh ausgesprochen.

Und nun kommt derselbe Koch auf dem Tuberkulose-Congress zu London mit einer Mittheilung, die Alles wieder in Frage stellen möchte. Auf Grund langer fortgesetzter Experimente im Institut für Infectionskrankheiten ist Koch zu dem Resultat gekommen, dass die *Bacillen der menschlichen Tuberkulose nicht im Stande sind, beim Rinde einen tuberkulösen oder perlsuchtartigen Process hervorzurufen.*

Begreiflich hat diese dem Congress und der Welt verkündigte Mittheilung gewaltigen Eindruck gemacht. Wir müssen es Prof. Koch hoch anrechnen, dass er diese Thatsache, die seine vorher vertretene Anschauung stark erschüttert und auch auf die Lehre von den Bacillen als Erreger und Träger der Tuberkulose modificirend eingreifen muss, kalten Blutes der Oeffentlichkeit übergeben hat. — Immerhin drängt sich uns die schwerwiegende Frage auf, warum Koch erst jetzt, 20 Jahre nach der Entdeckung des Tuberkelbacillus, diese Versuche angestellt hat.

Wenn es nun auch erwiesen wäre, dass das Rind vom Menschen nicht mit Tuberkulose angesteckt würde, so ist damit freilich die Ansteckung des Menschen durch das Rind noch nicht ausgeschlossen. Koch stützt sich, um die Ungefährlichkeit der Rindertuberkulose resp. Perlsucht für den

Menschen darzuthun, hauptsächlich auf das Argument, dass nach seinen Erfahrungen und denen vieler deutscher Beobachter, bei Sectionen an Tuberkulose verstorbener Menschen fast niemals initiale Darmtuberkulose gefunden wurde. Diesen stellt aber Mc Fadyeau, der hervorragendste Thierarzt Londons, die ganz entgegengesetzt lautenden englischen Beobachtungen gegenüber, nach denen gerade ausschliessliche und überwiegende Initialtuberkulose in England bei Säuglingen ausserordentlich häufig vorkommen. Die statistischen Tabellen hierüber schwanken zwischen 20 bis 25 Proc. — Die Zahl der tuberkulösen Milchkühe in England ist eine sehr hohe, gefährlich für den Menschen sei aber nur die Milch derjenigen Kühe, deren Euter tuberkulös erkrankt ist. Die Gefahr wird allerdings durch Verunreinigung der Milch mit Tuberkelbacillen und durch Vermischung der bacillenhaltigen Milch mit gesunder erheblich gesteigert. Mc Fadyeau verlangte deshalb eine Reihe von Vorsichtsmassregeln, die trotz der Koch'schen Ausführungen auch fernerhin geboten seien.

Die Opposition machte sich dann recht energisch geltend. Alle Redner waren darin einig, dass Koch sich auf ein ungenügendes Beweismaterial gestützt hätte, welches ihn keineswegs berechtigte, solche schwerwiegende Schlüsse zu ziehen. Es wurde Koch deutlich genug zu verstehen gegeben, welchen Schaden seine auf so mangelhafter Beweisführung begründete Auffassung bei der Bevölkerung hervorzubringen werde, da diese ohnehin gegen alle beschränkenden Massnahmen eingenommen sei. Koch gab keine Replik, er hatte sich, nachdem er die Brandrakete in die hochansehnliche Versammlung geworfen, einfach vom Schauplatze zurückgezogen.

Was die Massnahmen zur Bekämpfung der Tuberkulose als Volkseuche betrifft, so ist Biggo in New-York hierin Allen voraus. Er hat es bereits durchgesetzt, dass die Aerzte jeden Fall von Tuberkulose polizeilich anzumelden haben; der Sanitätspolizei soll es hierdurch ermöglicht werden, an der Wohn- oder Arbeitsstätte jedes Erkrankten nachzuforschen, ob daselbst besondere Bedingungen, die der Ausbreitung der Krankheit günstig sind, vorhanden seien, und zu Vorbeugungsmassregeln anzuregen, doch das würde uns über den Rahmen unseres Gegenstandes hinausführen.

Jedenfalls ist es höchst auffällig, dass beim Rind, das einer Art Tuberkulose zugänglich ist und das auf Einspritzungen mit Menschen-Tuberculin unter Umständen entschieden reagiert, eine Infection mit Tuberkelbacillen vom Menschen nicht zu erzielen sei. — Wir sind gespannt auf den weiteren Gang und das Ergebniss dieser für die Bacteriologie, für die Wissenschaft und praktische Hygiene so überaus wichtigen Angelegenheit. **M.**

Ein Fall von Carbolsäure-Vergiftung durch die unverletzte Haut.

Es handelt sich hier um einen Fall, wo eine schwache Lösung von Carbolsäure nicht, von einer Wunde aus, sondern von der gesunden Haut, auf welche die Solution zum Zwecke der Asepsis vor einer Operation angewandt worden ist, eine allgemeine Vergiftung nach sich gezogen hat, wie in *The Lancet* (6. April 1901) berichtet worden ist.

Ein 4jähriges Mädchen wurde am 8. September 1899 in das Stanley-Hospital zu Liverpool aufgenommen. Es war ein gutgewachsenes Kind mit zarter Haut, mässig gut ernährt, nervösen Temperaments. Sie litt an doppelseitigem Genuvalgum und sollte am 13. September die Osteotomie an beiden Beinen vorgenommen werden. Um 6 Uhr Vormittags wurden Compressen mit einer Lösung von Carbolsäure (1 : 40) auf beide Beine applicirt, vom Fussgelenk bis zur Mitte des Oberschenkels. Um 10 Uhr Vormittags wurden diese entfernt; das Kind bekam ein Bad und die Beine wurden mit Terpentinöl eingerieben. Um 10 Uhr 50 Min. legte man wieder Compressen mit der gleichen Solution auf.

Um 11 Uhr 30 Min. besuchte Dr. Henderson die Kleine; er fand sie schlafend. Sie wurde auf die Seite gelegt, um Schienen passend für sie herzurichten; sie erwachte dabei nicht. Sie sah ziemlich blass aus und die Beine waren etwas schlaff, doch schien ihr Schlaf ganz gesund, so dass man ihn nicht stören wollte. — Um 1 Uhr 30 Min. Nachmittags sollte sie in das Operationszimmer gebracht werden, aber Dr. Henderson erfuhr, dass das Kind sehr krank aussah und nicht zu erwecken war. Er fand sie fast völlig comatös, wenn man sie aber kniff oder die Rippen mit dem Knöchel rieb, so reagierte sie etwas durch Erheben des Armes oder Drehen des Kopfes. Die Pupillen waren nur ein wenig dilatirt, beiderseits gleich und reagierten gut auf Licht. Die Haut war todenblass, kalt und klebrig. Die Muskeln zeigten sich merklich schlaff, die Glieder fielen, wenn aufgehoben, schlaff herunter. Beim Berühren der Cornea reagierten die Lider sehr wenig; letztere erschienen nicht völlig geschlossen und blinzelten etwas in krampfhafter Bewegung. Temp. im Rectum betrug 98,6° F. (= 37° C.), P. 170—180, anfangs kaum zu zählen. Die Herztöne waren rein. R. 36, tief und regelmässig; kein Stertor. Um 2 Uhr Nachmittags status idem, nur dass der P. auf 180 oder noch mehr gestiegen war. Dr. H. war zuerst sehr betroffen, da er sich die Symptome nicht erklären konnte. Der am Morgen untersuchte Urin war normal, ebenso Herz und Lungen. Da kam er auf den Gedanken, dass die Carbolaufschläge die Ursache sein möchten. Diese wurden sofort entfernt und die Beine gut

abgewaschen. Eine Urinprobe zeigte eine hellgrüne Färbung und ein spec. Gewicht von 1022, aber kein Eiweiss noch Zucker. Es wurde Brandy gegeben, heisse Flaschen angelegt und eine Dosis von Magn. sulph. und carb. mit Pfeffermünzwasser eingefösst. Um 2 Uhr 45 Min. Nachmittags war der Puls noch recht schlecht, an der Radialis kaum fühlbar; die Betäubung jedoch nicht mehr so tief. Pat. öffnete die Augen weit bei starkem Hautreiz. Wieder Brandy und jene Mixtur. Um 4 Uhr 15 Min. trat Erbrechen ein, das jene Mixtur wieder herausbrachte. Um 4 Uhr 40 Min. war der Puls besser (142), der Muskeltonus wiedergekehrt; mehr Bewusstsein. Die Pupillen mehr erweitert, reagierten wie vorher. Um 6 Uhr war der P. auf 120 gesunken, R. 32. Ziemlich reichlicher Schweiß. Um 7 Uhr 15 Min. liess sie spontan 150 g Urin, der grün, dunkler als bei der ersten Probe war, spec. Gewicht 1047; weder Eiweiss noch Zucker. Um 10 Uhr Abends T. 97 in der Achselhöhle, P. 130, R. 24. Eine Stunde später 135 g Urin, ähnlich dem letzten, aber nur 1025 an spec. Gew. Am Morgen darauf lautete der Bericht, das Kind habe gut geschlafen und seine Milch gern genommen. Abgesehen von etwas Blässe und einem schnellen Pulse erschien alles in Ordnung. Auch diese Symptome besserten sich in den nächsten Tagen, während die Ausscheidung der Carbonsäure durch den Urin in stetig abnehmendem Maasse stattfand.

(The hom. Review. Mai 1. 1901.) M.

Appendicitis und Helminthen.

Dr. Metchnikoff hat mehrere Fälle von appendiculären Erscheinungen in Folge eines Wurmmittele heilen sehen. So berichtet er von einem 23jährigen Manne, der sich mit einer recidivirten Appendicitis, welche die charakteristischen Erscheinungen dieser Krankheit zeigte, bei ihm vorstellte. Bei der Aufnahme ins Krankenhaus litt Pat. an Koliken, ohne Diarrhöe, aber mit grünlichem Erbrechen. Er klagte über Schmerz in der Fossa iliaca dextra, und konnte man an dieser Gegend eine teigige Auftreibung, sowie auch Schmerz beim Druck auf den Mac Burney'schen Punkt constatiren. Bei der Untersuchung der Excremente entdeckte man Eier von Trichonocephalus und Spulwürmern. — Da der Zustand am folgenden Tage der gleiche war, gab man ihm Santonin und Calomel. Abends wurden zwei Ascariden entleert; das Erbrechen hörte auf. — Die folgenden Tage fühlt sich der Kranke besser, aber die Auftreibung und der schmerzhafteste Punkt hielten noch einige Zeit an. — Nachdem man noch zwei Spulwürmer entfernt hatte, trat der Kranke in volle Genesung. Eine neue

Gabe Santonin brachte keine Parasiten mehr zum Vorschein und die spätere Untersuchung der Stühle liess auch keine Eier mehr entdecken. — Verf. sagt, die Darmwürmer spielen ohne Zweifel eine zwiefache Rolle. Einmal üben sie einen directen, sei es mechanischen oder chemischen Reiz auf den Wurmfortsatz oder die Nachbartheile; sodann wirken sie indirect, indem sie den Mikroben durch die von ihnen verletzte Schleimhaut Eingang gestatten. Jedenfalls hat man mit ihnen sowohl in der Appendicitis, wie in vielen anderen Krankheiten zu rechnen.

Die Heilung einiger Fälle von Appendicitis durch wurmtreibende Mittel zeigt deutlich, welche Rolle diese Nematoden in dieser Krankheit spielen. In welchem Verhältniss sie aber das ätiologische Moment in den Fällen bilden, lässt sich zur Zeit noch nicht bestimmen.

Verf. macht folgende Schlüsse:

1. In allen für Appendicitis sprechenden Fällen soll man die helminthologische Untersuchung der Faeces vornehmen.

2. Wo möglich, eine wurmwidrige Behandlung einleiten mit Santonin bei Ascariden und mit Thymol bei Trychocephalus.

3. Es ist den von Appendicitis befallenen Personen zu verbieten, rohes Gemüse, Erdbeeren (aber doch sind sie, wenn gehörig gereinigt, nicht verpönt) etc. zu essen und ebenso nichtgekochtes oder nicht filtrirtes Wasser zu trinken.

4. Das Verbot der rohen Nahrungsmittel und des unreinen Wassers bildet schon an sich ein treffliches Prophylacticum.

5. Man soll von Zeit zu Zeit, zumal bei Kindern, die Faeces untersuchen. M.

Ledum palustre in einem Fall von chronischem Gelenkrheumatismus.

Eine 53jährige Frau klagte über Schmerzen in den Gliedern, die bei Nacht sich verschlimmern; sie bestehen schon seit mehreren Jahren, hatten in den letzten Jahren aber erheblich zugenommen. Die Krankheit begann an den Füßen, hat sich dann nach oben gezogen, bis schliesslich fast alle Gelenke davon befallen waren. Patientin ist eine Mutter von vielen Kindern, hat immer schwer gearbeitet und sich allen Witterungseinflüssen ausgesetzt gehabt.

Die Untersuchung zeigte die verschiedenen Gelenke vergrössert und druckempfindlich; Pat. ist schlecht genährt; am Herzen ein systolisches Geräusch.

Behandlung. Wegen der Abmagerung, besonders an den erkrankten Theilen, der Verschlimme-

zung der Schmerzen bei Nacht, besonders von der Bettwärme, in Anbetracht, dass die Krankheit von den Füßen allmählich nach oben sich ausgebreitet hatte, wurde Ledum 6. Dec., 4 Mal täglich, verordnet. — Daneben Flanell auf dem blossen Leibe, leichtverdauliche Kost, hauptsächlich Milch.

Es trat bald Erleichterung ein, und wurde nun die 12. und später die 30. Dec. des Mittels gegeben.

Der Zustand war in dem Maasse gebessert, dass die Frau sich jetzt gesund hält.

(The homoeopathic Review. 1. Mai 1901.)

M.

Charakteristik einiger Mittel in Kehlkopfsaffectionen und Störungen der Stimme.

Von Dr. Cartier.

Aconit setzt das Fieber bei Laryngitis herab, bei brennender Hitze des Theils und verringert die entzündliche Congestion.

Aesculus hippoc. Laryngitis verbunden mit Pharyngitis. Der Schlund zeigt, besonders bei Hämorrhoidariern, sehr ausgesprochenen varicösen Zustand.

Antim. crudum wirkt trefflich auf die Stimmbänder. Wenn nach einer Laryngitis oder Ermüdung der Stimme der Sänger eine harte und rauhe Stimme hat, so wird dieses Mittel die Stimmbänder wieder geschmeidig machen. Cf. Graphit.

Apis. Wichtiges Mittel bei Larynx-Oedem; ödematöse Laryngitis acuta; Krämpfe von Glottis-Oedem, Oedem im Verlaufe der Laryngitis tuberculosa.

Argent. nür. Husten, erregt vom Lachen (cf. Stannum).

Arum triphyllum. Schmerzhaftes Laryngitis; Pat. bringt die Hand an den Hals, um das Schlingen zu erleichtern; Gefühl von Wundsein (cf. Spongia). Sehr wirksam bei Heiserkeit oder Schwäche der Stimme nach vielem Sprechen oder Singen (cf. Coca). Heiserkeit der Sänger oder Stimm-Müdigkeit nach längerem Gebrauch der Stimme (Antim. crud. und Graph. hat das Gegentheil).

Belladonna. Laryngitis acuta mit Kitzelhusten, Stechen, Trockenheit des Kehlkopfs und Heiserkeit (Sanguinaria, Trockenheit).

Causticum. Heiserkeit in Folge von Stimmband-Lähmung. Die Larynx-Muskeln versagen den Dienst (cf. Gelsem.).

Ferrum picricum bei chronischen Larynx-Katarrhen.

Eupatorium perfol. bei Influenza-Laryngitis, wenn die Influenza alle Schleimhäute der oberen Luft-

wege, Nase und Schlund afficirt; besonders bei Laryngo-Trachëitis influenzae.

Gelsemium bei Paralysen eines Stimmbandes, in Folge von Erkältung, Ueberanstrengung der Stimme, nach Diphtherie, nervöser oder hysterischer Lähmung.

Graphit. wirkt vorzüglich auf die Geschmeidigkeit der Stimme.

Hepar sulph. Laryngitis scrophulosa mit Bellhusten.

Ipec. bei Heiserkeit nach entzündlicher Laryngitis, in Folge von Erkältung. Fast kein Husten, aber völlige Aphonie. (Verf. hat auf einige Gaben Ipec. 30., $\frac{1}{2}$ stündlich 1 Tropfen, die Wiederherstellung der Stimme nach Verlaufe einiger Stunden beobachtet. Kehrt die Stimme wieder und vermehrt sich der Husten, so giebt man seltener oder seponirt das Mittel).

Kali bichromicum wirkt in Verbindung mit Ipec., sehr gut bei Laryngo-Trachëitis mit hohem Wundheitsgefühl über dem Sternum beim Husten. Sobald diese Wundheit verschwunden ist, setzt man die Mittel aus. Bei chronischer Laryngitis ist Kali bichrom., allein, angezeigt wegen seiner charakteristischen, fadenziehenden und schaumigen Sputa.

Laurocerasus (Tinctur oder Dilutionen) beseitigt den Kitzelhusten (Drosera, Corallium).

Nux vomica: Oft angezeigt bei Heiserkeit (im Wechsel mit Phosphor).

Phosphorus passt nach Verf. besonders bei reizbarer Schwäche des Kehlkopfs. Ein unablässiger Husten mit blasser, anämischer Schleimhaut der Theile, ein nervöser und reizender Husten, der allen Beschwichtigungsmitteln trotz, weicht öfters schnell dem Phosphor in hohen und seltenen Gaben (Phosph. 30. zwei Tage, dann zwei Tage Pause u. s. f.).

Rumex crispus: Husten, schlimmer von kalter Luft, so dass man Nachts unter der Decke athmen muss.

Sanguinaria bei Trockenheit der laryngo-pharyngo-trachealen Schleimhaut. Der Schlund erscheint glänzend und wie gefirnisst; der Kranke klagt über Trockenheit der Kehle und muss seinen Speichel hinunterschlucken; solche Trockenheit der Kehle ist oft für die Sänger eins der grössten Hindernisse.

Senega hat ausgesprochene Beziehung zu Störungen des Kehlkopfs und der Geschlechtsorgane, so passt es für Stimm-Müdigkeit bei einem Sänger in Folge geschlechtlicher Ueberanstrengung.

Spongia. Laryngitis acuta, besondere Empfindlichkeit des Kehlkopfs, wenn man ihn berührt oder darüber hinfährt.

(Revue homoeopathique française.)

Ueber Lungen-Embolie und spät auftretende Nachschübe von Phlebitis.

Dr. Merklen sprach in der Société médicale des hopitaux in Paris (9. Nov. 1900) über Lungen-Embolieen und verspätete Nachschübe von Phlebitis. Die Lungen-Embolieen können sich im Beginn, im Laufe oder am Ende von Phlebitiden bilden; sie können selbst den deutlichen Zeichen der Phlebitis vorangehen, oder schon erscheinen, wenn letztere erst in den kleinen Venen ihren Sitz haben. Diese *frühzeitigen* Embolieen sind in der Regel gutartig; trotz der Intensität der Zufälle in den Lungen kommt es selten zum letalen Ausgange.

Die späteren Embolieen dagegen sind meist schwer und tödtlich. — Redner berichtete über 2 Fälle von Phlebitis, bei denen frühzeitige Embolieen auftraten, die dann aber durch verspätete Embolieen tödtlich endeten. Er bemerkte, dass in beiden Fällen Fieberbewegungen in aufeinanderfolgenden Stößen die andauernde Infection bekundeten, und hält dieses für ein Zeichen von schwerer Phlebitis.

Er schliesst daraus, dass man den Stand der Temperatur bei von Phlebitis ergriffenen Kranken genau überwachen und diese noch geraume Zeit nach dem Verschwinden des letzten Fieberstosses in völliger Ruhe erhalten müsse. Pinard hat als Regel aufgestellt, dass eine Wöchnerin, die von Phlebitis befallen ist, wenigstens 4 Wochen nach dem letzten thermischen Aufstiege im Bette ruhen muss.

Dr. Antony meint, es sei von grossem Interesse festzustellen, in welcher Zeit die Embolieen ungefährlich werden, denn seit einiger Zeit ist man geneigt, den kranken Theil frühzeitig zu mobilisieren und selbst zu massiren.

Dr. Siredey möchte die Massage im Verlaufe der Phlebitis beanstanden, während er sie gegen die consecutiven Circulationsstörungen gern gebraucht.

Etwa 14 Tage nach dem völligen Verschwinden des Fiebers lässt er leichte Massage über die Aussenfläche der Unterglieder, abseits von den verdickten Venen machen, in Verbindung mit kleinen fortschreitenden Flexions- und Extensions-Bewegungen. Dies geschieht aber von einem darin bewanderten, verständigen Arzt. Sobald die Prozeduren etwas Schmerz verursachen oder das Oedem vermehren, hört er damit auf.

Dr. Renden hält die Massage für eine recht gefährliche Anwendung, welche Embolieen veranlassen kann, wenn sie von dem völligen Verschwinden des Blutgerinnsels ausgeübt wird. Er wurde eines Tages zu einem Elsässer gerufen, der,

von einem Oedem am Schenkel, das varicösen Ursprungs war, befallen war. Er war seit einigen Wochen in Paris, um sich massiren zu lassen. In der zweiten Sitzung der Massage wurde er von schrecklichen Zufällen heimgesucht, einem Erstickungsanfall nebst Haemoptysis, und wäre fast in der Nacht gestorben. Es fand sich ein bedeutender Infarkt, in Folge einer Embolie in der Lunge.

Selbst wenn die Phlebitis schon abgelaufen, nach 4—5 wöchentlicher Dauer, möchte er die Massage nicht anrathen; es können um diese Zeit noch incystirte Blutcoagula vorhanden sein, die sich in Stücke theilen können; ebenso wäre es möglich, die entzündlichen Erscheinungen in den noch nicht völlig geheilten Gefässen und somit ein Recidiv der Phlebitis hervorzurufen. In solchen Fällen macht er lieber eine methodische Compression mittels einer Kautschuck-Binde, welche das Oedem sehr wirksam beeinflusst, ohne die thrombosirte Vene zu reizen. M.

Zur Behandlung und Pathologie der Psoriasis.

Dr. Lau, der seit 15 Jahren an Psoriasis leidet, hat folgende symptomatische Behandlung als die einfachste und wirksamste an sich selbst erprobt. Er wandte früher alle möglichen Mittel dagegen an; diese halfen zuerst, dann aber versagten sie, so dass er längere Zeit gar nichts that, ohne dass sich sein Leiden verschlimmerte. Erst in den letzten Jahren machte er die Erfahrung, dass Spiritusverbände sehr gute Dienste leisten. — Er nimmt *Spiritus* 70—92% und fügt 2% *Salicylsäure* hinzu. Mit dieser Lösung trinkt er Abends Wattebüschchen von der Grösse der Ausschlagsflächen, drückt sie leicht an, legt Wachstaffet darüber und dann eine leichte Binde. Am nächsten Morgen werden dann die Schuppen mit Seife und Bürste entfernt. Diese Prozeduren sind schmerzlos, da die Haut sich tagsüber wieder schön erholt. Sollte sich aber doch Reizung einstellen, so reibt man täglich 1 bis 3 Mal mit etwas Lanolin ein und lässt den Umschlag Abends weg. — Bei weniger hartnäckigen Stellen genügt es, tagsüber dieselben ein bis mehrere Male mit einem in Salicylspritus getränkten Wattebüschchen abzureiben. — Auch eine gründliche Waschung, Morgens und Abends mit Seife und mit der Handbürste vorgenommen, kann schon frische und kleine Herde zum Verschwinden bringen.

Bei Dr. Lau treten hin und wieder auch in der Hohlhand Eruptionen auf, wie er auch bei anderen Patienten ohne *Syphilis* beobachtet. Hier konnte er die Bildung des Ausschlages gut studiren. Unter der normalen obersten Schicht der Haut, etwa $\frac{1}{2}$ —1 mm tief, bildet sich ein weisser Fleck;

schneidet man die darüberliegende weiche und normale Epidermisschicht durch, so stösst man auf eine weisse Masse, die aus lauter kleinen, weissen Schüppchen besteht. Diese lassen sich mit der Messerspitze ohne Blutung und schmerzlos entfernen; darnach verheilt dann die kranke Stelle gewöhnlich spontan, wobei hin und wieder noch leichte Schuppenbildung eintritt, die aber sehr bald von selbst vergeht. Es ist also ein Process, der von innen heraus kommt und nicht etwa an der Oberfläche beginnt und von da in die Tiefe greift. Dafür spricht auch eine andere Beobachtung. An den unteren Gliedern treten bei Dr. Lau öfters kleine Schüppchen auf, unter denen die Haut geröthet und erhaben ist. Diese kleinen Herde breiten sich dann aus. Wird nun mit der Messerspitze die Schuppe aufgehoben, so liegt auf der gerötheten, feuchtglänzenden Papel eine eingerollte Haarspitze; ist diese nun frei geworden, so geht der Process von selbst zurück.

Auch die seltene Localisation an den Nägeln weist Autor auf. Man unterscheidet zweierlei Nagelaffectionen:

1. Erkrankung des Nagelbettes; da sieht man unter der Lanula rothe Pünktchen;
2. der des oberen Theils des Nagels, der dort Vertiefungen und Längsrinnen zeigt.

Letzteres ist bei Dr. Lau der Fall. Es bilden sich am Nagelfalz, dort wo die Haut sich nach unten umgeschlagen hat, starke, nadelkopfgrosse Stellen, die Schuppen produciren. Diese Schuppenkegel drücken nun auf den neugebildeten, noch weichen Nagel, und je nachdem sie dies längere oder kürzere Zeit thun, findet man am vorbeipassirten Nagel vertiefte Längsrinnen oder Punkte. Der Nagel ist also nicht selbst erkrankt, sondern nur mechanisch geschädigt. Aber auch das freie Ende des Nagels kann erkranken; man findet weisse Verfärbungen, die vom freien Nagelrande centralwärts fortschreiten. Als Ursache entdeckt man unter dem Nagel an den betreffenden Stellen eine Schicht weisser Schuppen, welche unter der Unterfläche des Nagels anliegen und ihn vom Nagelbett abheben. Bei dieser Nagelaffection genügte es immer, die Nägel mit Seife und Bürste ordentlich zu bearbeiten; sobald die Schuppen gehörig entfernt sind, erholen sich die Stellen sehr bald von selbst. Ist der freie Rand tiefer erkrankt, so muss man vorher den Nagel genügend entfernen.

(St. Petersburg medic. Wochenschrift. 1899. No. 34.)

Verf., dessen Beobachtungen um so werthvoller sind, da er sie an sich selbst gemacht hat, nennt seine Behandlung selbst eine symptomatische; anders kann man aber auch die externe Therapie der Dermatologen in diesem so schwer heilbaren Hautleiden auch nicht bezeichnen. Jedenfalls hat seine Be-

handlungsart den Vorzug der Einfachheit und Bequemlichkeit, und dann noch den, dass sie nicht mit gefährlichen, toxischen Mitteln operirt. M.

Eine Strychninvergiftung durch Syrupus hypophosphitus Fellow.

Dass dieses Präparat, zu dessen Verbreitung eine unermüdliche Reclame von Seiten der beteiligten Firma betrieben wird, keineswegs so unschuldig ist, wie man es darstellt, zeigt folgender Vergiftungsfall: Ein 2 $\frac{1}{4}$ jähriges Kind bekam von seinem 4jährigen Bruder, und zwar vor dem Mittagsbrode, also vermuthlich bei ziemlich leerem Magen 2 Theelöffel voll von jenem Syrup. Als die auf 8 Minuten weggegangene Mutter wieder nach Hause kam, fand sie das Kind in heftigen Krämpfen. $\frac{1}{4}$ Stunde später kam Dr. O. Jonas (Düsseldorf). Der Körper des kleinen Pat. wurde von ausserordentlich heftigen, kaum unterbrochenen klonischen Zuckungen der gesammten Muskulatur erschüttert; zuweilen krümmt er sich in tetarischem Krampfe zu einem fast halbkreisförmigen, nach hinten offenen Bogen. Nur mit äusserster Mühe konnte man die Zahnreihen ein wenig von einander bringen. Hautfarbe cyanotisch, Pupillen stark erweitert. Der qualvolle Gesichtsausdruck und das Verhalten des Kindes in den spärlichen Pausen liessen auf vollerhaltenes Bewusstsein schliessen. Das Kind wurde in ein warmes Bad gesetzt, in welchem die Krämpfe nach ca. 10 Minuten etwas nachliessen. Der Versuch, mittelst eines elastischen Katheters den Magen zu entleeren, war misslungen; aber der Mund konnte jetzt doch so weit geöffnet werden, um 0,1 g Cupr. sulph. in 1 proc. Lösung, 3 Mal in $\frac{1}{4}$ stündlichen Zwischenräumen, per os einzubringen, worauf Erbrechen erfolgte; zugleich wurde 0,1 g Chloralhydrat als Klystier verabreicht. Jetzt waren die Krämpfe so weit ermässigt, dass die Magenspülung möglich war. — Endlich 2 Mal eine Gabe von 0,1 Calomel. Bald trat Schlaf ein, während dem die Krämpfe völlig aufhörten; nur bei äusseren Reizen (lauten Sprechen, Erschütterung des Fussbodens) zeigten sich blitzartige Zuckungen. Daher Fernhaltung solcher Reize, und 2 stündlich weiter 0,02 Chloralhydrat per os. Gegen Abend ist das Befinden des Kindes andauernd befriedigend. — Nach dem Erwachen aus dem Chloralschlaf waren die Krämpfe bis auf jene Zuckungen weggeblieben, mehrmals Stuhl erfolgt, Pupillen normal. Fusssohlenreflexe gesteigert, Fussclonus leicht auslösbar, dagegen fehlte der Patellarreflex, um an dem folgenden Tage bedeutend gesteigert zu sein; auch Fusssohlen- und Bicepsreflexe, sowie Fussclonus noch

2 Tage später leicht auszulösen; das Zucken war aber vollständig weg.

Nach Angabe der Fabrik enthält 1 Theelöffel der Arznei 0,001 g Strychnin, das Kind hatte also 0,002 dieses heroischen Mittels erhalten. (Maximalgabe für den Erwachsenen ist 0,01.) Die bei dem Kinde früher bestandene Rhachitis mittleren Grades hat vielleicht den Ausbruch der Convulsionen begünstigt.

Jedenfalls gehört das Mittel nicht zu den harmlosen, und sollte der Handverkauf desselben in den Apotheken nicht gestattet werden.

(Aerztliche Sachverständigen-Zeitung 1900.) M.

Etwas über Vaccina, Variola, Revaccination.

Bei dem noch immer wogenden Kampfe, der von den verschiedensten Seiten, und nicht am wenigsten von Anhängern der Homöopathie gegen die Zwangsimpfung der Kuhpocke, der Vaccination, geführt wird, halten wir es für nützlich, uns einmal an die Stellung zu erinnern, welche Hahnemann zu dieser Schutzpocke eingenommen hat.

Da kann es uns auffällig erscheinen, dass, während Hahnemann's Schüler die Vaccination gern als einen schlagenden Beweis für die Gültigkeit des Aehnlichkeitsgesetzes zu benutzen pflegten, der Meister selbst sich über diesen Punkt, so weit ich in seinen Schriften mich darnach umgesehen habe, gar nicht ausspricht. Und doch hat er für seinen Fundamentalsatz, dass, wenn zwei ähnliche Reize den Organismus afficiren, der eine (der stärkere) den anderen auslöscht, aus den Erfahrungen über die natürlichen, besonders exanthematischen, miasmatischen Krankheiten aus seiner und fremden Praxis treffliche Beispiele herausgegriffen. Vergessen wir jedoch nicht, wie er, seiner Theorie gemäss, nur solche Thatbeweise gebrauchte und gebrauchen konnte, wo der stärkere den schwächeren ihm ähnlichen Reiz zu überwinden und auszulöschen im Stande war. Dass die Variola vera hier aber, der Vaccina gegenüber, den stärkeren Reiz darstellt, ist unzweifelhaft, und so bringt Hahnemann in seiner wichtigen Abhandlung „Heilkunde der Erfahrung“ (1805) das Beispiel: „So werden die Menschenpocken ein Vertilgungsmittel der Kuhpocken; diese werden sogleich in ihrem Verlaufe unterbrochen, sobald das im Körper schon vorher gelegene Miasma der Menschenpocken seinen Ausbruch veranstaltet und sie kommen nach Verlauf der Menschenpocken nicht wieder zum Vorschein.“

An dieser Stelle constatirt Hahnemann allerdings das Aehnlichkeitsverhältniss zwischen Variola und Vaccina und die Thatsache, dass die erstere die letztere in ihrer Entwicklung hemmt. Welchen

Einfluss aber die Vaccina auf die Variola ausübt, die grosse Frage von der Vaccination als Schutzmittel oder als Heilmittel der Variola, berührt er weder hier noch sonst an irgend einer uns auffindbaren Stelle

Die gewöhnliche Annahme geht dahin, dass die Vaccina vom 5. Tage ihrer Entwicklung an vor der Variola schütze. Das trifft jedoch nicht immer zu. So beobachtete Legendre 10 Fälle, bei denen sich zwischen dem 4. und 10. Tage nach der Vaccination gleichzeitig mit der Vaccina die Variola vera, beziehtl. Variolois, bei Kindern entwickelten. Die Kinder waren freilich offenbar schon von der Vaccination vom Variolagift inficirt worden. Der Einfluss, den diese beiden gleichzeitigen Krankheitsprocesse auf einander ausüben, soll nach Legendre derartig sein, dass die Variola gelinder verläuft, andererseits die Vaccinapusteln nicht ihre gewöhnliche Grösse erreichen, eine kleinere Areola bekommen, von geringerer Geschwulst umgeben und im Allgemeinen langsamer zu Ende gehen. Aber auch dieser mildernde Einfluss auf die Variola erscheint nicht ohne Ausnahmen, denn von 206 zusammengestellten Fällen von gleichzeitiger Variola und Vaccina endeten 57 mit dem Tode. — Wird die Impfung während des Vorläuferstadiums oder am ersten Tage der Variolaeruption vorgenommen, so kann sie nach Legendre zwar noch gelingen, soll aber auf den Verlauf der Variola keinen mildernden Einfluss ausüben.

Einen wie selbstständigen, eigenartigen Charakter diese beiden Infectionskrankheiten haben, geht auch daraus hervor, dass man durch Impfung von einem mechanischen Gemische von Variola- und Vaccinalymphe zwei verschiedene, ihrem doppelten Ursprunge entsprechende Exantheme erhalten hat.

Als die Isopathie in der homöopathischen Schule auftauchte, wurde das Variolin, aber auch das Vaccinin, potenziert, zum innerlichen Gebrauche als Prophylacticum, aber noch weit mehr als Heilmittel gegen die Variola vera angewandt. So habe auch ich bei der im Jahre 1871 in Bromberg herrschenden, durch die gefangenen Franzosen eingeschleppten Pockenepidemie von Variolin 30. öfters Gebrauch gemacht. Da zur Ansteckung aber selbst in einem verseuchten Hause oder Familie immer noch eine persönliche Disposition gehört, so ist es freilich immer schwer zu sagen, ob das gereichte Mittel prophylaktisch gewirkt hat. In mehreren Fällen habe ich indessen bestimmt feststellen können, dass Personen, welche bereits fieberten und die ominösen Schmerzen im Rücken empfanden, nach gereichtem Variolin 30. mit einigen kleinen Pustelchen am Körper schadlos davorkamen, so dass man wohl an eine Hemmung der bereits stattgefundenen Infection denken kann. Wo der Variola-

process bereits zur Entwicklung gekommen war, wirkte das Mittel mildernd und schien auch den Verlauf der Krankheit abzukürzen. — In einem Fall von hämorrhagischen Pocken bei einer vollsaftigen Frau nützte es aber so wenig, als sonst ein anderes Mittel.

Andere homöopathische Aerzte haben das Vaccin als ein schätzbares Heilmittel bei Variola erprobt. Doch haben wir hierüber schon früher in diesem Blatte berichtet.

Merkwürdig ist, wie Hahnemann eine von der Vaccina, abgesehen von der Pocke, hervorgerufenen Hautausschlag, den man heutigen Tages als Impfschädigung ansieht, als Heilmittel für ähnliche Hautausschläge wirksam beobachtet hat. Es ist dies ein „Afterausschlag“ von kleinen, rothen Knötchen vorzüglich im Gesichte und an den Vorderarmen, der unter gewissen, noch unbekanntem Veranlassungen, gewöhnlich bald nach dem Abtrocknen der Vaccinapusteln, erscheint. Dass dieser Hautausschlag (Pimples), nicht aber die Kuhpocke selbst es sei, was pustulöse (oder besser gesagt, papulöse. Ref.) Exantheme heilt, sieht man nach Hahnemann schon daraus, dass diese Exantheme, so lange die eigentlichen Kuhpocken ihren Verlauf haben, fast ungehindert stehen bleiben, und nur dann verschwinden, wenn die Reihe des Ausbruchs an den Afterausschlag der Vaccina kommt, das ist nach Abheilung der Kuhpocke.

Ferner hat Hahnemann nach der Vaccination einen Nebenausschlag in Gestalt dichtfrieselartiger (auch wohl feuchtender) Schwinden beobachtet — und einen solchen Ausschlag hat sie auch geheilt.

Hierbei kommt mir ein seltener und seltsamer Fall von Ekzem bei einem Kinde in Erinnerung; der Ausschlag, von der ersten Vaccination hervorgerufen, ward schliesslich durch Revaccination geheilt. Joseph Kidd erzählt diesen Fall in seiner „Laws of Therapeutics“, p. 98: Das Kind war 4 Jahre alt, und bekam bald nach der in seinem dritten Lebensmonat vollführten Impfung das Ekzem, das nun bereits 3 $\frac{1}{2}$ Jahre bestanden hatte. Der ganze Körper war davon befallen; der Reiz auf der Haut war erschrecklich, besonders bei Nacht, wo das Kind sich so arg kratzte, dass das Hemde am Morgen meist blutig aussah. Im ersten Jahr war das Mädchen vom Hausarzt, aber ohne Erfolg, behandelt worden; dann zog man einen wohl renommierten Dermatologen in London zu Rathe; auch dieser erreichte nichts. Nach 18 Monaten brachte man es in die Behandlung eines sehr geschickten Homöopathen, der es 9 Monate mit innerlichen und diätetischen Mitteln tractirte, wieder vergeblich. Den gleichen Misserfolg hatte die hydropathische Kur, welche drei Monate in einer Anstalt eingeleitet und dann vier Monate zu Hause fortgesetzt worden

ist. Nun gaben die Eltern, schier verzagend, eine Zeit lang alle Behandlung auf. Das Kind wurde aber nicht besser, der nächtliche Hautreiz und die Schlaflosigkeit brachten das Kind sehr herunter. Nun wandten sie sich an Dr. Kidd. Dieser, die Geschichte und Behandlung des Falles wohl erwägend, sagte den Eltern, der einzige Heilmodus, von dem er sich hier einen Erfolg versprechen könne, wäre zwar homöopathisch, aber nicht mittelst Medicamenten, nämlich die Revaccination des Kindes. Er entnehme die Lymphe von einem möglichst gesunden Kinde. Am 8. Tage nach der Impfung erhob sich ein leichtes Fieber; es erschienen Hunderte von Vaccina-Bläschen auf dem Rücken, Schultern, Armen und Brust. Fünf und sechs Tage später trockneten sie wie die gewöhnlichen Vaccina-Bläschen ein, allmählich liess das Ekzema nach, und im Laufe von 3—4 Wochen verschwand der Ausschlag mit all seinen Symptomen, der an 3 $\frac{1}{2}$ Jahren gedauert hatte, vollständig, wonach das Kind seine volle Gesundheit und Kraft wieder erlangte. M.

Vom Büchertische.

Zeitschrift für homöopathische Pharmacie. Organ für Vertretung der Interessen der homöopathischen Pharmacie, zugleich Archiv für das homöopathisch-pharmaceutische Institut zu Leipzig. Herausgegeben unter Mitwirkung von Fachmännern von Dr. Willmar Schwabe, Leipzig.

Wir halten es für ein verdienstliches Unternehmen, eine Zeitschrift ins Leben zu rufen, welche dem Zwecke dienen soll, die von Hahnemann begründete homöopathische Pharmacie „wissenschaftlich zu vertiefen und im Geiste ihres grossen Begründers fortzubilden.“ — Zunächst freilich wird, wie in No. 1, die in zwangloser Folge erscheinende Zeitschrift darthut, die brennende Frage wegen des „Neuen deutschen homöopathischen Arzneibuches“ im Vordergrund stehen. Zur Klärung und Beurtheilung dieser Frage giebt der erste Artikel „Die Entstehung der homöopathischen Pharmacie“ ein vollgewichtiges, sachliches Material. — Es ist der ausdrückliche Wunsch des Herausgebers, der in liberaler Weise die einzelne Nummer an alle deutschen Apotheker und homöopathischen Aerzte versenden wird, dass diese seine Bestrebungen durch thätige Mitarbeit fördern mögen. Mögen denn die Herren Collegen auch ihrerseits dieser an sie ergangenen Aufforderung nach Kräften entsprechen!

Universum. Lexikon der Bade- und Curorte von Europa. 1. Band. Oesterreich.

Es ist dies ein grossartig angelegtes Prachtwerk, das in seinem ersten uns vorliegenden Bande

die so ausserordentlich zahlreichen Bade- und Curorte des österreichischen Reiches in ganzer Vollständigkeit enthält. In einer Einleitung werden die wissenschaftlichen Grundlagen des Werkes von Dr. Franz Tripold in Abbazia ausführlich behandelt und ist der Artikel über Hydrotherapie in der That recht gut bearbeitet. — Wer sich mit der Balneotherapie, diesem so wichtigen Heilfactor, gründlich bekannt machen will, der findet in diesem Werke einen wahren Thesaurus. — Jeder Band für sich kostet 20 Kronen. Demnächst sollen die Bäder von Ungarn und dann die von Deutschland in gleicher ausführlicher und eingehender Bearbeitung erscheinen.

Dr. **Mossa.**

Dr. Hagel-Ravensburg †.

In Ravensburg ist am 1. September d. J. der homöopathische Arzt Dr. Hagel nach kurzer Krankheit gestorben. Er war nur einen Tag bettlägerig und ist einem flachen, in der Nähe des Pylorus sitzenden Magencarcinom, mit Perforation nach der Leber und innerer Blutung rasch erlegen, im Alter von 47 Jahren, nachdem er 10 Stunden bewusstlos dalag und trotz verschiedener angewandter Mittel das Bewusstsein nicht mehr erlangte. Dr. Hagel war ein überzeugter Homöopath und hatte eine ausgedehnte Stadt- und hauptsächlich Landpraxis.

Als Kassenarzt mehrerer Landkassen hatte er es verstanden, die Homöopathie auf dem Lande sehr populär zu machen, zumal er ein sehr einnehmender, menschenfreundlicher und ruhiger Charakter war, und das hat er nicht nur gegen seine Patienten, sondern auch gegen seine Collegen bewiesen.

Im Jahre 1882, nach gut bestandenem Staatsexamen, liess er sich in Laupheim nieder und übersiedelte 1883 nach Ravensburg, wo er durch die Erfolge der *Homöopathie*, hauptsächlich bei Behandlung der Kinderkrankheiten, speciell Scharlach und Diphtherie, auf diese aufmerksam gemacht, sich bald dieser Heilmethode mit aller Energie zuwandte, in die er sich, bei seiner trefflichen Beanlage, leicht hineinarbeitete.

An seinem Grabe wurden seine trefflichen Eigenschaften rühmend hervorgehoben und er als berufseifriger, pflichttreuer, tüchtiger, vielbeschäftigter und gewissenhafter Arzt, als charaktvoller College und liebenswürdiger Mann geschildert. Er hinterlässt eine trauernde Wittve und zwei hoffnungsvolle Söhne. *Have pia anima!* R. i. p.

Dr. **Mattes-Ravensburg.**

Lesefrüchte.

Zum Capitel der sexuellen Neurasthenie.

Von Dr. **Seliger** in **Schmiedefeld.**

Es giebt Fälle sexueller männlicher Neurasthenie, die jeder localen specialistischen Therapie unzugänglich sind, ja durch dieselbe ganz bedeutend verschlechtert werden: es sind dies die durchaus nicht seltenen Fälle chronischer Prostatitis ohne Ausfluss und Fäden im Urin. Durch Bougiren, Dilatiren, Massiren per anum werden sie verschlimmert, was auch ganz erklärlich ist, da das Hauptsymptom die Neurasthenie ist. Diese Fälle gehören gar nicht dem Specialisten, der sie zum grossen Schaden der Patienten behandelt, sondern dem Nervenarzt und vor allem dem Hydrotherapeuten. Sehr gut vertragen diese Patienten Kaltwasserkuren, auch die schottische Douche ist wirksam. Winternitz wandte zuerst seinen Psychrophor (Mastdarmkühler) an, den auch v. Kraft-Ebing so warm empfiehlt. Besser ist noch der neuerdings erfundene, viel zu wenig bekannte Thermopsychrophor. Die wechselthermische Behandlung des congestionirten und infiltrirten Organs beruht darin, dass man durch genanntes Instrument alle $\frac{1}{4}$ Minute in scharfem Contraste bald einen kalten, bald einen heissen Wasserstrom kreisen lässt und dadurch die Ernährungsverhältnisse des Gewebes auf das höchste steigert. Aber auch diesem höchst sinnreichen Apparat des Dr. Scharff-Stettin haftet ebenso wie den bisherigen einfachen Mastdarmkühlern der grosse Uebelstand an, dass das Wasser nicht schnell genug den Apparat passiert, weil die Schläuche zu eng sind. Deshalb hat Verf. einen Thermopsychrophor construirt, der diesem Uebelstande abhilft. Durch das schnelle Einströmen des Wassers aus weiten Röhren in engere wird stärkerer Druck und Vibrationsmassage erzeugt, die sehr wohlthätig wirken. Er kann auch von hinten eingeführt werden, wodurch grössere Hitzewirkung vertragen wird, da die Schenkel nicht berührt werden. Nachts kann man ein mit Schwefeläther oder Chloräthyl gefülltes hohles Hantelpessar aus gleicher Masse wie die Mastdarmkühler einlegen lassen. Dazu kalte Sitzbäder, Frottirungen, schottische Douchen. Auch die Höhenluft der Berge trägt gerade bei diesem Leiden wesentlich zur Genesung bei.

(D. ärztl. Pr. 15. Juli 1900.)

Die Wirkung strenger Milchkuren bei Diabetes mellitus.

Prof. Winternitz und Doc. Dr. Strapar (Wien) kommen auf Grund ihrer bisherigen Beobachtungen über die Wirkung strenger Milchkuren bei Diabetes mell. zu folgenden Schlüssen:

1. Eine strenge Milchkur macht in kürzester Zeit, meist schon nach 48 Stunden, die Mehrzahl der Diabetiker *zuckerfrei* oder vermindert wenigstens die Zuckerausscheidung sehr beträchtlich.

2. Es gilt dies sowohl für die bei jugendlichen Personen vorkommenden, meist für sehr schwer gehaltenen Diabetesformen, als auch für die bei sehr Fettleibigen oder nach Trauma oder Shock auftretenden. Selbst Fälle, die bei strenger Diät und nach Karlsbader Kuren nicht völlig zuckerfrei wurden, zeigten unter strenger Milchkur eine weitere Abnahme oder gar vollständiges Verschwinden der Zuckerausscheidung durch den Harn.

3. Bei mit Albuminurie und Nephritis verbundenem Diabetes sahen Verf. bald nach dem Verschwinden des Zuckers auch das Eiweiss abnehmen und in einigen Fällen verschwinden.

4. In manchen Fällen erschien bei strengster Milchkur nach Schwinden oder blosser Abnahme des Zuckers Aceton im Urin.

5. In manchen Fällen tritt nach Zugabe von Fleisch zur Milch, beim Uebergang von der Milch zur gemischten Kost, der bereits völlig verschwundene Zucker in mehr oder weniger grosser Menge wieder auf. Die abermalige Einleitung strenger Milchkur bringt ihn wieder zu völligem Verschwinden.

6. Beim Uebergange von strenger Milchkur zur gemischten Kost ist noch nicht sicher entschieden, ob die Zugabe von grünen Gemüsen und Cerealien nicht einer solchen von Fleisch vorzuziehen ist.

7. *Einzelne Diabetiker wurden durch die Milchkur vollständig geheilt und blieben es bei gemischter Kost mit reichlicher Zufuhr von Amylucoseen.*

8. Meist findet bei der Milchkur Anfangs eine unbeträchtliche Abnahme des Körpergewichts statt; bald aber tritt Stillstand der Abnahme und selbst ein Ansteigen des Körpergewichts ein.

9. Das Assimilationsvermögen für Kohlenhydrate, die aus anderen Quellen stammen, ist kein Massstab für die Assimilation des Milchzuckers bei strenger Milchkur.

(Centralblatt für innere Medicin. 1899. No. 45.)

Richtigstellung.

Hinter das Wort „Minorität“, auf Seite 87, Zeile 21 rechts von oben der No. 11/12, bitten wir zur Richtigstellung und zum besseren Verständnis des Sachverhalts den Passus hinzuzusetzen: „Hier handelt es sich aber sogar um die „Majorität“, indem der Schier'sche Antrag von 23 Mitgliedern des Centralvereins unterschrieben war.“ D. R.

Anzeigen.

Einem tüchtigen **Homöopathen** mit etwas Baarmitteln bietet sich ausserordentlich günstige Gelegenheit durch Behandlung von off. Beinschäden, Flechten, Lupus u. s. w. eine **höchst lukrative Praxis** zu schaffen. Bisheriger Wohnort kann beibehalten werden. Offerten an **Haasenstein & Vogler A.-G., Cassel**, unter N. 1135.

Am 15. Juni erschien: **die complete Ausgabe mit dem dritten Theile über die selteneren Arzneimittel** des bereits Anfang dieses Jahres publicirten und von den Fachzeitschriften s. Z. besprochenen neuen **Original-Werkes:**

Deutsches Homöopathisches Arzneibuch

Aufzählung und Beschreibung

der homöopathischen Arzneimittel **nebst Vorschrift für ihre Bereitung, Prüfung und Werthbestimmung.**

Unter Mitwirkung einer Commission von homöopath. Aerzten und Apothekern bearbeitet und herausgegeben von

Dr. Willmar Schwabe.

(Ausgabe A. der 5. Aufl. von Dr. Willmar Schwabe's Pharmacopoea homoeopathica polyglotta)
667 Seiten.

Preis broschirt Mark 7.—, geb. Mark 8.50.

Homöopathische Central-Apotheke

Dr. Willmar Schwabe, Leipzig.

Zu beziehen auch von **A. Marggraf's homöopath. Officin, Carl Gruner's homöopath. Officin** und **Täschner & Co., homöopath. Central-Apotheke, in Leipzig.**

Den Herren Aerzten, welche in den letzten Wochen das Mittel

Malleinum

bei mir verlangt haben, theile ich hierdurch ganz ergebenst mit, dass dasselbe angeschafft worden und in 2.—30. Centesimal-Potenz vorrätig ist.

Leipzig, im September 1901.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Schering's Laevulose.

Nähr- und Kräftigungsmittel für Diabetiker, Lungenkranke und Reconvalescenten.

Laevulose ist reiner Fruchtzucker, der vom Organismus vollständig ausgenützt wird und zur Erhaltung der Körperkräfte beiträgt. — Laevulose ist auch als Eiweiss-Sparer ein hervorragendes Nahrungsmittel für Diabetiker, Lungenkranke und Reconvalescenten. Nach Dr. Weber trägt Laevulose sogar zur Heilung der Tuberkulose bei.

100 Gramm 1.75 Mark

500 „ 7.— „

Zu haben bei

Täschner & Co., homöopath. Central-Apotheke Leipzig.

Cur- und Badeort Augustusbad bei Dresden

(Eisenbahnstation Radeberg, an der Sächsisch-Schlesischen Bahn.)

Wasserheilstätte, Stahl- und Moorbad, klimatischer Curort,

220 m über dem Spiegel der Ostsee, in einem reizenden Thale, geschützt vor rauhen Winden, inmitten alter, herrlicher Waldparkanlagen gelegen, auch für Milch- und Molkenkuren eingerichtet, passend bei allgemeinen Schwächezuständen, Blutarmuth, Skrophulose, Bleichsucht, englischer Krankheit, Herzleiden, Rheumatismus, Gicht, Nervenleiden und verschiedenen Frauenkrankheiten etc. Außerst günstige Wohnungsverhältnisse, niedrige Preise der Bäder, billige Pension. Dirigirender Arzt Dr. med. **Julius Meyer**.

Jede eingehendere Auskunft wird bereitwilligst ertheilt.

Augustusbad bei Radeberg i. S.

Die Bade-Direction.

Soeben ist erschienen und gratis und franko zu haben vom Verlag der „Allgemeinen homöopathischen Zeitung“:

Zeitschrift

für

Homöopathische Pharmacie.

Organ für Vertretung der Interessen
der homöopath. Pharmacie

zugleich

Archiv für das homöopath.-pharmaceutische
Institut zu Leipzig

herausgegeben unter Mitwirkung von Fachmännern
von

Dr. Willmar Schwabe, Leipzig.

Diese Zeitschrift erscheint in zwangloser Folge und wird allen deutschen Apothekern, sowie homöopathischen Aerzten etc. gratis und franko zugesendet.

No. 1. September 1901.

Inhalt: An unsere Leser. — Die Entstehung der homöopathischen Pharmacie. — Aus der Werkstatt der Berliner Kommission zur Bearbeitung eines deutschen homöopathischen Arzneibuches. — Die Stellung der Regierungen zur amtlichen Einführung eines deutschen homöopathischen Arzneibuches. — Offener Brief an Herrn Medicinal-Assessor Froelich in Berlin. — Erklärung. — Vergleichende Textproben. — Urtheile von Fachmännern etc. — Aus der homöopathisch-pharmaceutischen Praxis.

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 1/2 Pfd. à 1/4 Pfd.

à 2.80 à 1.50 à —.80 Mk.

Gesundheits-Chokolade à Pfd. = 2 Mk.,

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.**

Leipziger Kinderpulver. (Kinderhonig.)

Zuverlässigstes Mittel

gegen

Brechdurchfall der Kinder.

Die Kinder nehmen dieses Pulver (oder Honig) sehr gern; es ist ausserdem viel einfacher (ohne Kochen) zu bereiten als Haferschleim und Kindermehle.

Jede Mutter lobt dieses Mittel, weil die Zubereitung eine so einfache ist und die Kinder sich zusehens bessern.

Bei Gebrauch desselben hört das Erbrechen stets und ausnahmslos sofort und dauernd auf. Der übermässige Stuhlgang mindert sich, hört aber meistens nicht ganz auf, und bleibt grünlich-schleimig. Dagegen werden die Kinder sogleich wieder munter, selbst wenn sie vorher bereits bedenkliche Schwäche gezeigt hatten, und nehmen an Gewicht sichtlich zu.

Pro Tag braucht man von diesem Mittel gewöhnlich 50 Gramm. — In Honigform lässt es sich billiger darstellen als in Pulverform, weshalb es in zwei Formen zu haben ist. Die Wirksamkeit ist jedoch in beiden die gleiche.

Eine Portion von 50 gr. kostet in Pulverform 1,35 Mk.

„ „ „ 50 „ „ „ Honigform —,80 „

Nur zu haben bei:

Apotheker W. Steinmetz in Leipzig
und seinen Depositären.

Im Verlage der unterzeichneten Firma sind erschienen

Dr. Franz Hausmann's Kleine Schriften.

Nebst einem Anhang:

**Handschriftlicher Nachtrag von Dr. Hausmann mit Satzfehlerverbesserungen zu seinem grossen Werke:
Ueber die Ursachen und Bedingungen der Krankheiten.**

Gesammelt und herausgegeben von

Dr. C. Bojanus sen., Samara.

Diese hochinteressante Sammlung wird Aerzten und Laien auf's Wärmste zum Studium empfohlen. Durch besondere Nebenumstände soll dieses 13 Druckbogen in Octavformat umfassende Buch broschirt zum billigen Preise von nur Mk. 1.50 verkauft werden, um ihm eine möglichste Verbreitung zu sichern.

Leipzig. A. Marggraf's homöopath. Officin.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa-Stuttgart.**

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

Druck von Julius Mäser in Leipzig

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

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. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 20 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 5—8 M. berechnet.

Inhalt: Prüfung von *Cytisus laburnum*, Goldregen. Referent: Dr. Schier, Mainz. — Ein Fall von chronischem Magenkatarrh — Nux vom. Von Prof. H. V. Halbert. — *Ferrum picricum* in Prostata-Leiden. — Zwei Fälle von Bulbärparalyse. Von M. — Atropin in gastrischen Neurosen. Atropin in Ischias. — Lese Früchte. — Homöopathische Ferienkurse für Aerzte. — Arzneiprüfungen. — Berichtigung. — Personalia. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Prüfung von *Cytisus laburnum*, Goldregen.

Referent: Dr. Schier, Mainz.

Der Goldregen, welcher als Prüfungsmittel für das Vereinsjahr 1900/1901 gewählt wurde, gehört zur Familie der Papilionaceen, welche uns auch *Lathyrus sativus*, *Spartium scoparium*, *Melilotus officinalis* und *Galega officinalis* liefert. Auf der diesjährigen Centralvereinsversammlung in Frankfurt a. Main ist bereits kurz über die Prüfung referirt worden.

Die wohl jedermann bekannte Pflanze ist einheimisch im Mittelmeergebiet und auf den kanarischen Inseln, sie ist sehr genügsam, gedeiht auf magerstem und trockenstem Boden, am besten auf Kalkboden; seit längerer Zeit wird sie als Zierstrauch in Süddeutschland in Gärten cultivirt, kommt auch in unseren Gebirgswäldern vor. Der fast baumartige Strauch wird 3—6 Meter hoch, und hat sehr hartes Holz, das mit der Zeit schön braunschwarz wird (falsches Ebenholz) und besonders zu mathematisch-physikalischen und musikalischen Instrumenten verarbeitet wird. Der Strauch ist zweifellos eine der schönsten Pflanzen unserer Gegend und blüht auch in der schönsten Jahreszeit, nämlich ziemlich gleichzeitig mit dem Flieder Mitte Mai bis Mitte Juni, in goldgelben, langen herabhängenden Trauben.

Herr Commerzienrath Dr. Willmar Schwabe hat in dankenswerthester Weise die Prüfungspräparate zur Verfügung gestellt, nämlich 2 verschiedene Essenzen; die Essenz a entspricht dem alten aus den frischen Blättern und Blüten hergestellten Präparat der Pharmakopöe, während die Essenz b aus der Rinde bereitet ist. Ein nennenswerther Unterschied in der Wirkung beider Präparate hat sich nicht herausgestellt.

1. Herr Aug. A. in Mainz, Kaufmann, 36 Jahre, prüfte von der Essenz a die 3. D., indem er am 15., 16. und 17. Januar im Ganzen 17 Mal je 5 Tropfen nahm, zusammen 85 Tropfen, ohne Resultat.

Darnach versuchte er die 1. D. und nahm am 10. März Vorm. 11 Uhr 5 Tropfen, am 14. März um 11 Uhr Vorm., 3, 5 und 7 Uhr je 25 Tropfen; $\frac{1}{2}$ Stunde nach der letzten Dosis empfand er etwas Stechen in der Herzgegend, leichtes stechendes Kopfweh in der linken Stirngegend und auffallende Müdigkeit; in der folgenden Nacht hatte er ausserordentlich festen, langen, tiefen Schlaf. Dieselben Symptome constatirte er am 15. März nach 4 Dosen von je 25 Tropfen, am 16. März und 18. März nach je 3 Dosen von je 25 Tropfen.

2. Herr Otto E., 39 J., Arbeiter, Mitglied des 2. Hom. Vereins in Berlin, prüfte von der Essenz b

zweite Fall betraf einen 70jährigen Mann, dessen grosser, alter, verwachsener Bruch eingeklemmt war, bei dem der Wundarzt vergebens die Taxis versucht und mich deshalb zu Rathe rief. Begreiflich konnte die Belladonna den verwachsenen Bruch nicht in die Bauchhöhle zurückbringen, aber sie hob doch in kurzer Zeit die Einklemmung, denn da ich den Kranken drei Stunden nachher besuchte, fand ich ihn nicht bloss frei von Schmerz und Erbrechen, sondern ich sah ihn im Bette sitzen und ganz gemächlich eine Pfeife Tabak rauchen. Der dritte Fall betraf auch einen 70jährigen, ausserstädtischen Mann mit einem verwachsenen Bruche, an welchem noch kein Wundarzt die Taxis versucht. Ich verschrieb gleich die Belladonnasalbe, und wie ich nach zwei Stunden ihn sah, waren schon die Zufälle der Einklemmung gehoben.“

„Es mag drei oder vier Jahre sein, seit ich zuerst über diesen Gegenstand etwas gelesen; mir, obgleich ich die Chirurgie nicht übe, schien die Sache von grosser Wichtigkeit. Bis jetzt (im September 1836) habe ich gelegentlich mit drei unterrichteten Wundärzten und mit einem Medicochirurgo darüber gesprochen, aber alle vier wussten davon nichts. Vor Kurzem las ich die ausführliche Recension einer ausführlichen Abhandlung über die Brüche, und auch in dieser war von der Belladonna nicht einmal die Rede. — Mir scheint, das Praktischnützliche unserer heutigen Literatur sinkt in der Springfluth des Unnützlichen gar leicht zu Boden und entzieht sich den Blicken Derer, die desselben hochbedürftig wären.“

Rademacher, dessen Schlusssatz man heute getrost mit unterschreiben kann, hat, wie aus seinen Worten hervorgeht, die Belladonna in Salbenform äusserlich angewandt. Bei einer anderen Gelegenheit, wo er über den Gebrauch desselben Mittels bei krampfhaftem Verschluss des Mastdarmes redet, äussert er sich über die Zusammensetzung und Anwendung der Salbe:

„Ich lasse eine Salbe von zwei Drachmen Schmalz und einer halben, auch wohl einer ganzen Drachme Belladonna-Extract fünf- bis sechsmal tags äusserlich in die Mündung des Afters einreiben. Einspritzungen würden wohl noch besser sein, da aber das Mittel zu den heftig wirkenden gehört und man nicht wissen kann, wie lange es in dem Mastdarm verweilen wird, so lässt sich auch die richtige Gabe nicht gut bestimmen, es könnte in manchen Fällen mehr wirken, als einem gerade lieb sein möchte.“

In Deutschland scheint, nach Rademacher's Bericht, zu Anfang des verflossenen Jahrhunderts der Gebrauch der Belladonna bei Darmaffectionen so bedenklicher Art, wie der oben erwähnten, ganz

unbekannt gewesen zu sein. Die doch für jene Zeit in therapeutischer Hinsicht sicherlich noch massgebenden grösseren Werke aus dem Ende des achtzehnten Jahrhunderts enthalten auch keine Angaben, die hier heranzuziehen wären. Der ausführliche Commentar van Swieten's zu Boerhaave's Aphorismen bringt über die Belladonna-Therapie nichts, obwohl er sich sonst eingehend mit der Behandlung des Ileus und verwandter Darmleiden beschäftigt. Dasselbe gilt von Friedrich Hoffmann's grosser „*Medicina rationalis systematica*“, und ebenso wenig fand ich in dem, damals gleichfalls viel gelesenen Werke, den „*Opera medica*“ des Engländers Sydenham.

Aus dem dritten Jahrzehnt des neunzehnten Jahrhunderts habe ich, leider nur referirt, noch zwei Angaben gefunden. Die erste betrifft eine Mittheilung aus Hufeland's Journal vom Jahre 1836, wonach ein gewisser Harrius Belladonna-Klysmen mit Erfolg bei Ileus angewandt hat. Es ist das zweifellos derselbe Autor, von dem mit leichter Namensänderung A. F. Hecker im ersten Bande seiner „*praktischen Arzneimittellehre*“ sagt: „*Hanius empfiehlt Belladonna-Klystiere besonders bei Ileus. Sie stillten oft schnell das Erbrechen und bewirkten Oeffnung.*“

Dann enthält das „*Southern medical and surgical Journal*“ in der Novembernummer von 1837 noch eine, im 9. Bande von Fricke und Oppenheim's „*Zeitschrift für die gesammte Medicin*“ referirte Mittheilung, nach der ein ungenannter Autor Radix Belladonnae im Klyisma gegen „*Darmschnürungen*“ angewandt hat.

Ob die Hahnemann'sche Schule damals schon der Belladonna sich bei Darmverlagerungen bedenklicher Art bedient hat, kann ich wegen Mangels an literarischem Material aus jener Zeit nicht feststellen. Das im Jahre 1847 herausgekommene grosse Sammelwerk von Trinks und Noack hat aber eine Stelle über die Verwendung der Belladonna. Es heisst dort auf S. 244: „*Bei Bruch-einklemmungen sind unbeschadet der enomischen Anwendung der Belladonna auch gleichzeitig Klystiere aus 1 bis 2 Tropfen der Tinctur auf 4 Unzen Wasser rathsam, welches Verfahren jedenfalls den Extracteinreibungen auf der Bruchstelle vorzuziehen ist, weil letztere, auch wenn der Extract, anstatt mit Fett, mit Honig vermischt worden, die Stelle so klebrig machen, dass die Taxis dadurch erschwert oder unmöglich gemacht wird.*“ Es erscheint passend, wenn ich an dieser Stelle der Vollständigkeit wegen gleich die Anschauungen folgen lasse, die 20 Jahre später J. Kafka in seiner „*Homöopathischen Therapie*“ Bd. 1, S. 662, über denselben Gegenstand niedergelegt hat. Es heisst dort:

„Wir wenden Belladonna bei äusseren Incar-

cerationen an, wenn die eingeklemmte Stelle gegen die leiseste Berührung sehr empfindlich ist und noch keine Zeichen des Motus peristalticus inversus vorhanden sind, wenn ein hoher Grad von Erethismus nervosus vorwaltet, und wenn die Kranken theils in Folge der Schmerzen, theils in Folge der Angst keinen Augenblick ruhig sich verhalten. Tritt nach 5—6 Gaben, viertelstündlich verabreicht, keine Besserung ein, so reichen wir Atropin. sulphuric. 2.—3. (1—0,1proc. Lösung) auf dieselbe bekannte Weise. Es versteht sich von selbst, dass man die Taxis hierbei nicht vernachlässigen, aber auch nicht mit Gewaltanwendung vollbringen darf. Häufig gelingt die Reposition schon nach wenigen Gaben von Belladonna oder Atropin, während sie früher nicht zu Stande gebracht werden konnte.“ — Auch bei krampfhafter Darmstrictur ist, nach demselben Autor, in geeigneten Fällen Belladonna oder deren Alkaloid mit Vortheil anzuwenden, wohingegen er bei inneren Einklemmungen, Achsendrehungen und Invagination von dieser medicamentellen Behandlung ebenso wenig sicheren Erfolg sah, wie von jeder anderen und als *Ultimum refugium* die Laparotomie anrath.

Aus dem Jahre 1841 besitzen wir eine Krankengeschichte, mitgetheilt von Becker in Casper's „Wochenschr. für die gesammte Heilkunde“ S. 94. Eine 48 Jahre alte Frau leidet an Ileus inflammatorius, der, nach allen Regeln der Kunst behandelt, keine Neigung zur Besserung zeigt. Seit fünf Tagen kein Stuhlgang, in den letzten Tagen ununterbrochenes Erbrechen kothartiger Massen.

„Ich war eben im Begriff, sagt Becker, „das laufende Quecksilber als letztes Refugium, zu dem ich jedoch ohne besonderes Vertrauen griff, anzuwenden, als ich mich der Behandlung des Dr. Harrius über den Nutzen der Belladonna-Klystiere im Ileus erinnerte. Ich entschloss mich schnell zur Anwendung derselben, liess ein Klystier aus einer Drachme Rad. Belladonnae bereiten und appliciren. Schmerz und Erbrechen liessen schnell nach, und nach einer halben Stunde erfolgte die erste Leibesöffnung, welche stark mit Blut vermischt war.“ — Die Patientin genas bei weiterer Behandlung. Becker fügt übrigens noch besonders hinzu, dass Zufälle von Narkose nach der Anwendung der Belladonna gar nicht zur Beobachtung kamen.

In derselben Zeitschrift veröffentlichte im Jahre 1843 G. Schwabe seine Erfahrungen mit Belladonna. Er berichtet über drei günstig verlaufene Fälle, bei denen gegen Ileus Belladonna-Klystiere, aus der Wurzel hergestellt, angewandt wurden. In einem ausführlicher berichteten Fall kam es zu Intoxications-Erscheinungen, die indess ohne weiteren Nachtheil nach einigen Stunden wieder verschwan-

den. In der oben erwähnten Zeitschrift von Fricke und Oppenheim findet sich im 18. Bande vom Jahre 1841 noch ein Aufsatz von A. Droste: „Passio iliaca und Belladonna wider selbige.“ Er enthält ausser einer längeren, mehr theoretisch gehaltenen Besprechung noch die Beschreibung dreier Fälle, einer von Ileus, zwei von eingeklemmter Hernie, die ein Dr. Lamby beobachtet und Droste zur Verfügung gestellt hatte. In allen 3 Fällen wirkten Belladonna-Klystiere erfolgreich. Ausserdem findet sich bei Droste auch der literarische Nachweis günstiger Erfahrungen mit Belladonna von Wagner „Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde“ 1836, dann von Wotraber, ebenda 1837 und von N. Meyer aus der „Preussischen Vereinszeitung“ 1838, No. 10. Endlich liegen aus dem vierten Decennium noch zwei Angaben aus englischen Lehrbüchern vor. Payne empfiehlt in seiner „Materia medica“ vom Jahre 1848 das Extractum Belladonnae in Salbenform bei eingeklemmten Brüchen. Pereira sagt in seinem von Buchheim übersetzten „Handbuch der Heilmittellehre“ S. 315 des II. Bandes: „Bei eingeklemmten Brüchen hat man die Belladonna angewendet, um eine Erschlaffung der Bauchmuskeln hervorzubringen.“

Aus den fünfziger Jahren finden wir zunächst eine Bemerkung zu unserem Thema bei Mitscherlich. In seinem „Lehrbuch der Arzneimittellehre“ 1851, S. 405 heisst es: „Bei krampfhaft eingeklemmten Brüchen wendet man Atropin und Belladonna sowohl äusserlich als innerlich oft mit Erfolg an.“ Besonders zahlreich sind aber aus demselben Jahrzehnt die Mittheilungen aus der französischen Literatur. Leider muss ich dieselben nach Referaten wiedergeben. Aber dieser, sonst nicht gerade angenehme Umstand ist, wie sich bald zeigen wird, in diesem Falle von Nutzen, weil er darthut, wovon unter Umständen die weitere Verbreitung einer therapeutischen Methode oder aber auch, wie das bei der Belladonna-Behandlung der Fall gewesen ist, ihre gänzliche Vernachlässigung abhängig werden kann. Wenn ich den folgenden Abschnitt nicht streng chronologisch behandle, so geschieht es, um Wiederholungen zu vermeiden.

Fonssagrives behandelte mehrere Fälle von Colica nervosa schwerster Art erfolgreich mit Belladonna. Bestätigt werden seine Angaben durch Beaujean, Tersec, Congit und Lebon (Gazette hebdomadaire 1857, Bd. 4).

David empfiehlt Tinctura Belladonnae gegen Hernia incarcerata (Gazette des hôpitaux 1857, No. 20).

Larue bringt in der „Revue thérapeutique du Midi“ 1855 4 Fälle eigener Beobachtung. Das Referat, wie auch die Recension derselben entstammt der nämlichen Feder, die auch die eben

genannten Arbeiten zu behandeln hatte. Es findet sich auf S. 221 des 88. Bandes von Schmidt's Jahrbüchern und lautet wie folgt:

„Werfen wir die Frage auf, ob die Chirurgie zur Zeit ein Mittel besitzt, welches bei Bruch-einklemmung die Einklemmung zu heben im Stande ist, ohne der Beihilfe des Messers zu bedürfen, so müssen wir mit Nein antworten. Ist die Taxis mehrfach erfolglos versucht worden, so rathen die Praktiker, namentlich wenn die Einklemmungssymptome an Intensität zunehmen, zu operiren. Verfasser (Larue ist gemeint), glücklicher wie seine Vorgänger, glaubt die gefährliche Klippe, die Operation umgehen zu können und bringt vier Beispiele, in welchen die Herniotomie unvermeidlich schien und doch durch methodischen inneren Gebrauch des wässerigen Belladonna-Extracts vermieden wurde.“

1. „Eine 61jährige, magere Frau, die seit 14 Jahren eine rechtsseitige Schenkelhernie von mässiger Grösse, mit Darmnetzinhalt, die sich leicht reponiren liess, besass, wurde den 17. Februar 1852 nach einer heftigen Anstrengung von Leibscherzen befallen und bemerkte, dass die Hernie unbeweglich sei und dass die Schmerzen von derselben auszugehen schienen. Ruhe und Umschläge milderten die Schmerzen nicht, nach 2 Tagen wurde Verfasser gerufen, der die Hernie mässig gespannt aber hartnäckig den Taxisversuchen widerstehend fand. Trotz dem energischen Gebrauche eingreifender Mittel (wahrscheinlich Bäder und Abführmittel) wurde der Zustand in den folgenden 5 Tagen immer bedenklicher, der Leib trieb sich auf, die Gesichtszüge verfälen, der Puls wurde fadenförmig, Kotbrechen trat ein etc. Verfasser schlug die Herniotomie vor, die von der Patientin zurückgewiesen wurde. Unter diesen Umständen verordnete Verfasser eine Mixtur von 20 cg Extractum Belladonnae aquosum, 60 g Wasser und 30 g Orangenblüthensyrup, von welcher er alle 10 Minuten einen Kaffeelöffel voll verabreichen liess. Unter dem Gebrauche dieser Mixtur, die im Verlauf des Tages genommen wurde, milderten sich allmählich die Einklemmungssymptome, der Athem wurde tief, das Brechen hörte auf, der Puls schlug voll, und als gegen Abend Verfasser die Bruchgeschwulst betastete, schlüpfte sie unter seinen Fingern in die Bauchhöhle. Nach einigen Tagen war die Kranke völlig hergestellt und bediente sich nunmehr zur Sicherung eines Bruchbandes.“

2. „Eine 70jährige Frau mit einer grossen rechtsseitigen Schenkelhernie, die oft schwer zurückging, seit 26 Jahren bestand, allmählich sich vergrössert hatte, und zumeist Darm enthielt, wurde im September 1852 von Einklemmungssymptomen befallen, die rasch an Heftigkeit zunahmen. Verfasser fand die Patientin nach 2 Tagen in einem

kläglichen Zustande, die gespannte Bauchgeschwulst widerstand allen Taxisversuchen. Die angegebene Mischung mit wässrigem Belladonna-Extract bewirkte auch hier innerhalb 6 Stunden, dass die Bauchgeschwulst sich wie von selbst zurückzog. Die Kranke genas bald und legte ein Bruchband an. Als sich im Jahre 1855 die Einklemmung in Folge des mangelhaft gewordenen Bruchbandes wiederholte, führte Belladonna wiederum zum Ziel.“

„Die Beobachtungen 3 und 4 sind ebenso kurz geschildert und bedürfen keiner besonderen Erwähnung.“

„Verfasser hält sich zu folgenden Schlüssen berechtigt: 1. Die nach und nach verabreichte Quantität von 20 cg Extr. Bellad. aquos. reicht stets hin, um den beabsichtigten Erfolg zu erzielen. 2. Nie tritt ein Zustand von auffallender Narkose ein, der die Wirkung vermindern könnte. 3. Das Brechen, Aufstossen und die Schmerzen hören schon nach den ersten Löffeln auf, die Kranken zu quälen. Wenn auch schon Andere, wie Pacini, Magliari, Debreyne u. A. auf die günstige Wirkung der Atropa Belladonna aufmerksam gemacht haben, so misst sich Verfasser das Verdienst bei, dieses Mittel so formulirt und methodisch in Anwendung gebracht zu haben, dass es alle anderen Mittel weit hinter sich zurücklässt.“

„Sind die Beispiele des Verfassers, wie stark zu bezweifeln, wirklich wahr, so ergeben sie nichts Anderes, als dass zuweilen die Einklemmungssymptome durch Narkotisirung zum Nachlass gebracht werden, und dass dann die vorher vergeblich versuchte Taxis gelingt. Wer sich des Chloroforms zur Erleichterung der Taxis öfters bedient hat, wird auch Fälle aufzuweisen haben, wo in der Chloroformnarkose die Reposition ziemlich leicht erzielt wurde, allein in ebenso vielen, vielleicht in noch mehr Fällen hat man Gelegenheit, sich zu überzeugen, dass auch das Chloroform fehlschlägt. An ein solches Fehlschlagen eines ähnlich durch Narkotisirung wirkenden Mittels denkt aber Verfasser gar nicht; Belladonna muss helfen, denn sie hat ja in 4 Fällen geholfen, und merkwürdiger Weise, der Bruch hat sich unter Einwirkung der Belladonna gewissermassen von selbst zurückgezogen. Wir aber rathen einem jeden Arzte, ja nicht auf das spontane Zurückziehen eines eingeklemmten Bruches durch Belladonna zu warten, wo keine Zeit zu verlieren ist, und halten uns auch überzeugt, dass Niemand die dreisten Behauptungen des Verfassers für baare Münze nehmen wird.“

Soweit das Referat und die Recension. Ich bemerkte schon, dass die oben erwähnten anderen französischen Autoren demselben Kritiker in die Feder gerathen sind. Dasselbe Geschick hat ferner noch Adet de Roseville betroffen, der in der

„Gazette des hôpitaux“ 1861 über erfolgreiche Anwendung von Belladonna bei eingeklemmter Hernie berichtete. Auch die vereinzelt dastehende Meinungsäußerung des Deutschen J. Hoppe in der „preussischen Vereinszeitung“ vom Jahre 1859, der die Möglichkeit einer günstigen Beeinflussung von eingeklemmten Brüchen durch Belladonna zugeibt, ist von demselben Recensenten abgeführt. Es ist nicht meine Aufgabe, die Recension der Larue'schen Fälle selbst noch zu recensiren, ich überlasse das gern Jedem, der sie ohne Voreingenommenheit durchliest. Ich habe sie auch nur deswegen so ausführlich gebracht, weil sie lehrt, wie eine abfällige Kritik in einem so viel gelesenen Blatte, wie es die Schmidt'schen Jahrbücher sind, auf weitere Kreise wirken kann. Der Doctrinarismus hat da einmal wieder einen Triumph gefeiert, dessen Folgen die späteren Angaben Fleming's in „Edinburgh med. Journ.“ Bd. 8 über die Brauchbarkeit der Belladonna und des Atropins bei hartnäckiger Obstruction kaum abzuschwächen vermochten. Ebenso geringen Erfolg hat der bekannte Wiener Pharmakologe Schroff gehabt, der 1873 in seinem Lehrbuche der Pharmakologie den Satz ausspricht: „Bei krampfhafter Einklemmung der Gedärme, so namentlich bei Nabelbrüchen, bei Ileus, sah ich von grösseren Gaben (Belladonna) die günstigste Wirkung.“ — Er empfiehlt weiterhin zum inneren Gebrauche eine Tinctur aus einem Theile der trockenen Wurzel der blühenden Pflanze zu 5 Theilen Spiritus. Die Dosis ist 1 bis 10 Tropfen.

Für die Anwendung der Belladonna spricht sich schliesslich noch R. Köhler im II. Bande seines „Handbuches der spec. Therapie“ 1868, S. 210 aus. Es heisst da: „Bei der erregenden Wirkung schon kleiner Gaben Atropin auf den Sympathicus begreift man die bisweilen ausgezeichnete günstige Wirkung der von Bretonneau und nach ihm von Trousseau dringend empfohlenen Belladonna oder des Atropins (Martin); theoretisch passt sie bei der vorliegenden Form der Verstopfung (es ist von hartnäckiger Obstruction alvi die Rede), empirische Regeln fehlen.“ Die Benutzung von Belladonna bei Ileus erwähnt R. Köhler weiterhin auch, aber nur mehr beiläufig.

Das Ende dieser geschichtlichen Notizen, die, wie wohl nicht noch besonders zu bemerken, auf Vollständigkeit keinen Anspruch erheben können, mögen noch zwei Urtheile bilden, die rein theoretischen Erwägungen entstammen. H. Köhler bespricht die Anwendung der Belladonna bei den in Frage stehenden Darmaffectionen in seinem „Handbuch der physiologischen Therapeutik“ 1876, S. 1015 mit folgenden Worten:

„Endlich hat man auch Ileus und incarcerirte

Hernien, Dank der Eingangs erwähnten Wirkung der Belladonna auf die intramusculären motorischen Nerven heilen zu können geglaubt. Rollon de St. Foix (Bull. de Thérap. X, 1836) und aus neuester Zeit Larue (Gazette de hôpitaux 58, 55, 1872) und Gallicier (Bull. gén. de Thérap. LXXX, 13, 1873) haben in der That Fälle dieser Art beschrieben. Dass Ileus dadurch irgendwie alterirt wird, müssen wir bestreiten; bei eingeklemmten Hernien wirkt die eingeriebene Belladonna-Salbe in erster Linie local anaesthesirend, so dass die Taxis weniger Schmerzen macht, der Kranke füsamer wird und somit die Reposition erleichtert wird; die Erschlaffung spastisch contrahirt gewesener Muskeln durch das Mittel hat jedenfalls an den erlangten günstigen Erfolgen nur geringen Antheil.“

Husemann endlich stellt in seinem „Handbuch der gesammten Heilmittellehre“ 1883, S. 1089 fest, dass „kaum einzusehen ist, wie Belladonna-Klystiere oder gar die Einreibung von Belladonna-Salbe bei incarcerirten Hernien wirken soll.“

Für die Entwicklungsgeschichte der Pharmakotherapie ist ein Object, wie das vorliegende, ebenso interessant, wie bedeutungsvoll. Ein Arzneimittel wird aus irgend einer Indication heraus für eine bestimmte Krankheitsgruppe empfohlen und benutzt. Die praktische Erfahrung bestätigt dessen Brauchbarkeit. Eine gewisse Zeit lang bleibt das Mittel in der Hand der Aerzte, es kommen neben guten auch schlechte Resultate bei seinem Gebrauche heraus. Das ist selbstverständlich: Wir haben keine Panaceen und werden sie nie besitzen. Ist das erkrankte Organ nicht fähig, in nutzbringender Weise auf den Arzneireiz reagiren zu können, dann versagt das Arzneimittel. Aber die ersten 40 Jahre des vorigen Jahrhunderts haben doch das gelehrt, dass die Belladonna für bestimmte Darmaffectionen werthvoll sein kann. Jetzt setzt die Theorie ein. Da das theoretische Wissen zur Zeit nicht ausreichte, die praktisch bestätigte Wirksamkeit der Belladonna genügend zu erklären, wurde der grosse Fehler gemacht, von vornherein überhaupt die Möglichkeit abzustreiten, dass die Belladonna in der gewünschten Weise leistungsfähig sich erweisen könne. Die Theorie hat ihre Grenzen, innerhalb deren sie sich nach Belieben bewegen kann. Sobald sie diese überschreitet, leidet die Praxis. Anstatt einfach einzugestehen: Unser Wissen langt zur Zeit noch nicht aus, die Beobachtungen zu erklären, die bei Anwendung eines Arzneistoffes am Krankenbette gemacht werden, decretirt die Theorie von oben herunter: An den ganzen Beobachtungen ist nichts daran, denn sie lassen sich nicht erklären. Man wird zugeben, dass darin eine ganz besondere Art von Logik steckt. Es ist die reine Dogmatik, die sich auf solcher Grund-

lage entwickelt. Sie bedeutet in der Medicin und ganz besonders auf dem Gebiete der Pharmakotherapie einfach Stillstand und aus ihm heraus Rückschritt. Den Schaden hat die Praxis und das auf sie angewiesene Krankenmaterial. Und kommt dann nach geraumer Zeit die Wahrheit doch wieder nach oben und bestätigt, wie recht damals die Praktiker hatten, als sie den von der Theorie verworfenen Weg gingen, so ist doch eine schöne Zeit verloren, die nicht wieder eingebracht werden kann. Gerade bei solchen Fragen, wie die ist, die uns hier beschäftigt, ist die Aufgabe der Theorie ganz genau gegeben: Von der Erfahrung der Praxis ausgehend, hat sie ihr ganzes Wissen und Können dahin zu concentriren, herauszubekommen, weshalb es möglich ist, dass sich eine Arzneiwirkung so gestaltet, wie die Praxis es lehrt. Ein solches Hand in Hand gehen beider Arten wissenschaftlichen Arbeitens behütet die Pharmakotherapie ebenso vor dem rohen und unwissenschaftlichen Empirismus, wie vor der Gefahr, sich durch eine ungenügend entwickelte Theorie eines Materiales berauben zu lassen, das in so manchem Falle, wie das tägliche Leben des Arztes ihn mit sich bringt, seine Leistungsfähigkeit hätte erweisen können.*)

Vier Fälle von *Tabes dorsalis* (*Ataxia locomotrix*).

Von Dr. Giles F. Goldsbrough,

Arzt für die Abtheilung von Krankheiten des Nervensystems am London Homoeopathic Hospital.**)

Die alte Bezeichnung „*Tabes dorsalis*“ für die proteusartigen klinischen Affectionen, welche Duchenne als „*Ataxia locomotrix*“ gruppiert hat, hat insofern einen Vorzug, als der moderne Name nicht ausreicht, um die verschiedenartigen Symptome zu decken, die, wie wir jetzt wissen, demselben pathologischen Zustande entspringen, auf dem das Leiden der uncoordinirten Locomotion resultirt. Die Annahme, dass eine Sklerosis oder primäre Degeneration die hintere Wurzel und Stränge des Rückenmarks, oder die leitenden Fasern der Gehirnnerven die pathologisch-anatomische Basis ist für alle Phasen der *Tabes*, ist zweifellos richtig,

*) Beim Lesen der Correctur erhalte ich noch einen Aufsatz von O. v. Boltenstern, „Aerztliche Monatschrift“ 1901, No. 7, über Atropinbehandlung des Ileus, in dem sich die Angabe findet, dass 1788 der bekannte General-Chirurg Theden schon gegen Ileus *Belladonna* angewendet hat. Der Vollständigkeit halber möge diese Mittheilung hier noch Platz finden.

***) The Monthly Homoeopathic Review. 1. Juni 1901.

und in dem letzten Jahrzehnt ist wenig zu der Kenntniss der essentiellen Aetiologie dieses Zustandes beigetragen worden oder zur Erklärung der Gründe, weshalb in manchen Fällen der eine Theil des sensorischen und trophischen Leitungssystems den Sitz der Krankheit bildet, und in anderen Fällen ein anderer. Da sind nun zwei wichtige Inductionen aus der Beobachtung einer beträchtlichen Anzahl von Fällen von den jüngsten Bearbeitern dieses Feldes gemacht worden. Die erste bezieht sich auf die Syphilis als ursächliches Moment in mehr als 90% der Fälle. Der Verf. selbst hat bis jetzt noch keinen Fall beobachtet, in dem der Kranke nicht vorher an syphilitischer Ansteckung gelitten hätte. Demnach ist die Verhütung der besprochenen Krankheit ein ebenso complicirtes Problem als die Verhütung von Syphilis selbst.

Zweitens ist, und besonders von Gowers, vom klinischen Gesichtspunkt aus darauf hingewiesen worden, dass wohl gewisse Symptome für alle Fälle im ersten Stadium charakteristisch sind, z. B. der Zustand der Pupillen, das Fehlen des Patellar-Reflexes, blitzähnliche Schmerzen und geringe Störung in der Coordination; wenn aber ein einzelner Fall weiter vorschreitet, so beschränkt sich die Krankheit mehr oder weniger auf die oberen oder unteren Gegenden des sensorischen Leitungssystems, d. h. mehr auf die des Gehirns oder des Rückenmarks. Fälle, welche Atrophie des Opticus zeigen, bringen in der Regel einen geringen Grad von Ataxie oder von trophischer Störung in den Gliedern mit sich, während die Visceralstörungen hier weit gewöhnlicher auftreten. Andererseits sind die Fälle mit ausgeprägter Ataxie in der Regel nicht von Opticus-Atrophie begleitet, — und doch ist der pathologische Zustand in beiden Kategorien der nämliche.

Fassen wir die Behandlung von *Tabes* ins Auge, so sind dabei manche Punkte zu erwägen. Die Dauer des Falles und die Art der klinischen Erscheinungen, die eine wahrscheinliche Schätzung über die Zerstörung der Nerven-elemente zulassen, sind im Anfange höchst wichtig für die Prognose und um den Gesichtspunkt zu bestimmen, von dem aus man den Heilplan aufstellt. Die Symptome können einen hervorragenden Theil positiven Leidens bedingen, von dem der Kranke Erleichterung sucht.

Wenn man in einem Falle von langer Dauer eine dauernde Schädigung beträchtlicher Tractus von Leitungsfasern anzunehmen Grund hat, so ist es nutzlos, Massnahmen zur Wiederherstellung der Funktionsstörungen zu versuchen. Da handelt es sich bloss darum, das Leiden zu erleichtern. Andererseits ist zu beachten, dass immer noch ein

gut Theil von nervöser Function nicht zerstört oder in einem vorübergehenden Zustande ist; hier ist Sorge und Behandlung für das Wohlergehen des Kranken von diesem Gesichtspunkt aus von grösster Bedeutung. In manchen Fällen wieder mit Störungen der allgemeinen Ernährung, und einzelner Organe, Haut- und Gelenkaffectionen, Veränderungen der Empfindungs- und Bewegungssphäre, da verlangen die ersteren ganz besondere Berücksichtigung in der Therapie. — Endlich fordert die nahe pathologische Verwandtschaft von Tabes mit allgemeiner Dementia paralytica, das nicht seltene Zusammentreffen beider Zustände, sowie auch die psychische Störung, die häufig genug Tabes begleitet, ohne Vorhandensein anderer Symptome der allgemeinen Paralyse, zu einem eingehenden Studium und Anordnung der gesammten Umgebung eines Patienten vom psychischen, socialen, hygienischen, physikalischen und therapeutischen Gesichtspunkte aus.

Verf. giebt sodann vier Fälle von Tabes dorsalis, die eine beträchtliche Zeit unter seiner Obhut gestanden haben. Es sind typische Fälle von fast allen Phasen der Krankheit, wie solche von den Autoren beschrieben worden sind, und sind die Resultate der in jedem Falle eingeleiteten Behandlung günstige zu nennen.

1. Reihe. Tabes dorsalis bei einer Frau, bei der Incoordination das vorherrschende Symptom ist. Der untere Theil der hinteren Stränge ist der Sitz der Krankheit. Besserung unter Aurum, Aluminium und Stannum.

Eine 36jährige verheirathete Frau besuchte das Hospital am 25. Februar 1897.

Anamnese. Sie ist zwei Jahre krank und ist schon in zwei anderen Krankenhäusern behandelt worden. Sie ist von ihrem Manne mit Syphilis angesteckt worden. Vor zwei Jahren Menorrhagien; Abmagerung: schiessende Schmerzen in den unteren Extremitäten, besonders in den Knien. — Jetzt ist die Menstruation regelmässig. Sie schwankt beim Gehen und die Gliederschmerzen dauern fort. Ptosis.

Status praesens. Die Pupillen sind verengert, reagiren nicht auf Licht und nur schwach auf Accommodation. Sie kann nicht mit den Füssen zusammen und die Augen geschlossen stehen, ohne zu schwanken. Knie- und Plantarreflexe fehlen. Sie kann im Dunkeln nicht gehen. Mit offenen Augen kann sie nicht in einer geraden Linie sich bewegen. Der Muskelsinn zeigt sich gegen Reize normal

Therapie. Sie erhielt zuerst Aurum, dann Arg. nitricum. Die Schmerzen liessen zuerst darauf etwas nach; das Gehvermögen besserte sich. — Als sie im Herbst wieder erschien, wurde sie in

das London hom. hospital vom 3. Nov. bis 8. Dec. aufgenommen.

Sie bekam einen pustulösen Ausschlag an der Aussenseite des Ober- und Unterarmes und der Finger. Die Pusteln bilden fast alle, nach der Entleerung, trockne Krusten. Einige Pusteln am Daumen. Der Ausschlag wird als Herpes Zoster diagnosticirt. — Jodkalium 5 Gran 3 Mal täglich, allmählich gesteigert auf 10 Gran. — Am 8. Dec. wird sie als ungeheilt entlassen. —

Während der sodann fortgesetzten Behandlung in der Poliklinik erhielt sie wieder Aluminium 30., was bis zum 15. Mai 1898 mit geringer Unterbrechung fortgesetzt wurde. Der Zustand war schliesslich besser. Die Incoordination beim Gehen mit offenen Augen ist gering; sie kann mit geschlossenen Augen stehen oder 1—2 Schritte machen. Die Pupillen reagiren auf Licht und Accommodation ein wenig. Klagt über Spannung um die Knien.

Aluminium cont.

25. Jan. 1899. Wieder Alumin. 30.

1. Mai 1899. Die Glieder thun bei Bewegung ziemlich weh, dabei hat sie aber mehr Kraft und weniger Incoordination als früher. Mit geschlossenen Augen geht sie jetzt weit besser. — Klagt über herabdrängende Schmerzen im Unterleib und Leucorrhoe. Periode regelmässig.

Stannum 6.

15. Mai. Repet.

Sie kam dann erst wieder am 13. Sept. Das Gehen war in der letzten Zeit wieder schlechter gewesen. Anaesthesie im l. Bein. Beim Gehen ein spannender Schmerz in Füssen und Schenkeln. Dyspepsie und Verstopfung. Beim Gehen ein schiessender Schmerz über dem r. Auge.

Bryonia 3. Dec.

27. Mai. Besser, ausgenommen die Verstopfung.

1. März 1900. Wieder Stannum.

26. Juli. Weniger gut. Wieder Dyspepsie; Schmerz zwischen den Schultern; kein Appetit. Mehr Schwäche in den Beinen. Nux vom. 3. Dec.

27. August. Dyspepsie besser, sonst unverändert. Stannum 6.

10. Januar 1901. Bis vor einigen Wochen war es ihr weit besser gegangen. Zur Zeit klagt sie über eine ziemlich grosse Schwäche und Steifheit in den Beinen nach der Menstruation. Die Coordination weit besser als vordem, der gewöhnliche Gang ganz ungestört. Die Reflexe fehlen noch und die Augensymptome so wie früher. Stannum 6.

Bemerkungen. Dieser Fall zeigt die Incoordination als vorherrschendes Symptom, aber die oben angegebenen, für Tabes charakteristischen Symptome haben nicht gefehlt. Leider hat die Pat.

wegen ihrer Stellung als Haushälterin nicht beständig unter Beobachtung sein können. Ihr Zustand ist jedoch jetzt ganz anders als vor 4 Jahren. Als sie bei ihrem letzten Besuch in das Zimmer trat, war kaum noch etwas von der Incoordination zu bemerken. Verf. schreibt die entschiedene Besserung dem Aluminium und Stannum zu. — Hier von erhielt sie wieder einen Vorrath für einen Monat. —

2. Reihe.

Tabes dorsalis, mit Affection sowohl des Rückenmarks als der Gehirnnerven. Doppelseitige Opticus-Atrophie. Gastrische Krisen. Besserung unter Aluminium 30. und Belladonna 3. Dec.

Ein verheiratheter Mann, 43 Jahr alt, früher Polizeibeamter, kam am 5. Oktober 1899 in die Poliklinik. Dauer der Krankheit drei Jahre. Er hatte auf der Marine gedient; Malaria oder Dysenterie war nie dagewesen. Als junger Mann hatte er Syphilis. Seine gegenwärtige Krankheit schrieb er einem Schuss auf den Kopf zu, den er vor drei Jahren bekommen hatte. $\frac{1}{2}$ Jahr darnach stellte sich ein veränderter Geschmack bei ihm ein; alles schien ihm süß oder etwas bitterlich zu sein. Dann verlor er das Sehvermögen auf dem rechten Auge und wurde wacklig auf den Beinen. Ferner hatte er Schmerzen im Kopfe und in den Beinen und zeitweise einen biliösen Anfall.

Die Untersuchung ergab: normalen Geisteszustand. Er ist oft sehr reizbar; die Sprache ist etwas afficirt. Er sucht öfters nach einem Wort und hat die Coordination der Worte etwas Mangelhaftes, die Articulation ist auch ein wenig unbestimmt; namentlich was die Dentalen und Zungen-Zahnlaute betrifft. — *Das Sehvermögen erloschen.* Er kann Schatten nur mit dem linken Auge unterscheiden, die linke Pupille reagirt auch etwas auf Licht. Die ophthalmoskopische Untersuchung zeigt vollständige doppelseitige Opticus-Atrophie. Hören und Function der anderen Sinne normal.

Sensibilität. Diese ist an der rechten unteren Extremität vermindert, ebenso der Tastsinn am rechten Daumen und Zeigefinger. — *Motorische Erscheinungen:* Sein Gang ist etwas ataxisch (doch ist zu bedenken, dass ihm die Hilfe des Sehens bei der Bewegung abgeht). Kein Kräfteverlust.

Reflexe: Der Cremaster- und Patellar-Reflex fehlen, der abdominelle links gering, rechts ganz fehlend; der epigastrische rechts vermehrt, links normal; der an der Fusssohle giebt rechts Adduction des Fusses, links Adduction und leichte Flexion.

Verdauungssystem: Er hat alle 14 Tage einen „biliösen“ Anfall, d. h. Uebelkeit, Erbrechen mit Kopfweh, etwa 1 Tag dauernd.

Geschlechtssystem: Während des ersten Theils seiner Krankheit war das Geschlechtsvermögen er-

loschen; jetzt hat er sexuelle Erregung, aber ohne genitale Reaction.

Therapie: Aluminium 30. 3 Mal und Bellad. 3. Dec. (letztes Abends) bis zum 30. April 1900. Die Ataxia ist geringer, in den Gliedern kein Schmerz. Die biliösen Anfälle erscheinen seltner, z. B. 3 Mal während der letzten 2 Monate. Von da bis zum August hat er nur einen Anfall in ca. 6 Wochen gehabt. Aluminium (bei Tage) und Bellad. (Abends) hat er mit kurzen Zwischenpausen bis zum März d. J. fortgebraucht. Er hat auch Unterweisung in der Uebung seiner Unterglieder erhalten, und hat versucht, das Brailey'sche System des Lesens für die Blinden zu erlernen. Bei diesem Versuch hat er jedoch grosse Schwierigkeit gefunden, da der Tastsinn und die feine Coordination der Finger, welche dieses System zur Wahrnehmung der Stellung der so überaus zahlreichen Merkmale erfordert, bei ihm mangelhaft ist, besonders auf der rechten Seite, und er ist ein rechts-händiger Mann. Die Ataxie hat sich indessen merklich gebessert. Die Schmerzen in den Beinen waren nur selten aufgetreten. Letzthin zeigten sich die „biliösen Attacken“ aber öfters; er hat Schmerz in der rechten Kopfseite, der gelegentlich von Erbrechen begleitet ist.

Bemerkungen: Der Charakter dieses Falles ist äusserst chronisch und die Symptome können das Leben zu einer Last machen, ohne dass sie manche Nervenfunctionen erheblich stören. Das Ziel der Therapie war in erster Linie darauf gerichtet, die Krankheit in ihrem Fortschreiten zu hemmen, und was das anbetrifft, so erscheint sie nicht erfolglos. Sodann war beabsichtigt, die gestörte Function auf methodische Weise zu erziehen; das schlug aber fehl: bei dem Verlust des Sehvermögens und dem herabgesetzten des Tastsinns war freilich nur ein sehr beschränkter Erfolg zu erwarten. —

3. Reihe.

Tabes dorsalis, welche die Säulen des Rückenmarks und specielle Sinnesnerven afficirt hatte. Doppelseitige Opticus-Atrophie. Chronische neuralgische Schmerzen und Diarrhöen.

Phosphorus, Atropin, Acid. phosphoricum, Aluminium.

Ein 55-jähriger Mann, Wittwer, kam am 5. Februar 1900 in die Poliklinik. Er war Hufschmied und hatte bereits seit 6 Jahren an der Krankheit gelitten.

Anamnese. Im 24. Lebensjahre zog er sich Syphilis zu und im 47. zeigten sich primäre und secundäre Erscheinungen. Vor 6 Jahren eine complicirte Fractur einer Zehe. Später Schnitt in die Hand, nach dessen Heilung die Hand schlecht gebrauchsfähig sich zeigte. Ein Jahr darauf wurde sein Sehen mangelhaft; ja er wurde völlig blind.

1894 hatte er Ohrenfluss. Er hatte von Verstopfung im Wechsel mit Diarrhöe viel zu leiden.

Status praesens. Wir haben einen zusammengebrochenen Mann von abstrapazirtem Aussehen und mit gerunzelten Augenbrauen vor uns, 5'10" gross, der von einem Wärter geführt wird. Er bewegt beständig die Finger, als ob er Krämpfe darin habe. Geisteszustand normal. — *Schlaf:* Den ersten Theil der Nacht kann er wegen Schmerzen in den Beinen nicht schlafen. — *Sprache* normal. — *Sensorium:* Wandernde, schiessende Schmerzen im Hinterkopf und in der Stirn, zeitweise heftig. Wenn er vom Bett sich erhebt, meint er fallen zu müssen. — *Sehorgane:* Rechte Pupille 5 mm im Durchmesser, linke 2,5 mm, beide unempfindlich gegen Licht. Die Bewegungen des Augapfels sind nach allen Richtungen beschränkt, aber nicht abnorm. Geringe Ptosis am rechten Auge. Das Sehvermögen erloschen. Es besteht doppelseitige Opticus-Atrophie. — *Hören:* Auf dem linken Ohr hört er gar nichts. Rechts hört er eine dicht an den Meatus gehaltene Uhr, aber die Knochenleitung fehlt völlig. — Geschmack und Geruch sind stumpf.

Sensibilität. Hyperästhesie und vermehrte Schmerzempfindlichkeit am ganzen Stamm und in den Extremitäten. Tastsinn in den Fingern fehlt. Hitze und Kälte normal empfunden. Pat. klagt viel über schiessenden Schmerz in den Hüften und Fussgelenken.

Motorische Fähigkeit: Kann auf den aneinandergestellten Füßen nicht stehen, sein Gang ist unsicher, besonders nach links hin. Die rechte Hand hat an Kraft eingebüsst, ihre Bewegungen sind aber ziemlich normal.

Reflexe. An der Planta und am Abdomen verstärkt; am Cremaster fehlend, ebenso an der Patella.

Sphincteren. Die Controle über die Harnblase etwas herabgesetzt. Beim Verlassen des Bettes läuft der Harn gern ab. Wenn Diarrhöe zugegen ist, hat er keine Gewalt über die Sphincteren. —

Trophischer Zustand. Die Zähne hat er verloren, die Nägel sind an der Seite gekrümmt, gestreift. Die Haut ist trocken, die Muskeln meist geschwunden. — Der Appetit ist gut, die Verdauung ordentlich. — Keine gastrischen Krisen. Mitunter Anfälle von Diarrhöe, häufig 5—7 Entleerungen am Tage, wässerig, freiwillig. — *Urin:* spezifisches Gewicht 1025, sauer, ohne Eiweiss und Zucker.

(Schluss folgt.)

Rhus toxicodendron, ein „noues“ Mittel in der Ophthalmologie.

In „Le Médecin Homoeopathie“, einer in Brüssel erscheinenden Monatschrift für Medicin, Hygiene

und Biologie, herausgegeben von Dr. Lardinois, wird vom 15. August c. die interessante Geschichte mitgeteilt, wie ein Augenarzt zu der grossen Entdeckung gekommen ist, dass die Tinctur von Rhus toxicodendron ein ausserordentliches wirksames Heilmittel bei gichtischen oder rheumatischen Augenkrankheiten sei. Das Fachblatt „La Clinique ophthalmologique“, vom 10. Juli 1901, giebt Folgendes hierüber:

„Der Dr. Abadie hatte einen Kranken in den Vierzigern zu behandeln, der an einem arthritischen Geschwür am Rande der Hornhaut litt, das äusserst schmerzhaft war und wogegen er alle seine Mittel erfolglos angewendet hatte. Nachdem er ihn so in vollem, durch nichts zu milderndem Schmerz verlassen, fand er ihn Tags darauf völlig schmerzfrei. Als Dr. Abadie sein Erstaunen über diesen so schnellen Umschwung zu erkennen gab, erhielt er vom Pat. folgende Erklärung: „Ich bin gewohnt, wenn ich krank bin, mich homöopathisch behandeln zu lassen, und da ich sah, dass Ihre Bemühungen fruchtlos waren, liess ich einen homöopathischen Arzt kommen, der mir die hier stehende Medicin verschrieb, welche dann fast sofort meine Schmerzen beseitigte.“ Dr. Abadie schreibt weiter:

„Ich sah mir das Recept an, es enthielt eine homöopathische Dilution von Rhus toxicodendron. Da mein Kranker beim Fortgebrauch derselben sehr schnell geheilt worden ist, so nahm ich das Mittel ad notam. Seitdem habe ich die Tinctur von Rhus toxicodendron sehr häufig in der Dosis von 15, 20 bis 25 Tropfen pro die verschrieben. Die Wirkungen davon sind manchmal wunderbar, besonders in schmerzhaften arthritischen Geschwüren. Meine Erfahrungen hierüber sind jetzt zahlreich genug, so dass ich die Anwendung dieses Mittels nicht genug empfehlen kann.“

Daraufhin hat Prof. Van Lair in der Klinik ophthalmologische Versuche mit Rhus toxicodendron an Kranken angestellt und veröffentlicht folgende Resultate:

In zwei Fällen von Hornhaut-Geschwüren, arthritischer Natur, die von heftigen Schmerzen und Schlaflosigkeit begleitet und weder durch das Salicylat, noch durch Chinin- und Morphium-Pillen, die er in solchen Fällen gewöhnlich gebraucht, zu beschwichtigen waren, hat er von der Tinct. Rhus tox. in der Dosis von 10 Tropfen eine sofortige Besserung constatiren können; wenn sich die Schmerzen in den zwei folgenden Tagen wieder einstellten, brachte dieselbe Dosis, im Augenblicke der Wiederkehr der Schmerzen gereicht, diese jedes Mal fast augenblicklich zum Verschwinden. Am dritten Tage hatte das Augenleiden sich zum Bessern gewendet, und die Heilung liess nicht auf sich warten.

Bei zwei Patienten verschwanden nach der Ope-

ration des Hypopyon die Schmerzen, nachdem sie 10 Tropfen der Rhus-Tinctur genommen hatten. Die Schlaflosigkeit war nach der ersten Dosis vergangen.

Bei einem Manne, der behufs Enucleation des Auges nach einer Panophthalmie in die Anstalt kam und dem man vor der Operation 10 Tropfen der Tinctur verabreichte, liess sich eine sehr beträchtliche Verminderung der Schmerzen feststellen. Aber dieser Kranke bekam 10 Minuten nach dem Einnehmen dieser Dosis Uebelkeit, sowie ein Gefühl von Brennen im Magen — ein Symptom, sagt Prof. Van Lair, das bei keinem der anderen Kranken sich gezeigt habe. (Nun, dieser Pat. hatte eine grössere Reizempfindlichkeit, vielleicht gerade von Seiten des Magens, so dass er auf eine so starke Gabe, wie 10 Tropfen der Urtinctur immerhin sind, stärker reagirte als die anderen Kranken. Ref.)

Nun fühlt sich der Herr Professor aber noch gedrungen darzuthun, dass ihm der Giftsumach, diese erschreckliche Giftpflanze doch nicht ganz unbekannt sei, und so sagt er in seiner Weisheit:

„Es ist gut daran zu erinnern, dass der Giftsumach *Rhus toxicodendron* und *Rhus radicans* aus der Familie der Terebinthaceen ein sehr heftiges und sehr reizendes Gift ist etc. — Trousseau, fährt er fort, macht darauf aufmerksam, dass die Wahl der Präparate und Vorsichtsmassregeln, die man nimmt, um sie zu erlangen, von der höchsten Wichtigkeit sind, denn man kann hiervon entweder unwirksame Medicamente oder sehr gefährliche Gifte bekommen. Das wirksame Princip ist nach Van Mons äusserst flüchtig; es entwickelt und zerstreut sich während des Lebens der Pflanze und verschwindet bei der Austrocknung vollständig. Das ist ein Grund mehr, sich des Präparats der Tinctur bei der Verordnung zu bedienen. Diese ist aus den frischen Blättern und reinem Alkohol zu gleichen Theilen dargestellt. — Die Homöopathen verschreiben das Mittel in einer weit kleineren Dosis und rühmen sich damit ziemlich zahlreicher Heilungen von Neuralgien im Allgemeinen, in der Ischias, im chronischen Rheumatismus und in gewissen Hautleiden erzielt zu haben, so dass man berechtigt ist, einen Versuch damit zu machen, wenn die rationellen Medicationen versagt haben.“

Es ist doch wahrlich eine, milde gesagt, hohe Naivetät, wenn der Professor für seine Methode, die ihn in so vielen Fällen im Stich gelassen, den Anspruch auf Rationalität erhebt, so dass dann auf das nach der homöopathischen Methode gewählte Mittel, das ihm in verhältnissmässig kleiner Dose so gute Heilerfolge eingebracht hat, der dunkle Schatten der Irrationalität fällt. — Dass Dr. Abadie die Wirksamkeit des homöopathischen Mittels in minimaler Dose in jenem Fall anerkannt hat, ist

lößlich und auch rational, wenn er aber, ohne die Ratio zu kennen oder zu beachten, weshalb der homöopathische Arzt in jenem Falle gerade *Rhus* gewählt hat, und nun dies Mittel rein empirisch, nur nach der Analogie hin, in ähnlichen Fällen anwendet, so ist das nicht wissenschaftlich zu nennen. — Dieser Weg ist aber in der alten Schule gang und gäbe, wie auch der Professor der Ophthalmologie dieselbe bei seinen klinischen Experimenten betont hat. Wenn nun die Aerzte der alten Schule auf diese Empfehlung hin unser Mittel, ohne die von der Homöopathie auf Grund des physiologischen Experiments erlangten und klinisch gut bestätigten näheren Indicationen für dasselbe zu kennen, in scheinbar ähnlichen Fällen und zwar in unnötig starken Dosen verordnen und, wie es dann nicht ausbleiben kann, bedeutende Misserfolge, wenigstens erhebliche Verschlimmerungen beobachtet werden, so kann das Mittel leicht wieder in Misscredit kommen. —

Die Kenntniss von der hohen Wirksamkeit des *Rhus toxicodendron* in bestimmten Augenleiden, und zwar oft sehr tiefgehenden, ist eine Entdeckung der homöopathischen Schule, welche diese der Prüfung des Mittels am Gesunden und der klinischen Anwendung gemäss dem Aehnlichkeitsgesetz zu verdanken hat. Dieser Weg der Forschung und der Therapie ist ein wahrhaft naturwissenschaftlicher und somit auch rational.

Zu dieser Erkenntniss ist aber Dr. Abadie und der Prof. Van Lair noch lange nicht gekommen. Wir haben es ihnen aber schon zur Ehre anzurechnen, dass sie die Herkunft des von ihnen als so wirksam empfohlenen „neuen“ Heilmittels von der homöopathischen Schule her nicht verschwiegen haben.

Dr. **Mossa.**

Rhus toxicodendron gegen Arsenicum.

Ein 23j. Mädchen, gross und schlank, ist seit dem 22. Mai erkrankt. Nachdem sie in der Nacht vom 19. bei offenen Fenstern geschlafen, erwachte sie mit Fieberschauer und ging Morgens noch aus im Thau.

Die Nackenmuskeln sind schmerzhaft und schwellen zuerst an, jetzt sind auch Arm, Schultern und die vordere Seite des Thorax empfindlich. Schmerz den Rücken entlang bis zum Kopf. *Besser* von Hitze, Schweiss, warme Getränke, *schlimmer* bei Nacht. — Durst. Beim Liegen auf der linken Seite ist es besser; sie hat dann aber starkes Herzklopfen. — Pat. muss sich im Bette hin und her bewegen, weil ihr jede Lage nur auf einige Minuten erträglich ist. Am 22. Mai *Rhus toxicod.* Hochpotenz.

24. Mai. Schmerz im Hinterhaupt, Schultern und Brust; namentlich war die rechte Brustseite vergangene Nacht sehr schmerzhaft; bei Tage ist der Schmerz vergangen. Dieser ist, wenn sie sich aufsetzt, zuerst unerträglich, nimmt dann aber eine Zeitlang ab. — Es schmeckt ihr Alles bitter. Die Zunge ist bloss. — Die Kiefer thun ihr nicht so weh, wie gestern, wo der Schmerz bis an die Ohren ging. — Die Beine sind ihr zu heiss, während der Oberkörper nicht warm werden kann.

28. Mai. Die Schmerzen haben sich nach dem Rücken und den Knien gezogen; druckempfindlich. Sie kann es nicht ertragen, berührt oder bewegt zu werden, und doch muss sie sich bewegen. Der Schmerz im Rücken kam plötzlich und hielt die ganze Nacht an. Am 27. trat die Menstruation ein. — Sie schwitzt viel. Sie bewegt sich ab und zu vom Stuhl zum Bett, und hat doch bei jeder Bewegung peinliche Schmerzen. Durstig, wobei sie aber jedes Mal wenig trinkt.

Arsenicum Hochpotenz.

29. Mai. Sie hatte eine sehr angenehme Nacht; die Schmerzen fast überall, aber nirgends bedeutend. Sie ist nicht mehr so ruhelos. — Nach dem Schlaf ist's schlimmer.

30. Mai. Es war ihr ganz behaglich, konnte $1\frac{1}{2}$ Stunden aufbleiben, und schlief dann gut; doch fühlt sie sich nach dem Schlaf um so viel schlechter, dass sie wünscht, sie hätte lieber nicht geschlafen. — Regel fliesst heute stärker. Sie bewegt sich leicht, klagt nur über Schmerz durch die Hüften.

1. Juni. Sie fühlt sich so wohl, dass sie nicht im Bette bleiben mag. Appetit, Schlaf gut.

15. Juni. Sie fühlt sich so wohl und kräftig, wie vor der Krankheit. In einer Nacht hat sie nur im Fuss Schmerz gehabt. —

In diesem Falle war die differentielle Diagnose zwischen Rhus und Arsen Anfangs nicht leicht. Beide haben die *Ruhelosigkeit*, die *Besserung* durch *Wärme*, *Verschlimmerung* bei *Nacht*, *Durst*. Bei Arsen ist es aber eine ruhelose Aengstlichkeit, während bei Rhus es sich um eine Muskel-Unruhe handelt. Der Durst mit zeitweisem, öfterem Trinken kleiner Mengen Wassers ist aber Arsen eigen. — Rhus lag dem Falle sehr nahe und hat ihn auch in die rechte Richtung gebracht, d. h. von oben nach abwärts, aber nicht von innen nach aussen, denn obwohl die Muskel davon berührt wurden, so nahm doch die Unruhe und ängstliche Stimmung zu, ein Zeichen, dass Rhus für den Fall nicht völlig genügte. — Die Zunahme der Beschwerden nach dem Schlafen, die sich hier zeigte, ist sonst kein bei Arsen hervortretendes Symptom. — (The Hahnemannian Advocate. 15. Juni 1901.) M.

Pyelitis — Pyrogen.

Von Dr. G. E. Dienst.

Ein 64jähriger Mann. Er ist viel gereist, war oft — in der Ebene wie an der Pacific-Küste — allem Wetterwechsel ausgesetzt gewesen, hat zeitweise wochenlang ausserhalb seines Heims geschlafen, hat verschiedene, oft lange Krankheitsanfälle durchzumachen gehabt, einmal hat er im heissen Sande fast beide Füsse eingebüsst; er hat schon viele Mittel gebraucht und sieht wie ein altes Wrack aus.

Vor einigen Jahren hat er wiederholt Anfälle von Influenza gehabt, wodurch er so geschwächt war, dass er sein Geschäft aufgeben und sich ein Carroussel anschaffen musste; aber auch diesen leichten Erwerbszweig konnte er wegen seiner Kränklichkeit nicht fortsetzen.

Im vergangenen Jahre bekam er heftige Rückenschmerzen, verlor fast allen Appetit, hatte übermässige Magensäure, gegen die er zweimal täglich 1 Theelöffel voll Natron bic. einnahm.

Jede Nacht musste er 3—5 Mal aufstehen zum Uriniren und er kam durch Mangel an Schlaf sehr herunter. Er bemerkt jeden Morgen einen dicken gelben Bodensatz im Nachtgeschirr und meinte, es sei nun aus mit ihm.

Da er im Hahnemann College eine Zeit lang ambulatorisch wegen Herzleiden behandelt worden war, so consultirt er jetzt einen Praktikanten dasselbst. Da er aber nach einigen Wochen keinen Erfolg sah, ging er zu einem Allopathen. Auch das war vergeblich. So wollte er alles Kuriren aufgeben, aber schliesslich brachte ihn seine Noth zum Dr. Dienst; es war im Mai d. J.

Es ergaben sich folgende Symptome:

Magen und Bauch sind sehr ausgedehnt und gespannt. Schlimmer nach Essen, selbst von nur wenig Bissen.

In der letzten Hälfte des Nachmittags und zeitig Abends fühlt er sich immer schlechter.

Verstopfung. — Schmerz beim Uriniren. — Er kann das Wasser nicht lange halten. — Im Urin ist *dicker gelber Eiter*. — Urin stark sauer. — Appetit sehr gering, ebenso der Schlaf. — Abmagerung besonders am Oberkörper. — Verzagt, missmuthig, verdriesslich. — Hat überall Schmerzen, *schlimmer* in der *Lendengegend*. — Sein Vertrauen auf die Aerzte ist sehr gering.

Lycopodium ein Pulver (Hochpotenz).

Nach 8 Tagen berichtet er, es gehe ihm viel besser, besonders was Magen und Unterleib betrifft.

Keine Arznei. — In der 2. Woche hält die Besserung an, indessen im Urin zeigt sich noch immer Eiter, und die Rückenschmerzen sind auch

noch da. — Verf. gab sich viel Mühe, ein hierfür passendes Mittel zu finden. Er gab endlich Calc. sulph. 30. Dec., die in einem ähnlichen Fall einem Collegen gute Dienste gethan. Hier aber versagte es vollständig. Dr. Dienst wartete noch einige Tage, und gab Pyrogenium 90. Cent. 3 Pulver, Abends vor Schlafengehen je eines zu nehmen. Das geschah am 29. Juni.

1. Juli. Der Eiter schien in Tausende von Atomen zerlegt; der Urin zeigte jetzt keine saure, sondern eine leicht alkalische Reaction.

2. Juli. Keine Spur mehr von Eiter im Urin; das Rückenweh weit geringer; Appetit gut.

10. Juli. Der Urin blieb klar. Der ganze Mann schien verändert. Seine krankhafte kupferige Gesichtsfarbe hatte sich in eine klare, mit einem leichten Stich ins Röthliche auf den Wangen, verwandelt. Er ist wieder zu jeder Arbeit fähig.

Pyrogen. hat Verf., wie er sagt, gegeben, weil es ihm in diesem Fall als das Simile erschienen ist, obwohl es sonst noch nicht in diesem Leiden klinisch verworther worden ist.

(The Hahnemannian Advocate. 15. Juli 1901.)

M.

Im Opiumrausch.

Ein Theilnehmer der Chinaexpedition, Generalstabsoffizier Baron Binder, den in Peking die Neugier trieb, die weitverbreitete Sitte des Opiumrauchens kennen zu lernen, beschreibt in der „Kreuz-Ztg.“ in sehr anschaulicher Weise die Folgen des Opium-Genusses. Freilich dürfte die Menge, die der Verfasser unter der Anweisung eines Chinesen, bei dem er zu Gaste war, zu sich nahm, für manchen Sterblichen genügen, um ihm die Lust am Opiumrauchen für immer zu nehmen. Baron Binder beschreibt zunächst die Vorbereitungen, das Stopfen und Anwärmen der Pfeife, dann fährt er fort:

„Tief sog ich den Rauch in die Lungen hinab, während der Chinese den Pfeifenkopf über der Flamme hielt und sobald sich der Luftkanal, der im Opium gebohrt war, verstopfte, sofort mit der heissen Nadel hineinfuhr. Nach drei Minuten war das Opium weg, ohne Asche zurückgelassen zu haben. Ich war sehr verwundert, denn ich hatte durchaus keine Empfindung verspürt, wie etwa von einer Pfeife oder Cigarre. Geschmack- und geruchlos, weder warm noch kalt war der Opiumrauch in die Lungen eingedrungen, hatte weder in der Kehle gekratzt, noch einen Reiz auf die Lunge geübt und war kühl und bläulich in dichten Wolken wieder ausgestossen worden. So verrauchte ich eine Pfeife nach der anderen. Erst nach der achten verspürte ich erst ein leichtes Herzklopfen und eine leichte Eingenommenheit im Kopfe, aber ohne

zu pausiren, sog ich auch noch die neunte ein, trank dann einige Tassen Thee, gab dem Sohne des Hauses, einem fünfjährigen Bengel, einen Dollar und verliess rasch, instinctiv das Haus. Der Tag war herrlich klar und ich pilgerte gegen das Feldlazareth, wo ich einen Rikshaw zu finden hoffte. Mein Zustand war, abgesehen von ganz leichtem Kopfschmerz, ganz normal, nur eine innere Unruhe trieb mich vorwärts, um so rasch als möglich wieder zu Europäern zu kommen.

Im Lazareth, (Verfasser war erst kurz vorher nach schweren Leiden aus dem Feldlazareth entlassen), vergrösserte sich meine Unruhe von Minute zu Minute, und ich war schon geneigt, den Arzt ins Vertrauen zu ziehen, überwand mich aber und ging zu einem kranken Offizier, um von ihm mich zu verabschieden. Während ich mit ihm sprach, wurde das Zimmer ruckweise von immer blendender werdendem Lichte erfüllt, so dass ich erstaut nach der Ursache fragte, aber den Bescheid erhielt, es sei nach wie vor die gleiche Helle.

Ich war wenige Minuten geblieben, fand vor dem Thore eine Rikshaw und wollte nach Hause fahren, wo mein Bursche meine Rückkehr erwartete. Aber noch ehe ich die Kettelerstrasse erreicht hatte, überfiel mich ein tödtliches Angstgefühl. Das Herz klopfte und flatterte unregelmässig und rasch, alle Figuren in den Strassen erschienen mir in kalten, scharfen Umrissen, und je mehr ich mich bemühte, meine Sinne zur Ruhe zu zwingen, desto schwerer wurde es mir, ruhig im Wägelchen sitzen zu bleiben, obgleich ich andererseits befürchtete, bei der ersten heftigen Bewegung müsste mich ein Herzschlag treffen.

Endlich waren wir bis in die Höhe des Tsungli-Yamen gelangt und ein furchtbarer Durst schnürte mir die Kehle zusammen. Ich liess also dorthin einbiegen und wollte bei einem befreundeten Offizier einen Schluck trinken und einen Augenblick ausruhen. Der betreffende Herr war eben im Begriff sein Haus zu verlassen, bot mir aber seine Wohnung an und ich legte mich auf den Divan.

Ob ich sofort eingeschlafen bin, weiss ich nicht. Nachdem ich einige Minuten gelegen hatte, begann der Divan zu schwanken und schaukelte langsam aufwärts, so dass ich fürchtete an der Decke anzustossen. Das Gefühl war unheimlich, aber recht angenehm und erst, als ich instinctiv vor einem Zusammenstoss mit der Decke zurückschreckte, wachte ich wieder auf, vollkommen bewusst, dass diese Phantasie die Folge des Opiums sei und sehr begierig auf die weitere Entwicklung und mit dem festen Vorsatze, so lange als möglich zu beobachten. Sofort fiel ich wieder in den Taumel zurück, aber nun begann ein Kaleidoskop von tausenderlei Farben vor meinen Augen zu tanzen und löste sich

in ein grelles, weisses Licht auf, aus dem verschiedene Bilder mit vollkommener Deutlichkeit entstanden, und zwar sonderbarerweise vollkommen in sich abgeschlossen, wie etwa auf Ansichtspostkarten, ohne Hintergrund und Beiwerk, Genrebilder von der Strasse, soweit ich mich erinnere, farblos in lichten grauen Tönen. Erst chinesische Studienköpfe, dann Gruppen von Kulis, Arbeitern, endlich Karren mit Vorspann, alles einen Augenblick erscheinend und plötzlich verschwindend ohne zu verschwimmen. Dann muss zum Schlusse etwas Grässliches erschienen sein — in meiner vagen Erinnerung stellte es sich als ein schauerlich grinsender Kopf dar, vor dessen Nahen ich entsetzt zurückweichen wollte und plötzlich wieder erwachte. Ich nahm einen Schluck Bier, um meiner schmerzhaft brennenden Kehle Linderung zu verschaffen und legte mich wieder auf die Lauer.

Es kam mir endlich vor, ich sei erwacht, läge in einem dunklen Zimmer am Boden ohne mich rühren zu können und rief verzweifelt nach meinem Diener. In diesem Augenblick öffnete sich die Thür und ohne einen Schritt gemacht zu haben, schwebte mein chinesischer Boy von meinem Burschen gefolgt zu meinem Lager, aber weiss Gott unter welcher merkwürdiger Maske, dass ich voll Entsetzen aufzuspringen meinte.

Plötzlich war ich wirklich wach, fühlte eine vollkommene Auflösung in meinem Körper, fühlte wie meine Gedanken klar wurden und sich überstürzten und mein Herz in wilden Schlägen tobte. Eine grässliche Angst überkam mich, „das ist der Tod, der Herzschlag, um Gotteswillen — Hilfe . . .“ Taumelnd erreichte ich die Thür und erbrach sie, ohne mir Zeit zu lassen, das Schloss zu öffnen, und stürzte auf den Hof hinaus, wo Soldaten spielten. Mit schmerzhafter Selbstbeherrschung sagte ich nur: „mir ist sehr unwohl, führt mich ins Lazareth.“ — Die Leute starrten mich an, dann liefen zwei von ihnen weg, um sich anzukleiden. Welch rasende Angst mich nun überkam, kann ich nicht beschreiben. Ich riss mir den Rock vom Leibe, Kragen und Kravatte folgten nach, den Hut warf ich zu Boden und dann begann ich in wahnsinniger Hast meine Taschen zu entleeren, Geld, Uhr, Messer, Gürtel, alles flog zu Boden, als könnte ich mir dadurch Erleichterung schaffen. Der Herzschlag schien mir die Rippen brechen zu wollen, dieser Muskel hatte offenbar keinen Platz mehr da drinnen und ich fühlte mit furchtbarer Deutlichkeit, dies sei das Ende.

Nie hätte ich geglaubt, dass mich diese Ueberzeugung so furchtbar unglücklich machen könnte, und dass ich je so verzweifelt verlangen würde, wenigstens noch einige Minuten zu leben. Der Anfall nahm an Heftigkeit zu, ich lehnte mich an

eine Säule, betete und verfluchte im Innern meine blödsinnige Neugierde. Bis endlich die zwei Soldaten erschienen, glaubte ich eine Ewigkeit gewartet zu haben und die guten Kerle waren höchstens eine Minute ausgeblieben. Und dann setzten wir uns in Marsch zum Feldlazareth No. 6, das am nächsten gelegen war. Die Leute hatten meine weggeworfenen Kleidungsstücke aufgehoben und warfen mir den Rock über. Ich lief beinahe, ich glaubte, im Lazareth angekommen, würde die Geschichte im Handumdrehen geordnet sein, irgend ein Gegengift . . . Nur fürchtete ich, nicht mehr lebend bis hin zu gelangen.

Hier auf offener Strasse zu sterben, wie ein Hund, ohne Hilfe . . . dann wusste man nicht, woran ich gestorben war und würde mich seciren . . . ein grässlicher Gedanke . . . So liess ich mir eine meiner Manschetten geben und kritzelte mit Bleifeder darauf: „Wenn mich Herzschlag trifft, bitte nicht seciren“ und dann „neun Pfeifen Opium“.

Das beruhigte mich für einen Augenblick, auch liess das fürchterliche Herzklopfen etwas nach und einer der Soldaten sagte: „Nun bekommen Sie doch wieder etwas Farbe, Sie waren ja vorher ganz weiss.“

Als wir endlich in das Lazareth 6 kamen, liess ich mich zum diensthabenden Arzt führen. Dieser, ein noch sehr junger Mann, nahm den Fall gar nicht tragisch: „Nehmen Sie Salicyl und trinken Sie einige Gläser Sekt, um die Herzthätigkeit zu beleben, denn der Anfall ist ja vorüber.“

Ich muss offen gestehen, dass mich diese kalte Gleichgültigkeit derart erbitterte, dass ich das Gefühl empfand, ich müsse ihn erwürgen, denn ich war vollkommen überzeugt, ich könne keine Viertelstunde mehr leben, so schnürte mir die Todesangst die Kehle zusammen. Und anstatt mir sofort ein Gegengift zu geben oder mir irgendwie zu helfen, sagte dieser Mann einfach: „Trinken Sie Sekt“.

Diese Ueberreizung der Nerven liess mich aber nicht ruhen. Vor dem Lazareth 6 bestieg ich eine Rikshaw und fuhr zum Lazareth 2, von wo ich Mittags als Reconvalescent entlassen worden war, und wieder verfolgte mich auf dem Wege dorthin die qualvolle Angst, nicht mehr lebend hinzugelangen.

Nachdem ich dort angekommen war, konnte ich mich während voller sechs Stunden nicht nieder setzen, sondern lief wie von Furien gepeitscht auf einer Terrasse umher, besorgend, mein unruhig flatterndes Herz müsse sofort stille stehen, wenn ich die Bewegung nur einen Augenblick unterbrechen würde. Und dabei war mein moralischer Zustand weich wie Handschuhleder oder wie ein nasser Badeschwamm, ich durfte denken an was ich wollte, sofort traten mir die Thränen in die

Augen. Wie ich auch nur einen Augenblick stille stehen wollte, lief mir ein unheimlicher, eisiger Schauer von den Fussspitzen bis zum Nackenwirbel. Der Stabsarzt leistete mir noch eine Stunde Gesellschaft, dann war ich wieder allein, und was mir auch noch von Gedanken durch den Kopf fuhr, das klang in dem Schluss aus: „Ich will es ganz gewiss, und ganz und ganz gewiss nicht wieder thun.“

Zu Virchow's 80. Geburtstag!

Auch wir, wir sassen einst zu Deinen Füssen
Und lauschten regen Geistes auf Dein Wort:
Drum woll'n wir dankbar Dich als Lehrer grüssen,
Und Deine „Zelle“ preisen fort und fort.
Ist sie es doch, aus deren innerm Grunde
Das Leben spriesst, das kranke wie gesunde.

Du lehrtest, wie der kleinste Reiz die Zelle
Erreget, hat er zu ihr Strebezug:
Da war die „Zellen-Therapie“ zur Stelle,
Die uns're Heilkunst still im Schoosse trug.
Und doch wie wardst Du, Forscher, folgerechter,
Der Homöopathie grimmer Verächter!

Wie hast Du unsern Meister ungerecht,
Sein Organon behandelt so mit Schmähen!
Doch auch der Genius hat sein Gebrecht,
Der Eine kann, der And're will nicht sehen. —
Die „Zellen-Heilkunst“ als die schönste Blume
Hätt' sie gegläntzt in Deines Namens Ruhme!
Ein Schüler Virchow's und Hahnemann's.

Der erste Congress für Medicin in Aegypten unter dem hohen Schutz S. M. des Khediven.

So lautet die Ueberschrift einer Einladung, die uns von Seiten des Generalsekretärs Dr. Voronoff zugegangen ist. — Ein medicinischer Congress im Lande und unter hohem Schutz des Khediven, in der Nähe der Pyramiden, ist immerhin ein bedeutendes Ereigniss unserer Zeit- und Culturgeschichte.

Die Organisation des Congresses soll auf diplomatischem Wege allen fremden Mächten kundgegeben werden. Die Arbeiten desselben werden sich vorzugsweise auf die in Aegypten einheimischen Krankheiten beziehen, wie die Bilharzia, das Ankylostoma duodenale, das biliöse Fieber, Milzabscesse etc. Die Fragen bezüglich der Epidemien, welche Aegypten seit mehreren Jahren regelmässig heimsuchen und die Häfen des Mittelmeers bedrohen, sowie die prophylaktischen Massnahmen, werden einen Gegenstand der Tagesordnung bilden. —

Die unbestreitbare Nützlichkeit dieses Unternehmens wird unzweifelhaft die Aufmerksamkeit der europäischen Aerzte auf dasselbe hinlenken, und werden sie von ihren ägyptischen Collegen freundlichst zu diesem Congress, der vom 10.—14. December 1902 in Cairo tagen wird, eingeladen.

Für Erleichterung und Verbilligung der Reise wird Sorge getragen werden. — Da wäre also gute Gelegenheit, der Menschheit einen Dienst und sich selbst eine merkwürdige Reise zu leisten, in Aussicht.

Lesefrüchte.

Ischias syphilitica hat Dr. F. Mendel (Essen a. Ruhr) unter 12 Fällen von Ischias in den letzten 3 Jahren 3 Mal beobachtet. Das klinische Bild bei diesen auf Syphilis beruhenden Fällen unterscheidet sich in nichts von dem einer gewöhnlichen Ischias. Sie wurden durch eine Injectionskur mit Hydrargyrum salicylicum sehr bald geheilt, nachdem Inunctionen und Jodkali wirkungslos gewesen waren. Im ersten Fall liessen schon nach der 1. Injection die Schmerzen, die seit 3 Monaten äusserst heftig waren, nach und nach 5 Injectionen war Pat. geheilt. — (Münchner med. Wochenschrift. 1901. No. 27.)

Falsche Ernährung bei Blutarmuth.

Von einem ärztlichen Mitarbeiter wird dem Frankfurter Gen.-Anzeiger geschrieben: Die ausschliessliche Milchkur spielt bei der im Volke gebräuchlichen Behandlung der Blutarmuth eine viel zu grosse Rolle. Daher die Misserfolge mancher monate- und selbst jahrelanger Kuren. Die Patienten werden zwar dicker, fetter, gedunsener, bleiben aber matt, schlaff, schläferig und blass. Es fehlen eben dem Blute die nöthigen Mineralstoffe, ganz besonders Eisen; diesen Umstand muss man bei Auswahl der Nahrung in erster Linie berücksichtigen. Milch besitzt äusserst geringen Eisengehalt. Nach Sanitätsrath Dr. L. Fürst (Berlin) ist Eisen enthalten in der Asche von:

Kakao	0,03 %	Linsemehl	2,— %
Kuhmilch	0,53 „	Pflaumen	2,54 „
Hühnereiweiss	0,57 „	Roggenmehl	2,54 „
Weizenmehl	0,61 „	Kohlrabi	3,02 „
Preiselbeeren	0,66 „	Spinat	3,35 „
Hafermehl	0,67 „	Stachelbeeren	4,56 „
Ochsenfleisch	0,70 „	Kopfsalat	5,31 „
Erbsenmehl	0,86 „	Erdbeeren	5,89 „
Kartoffeln	1,18 „	Thee	9,29 „
Aepfel	1,40 „	Ochsenblut	9,79 „
Hühnereigelb	1,65 „		

Also sind z. B. Kartoffeln mehr als doppelt so reich an Eisen wie Milch, Aepfel beinahe dreimal so reich, noch mehr Eigelb, Linsemehl viermal,

Pflaumen fünfmal, ebenso Roggenmehl, Spinat über sechsmal, Stachelbeeren neunmal, Salat zehnmal, Erdbeeren elfmal, und Thee sogar über siebzehnmal so reich an Eisen wie Milch! Dies muss bei der Ernährung Blutarmer wohl beachtet werden. Kartoffeln, Gemüse (Spinat), Mehle der Hülsenfrüchte sind eisenreich und müssen daher abwechselnd stets als Beikost dienen. Dazu kommt, so oft man es haben kann, Salat, ferner im Sommer viel Stachelbeeren und Erdbeeren, im Winter oft Thee. Auch bei ganz kleinen Kindern möge man schon frühzeitig zur Bekämpfung und Vorbeugung der Blutarmuth mit der Darreichung eisenreicher Nahrung beginnen. Natürlich muss in den ersten Lebensjahren gute frische Milch wegen ihrer sonstigen vorzüglichen Eigenschaften die Hauptkost bilden. Aber zeitweise sind schon den Säuglingen ganz frisch ausgepresste Fruchtsäfte von Apfelsinen und dergleichen sehr bekömmlich. „Und bei Kindern nach vollendeter Säuglingsperiode darf Milch nicht mehr die vorherrschende Nahrung bilden. Man ist sehr geneigt, blutarmen Kindern Milch zu verordnen, ohne zu wissen, dass dadurch der Zustand verschlimmert wird.“ (Prof. Bunge.) Vom

ersten Halbjahr an giebt man gelegentlich Mondamin, Griesbrei, Zwieback. Im zweiten Lebensjahre geht man über zu Eigelb, dann ganzes Ei, ferner Gemüse, leichte Fleischsorten, ab und zu eine mehligte Kartoffel, Linsen, Erbsen. Selbstverständlich müssen ausser dieser blutvermehrenden Ernährungsweise auch die anderen zur Heilung unbedingt erforderlichen Massnahmen angewendet werden, wie tägliche Bäder, reichlicher Genuss von frischer Luft und Sonnenschein. Eisenreiche Nahrung ist nicht nur zur erfolgreichen Behandlung der Blutarmuth durchaus nothwendig, sondern überhaupt für Kinder von klein auf nützlich zur Vorbeugung aller „auf schlechtem Blute“ und „falscher Säftemischung“ beruhenden Krankheiten.

Arzneiprüfungen.

Die Leitung der Mittelprüfung für dieses Jahr, zu deren Theilnahme Jedermann dringend eingefaden wird, ruht in den Händen des Herrn Dr. Schier-Mainz. Die Präparate wird Herr Dr. Willmar Schwabe-Leipzig freundlichst gratis liefern.

Anzeigen.

Günstige Gelegenheit für einen Arzt.

Durch das Ableben eines vielbeschäftigten homöopath. Arztes in einer grösseren Stadt am Rhein ist dessen Praxis u. Haus, sowie die seit langen Jahren mit grösster Gewissenhaftigkeit geführten Geschäftsbücher an eine tüchtige Kraft abzugeben. — Bedingungen werden äusserst günstig gestellt und beliebe man Anfragen unter A. H. 12 an die Exped. d. Bl. gelangen zu lassen.

Am 15. Juni erschien: die complete Ausgabe mit dem dritten Theile über die selteneren Arzneimittel des bereits Anfang dieses Jahres publicirten und von den Fachzeitschriften s. Z. besprochenen neuen **Original-Werkes**:

Deutsches Homöopathisches Arzneibuch

Anzählung und Beschreibung

der homöopathischen Arzneimittel nebst Vorschrift für ihre Bereitung, Prüfung und Werthbestimmung.

Unter Mitwirkung einer Commission von homöopath. Aerzten und Apothekern bearbeitet und herausgegeben von

Dr. Willmar Schwabe.

(Ausgabe A. der 5. Aufl. von Dr. Willmar Schwabe's Pharmacopoea homoeopathica polyglotta)
667 Seiten.

Preis broschirt Mark 7.—, geb. Mark 8.50.

Homöopathische Central-Apotheke

Dr. Willmar Schwabe, Leipzig.

Zu beziehen auch von A. Marggraf's homöopath. Officin, Carl Gruner's homöopath. Officin und Täschner & Co., homöopath. Central-Apotheke, in Leipzig.

Praxis gesucht.

Homöopath, verh., Christ, der auch in Chirurgie und Geburtshilfe erfahren, sucht Praxis von ca. 8—10 Mille in süd- oder mitteldeutscher Stadt zu übernehmen. Hauskauf nicht ausgeschlossen. Offer-ten an Rud. Mosse, München, unter No. 347. Vermittlung verboten.

Schering's Laevulose.

Nähr- und Kräftigungsmittel für Diabetiker, Lungenkranke und Reconvalescenten.

Laevulose ist reiner Fruchtzucker, der vom Organismus vollständig ausgenützt wird und zur Erhaltung der Körperkräfte beiträgt. — Laevulose ist auch als Eiweiss-Sparer ein hervorragendes Nährmittel für Diabetiker, Lungenkranke und Reconvalescenten. Nach Dr. Weber trägt Laevulose sogar zur Heilung der Tuberkulose bei.

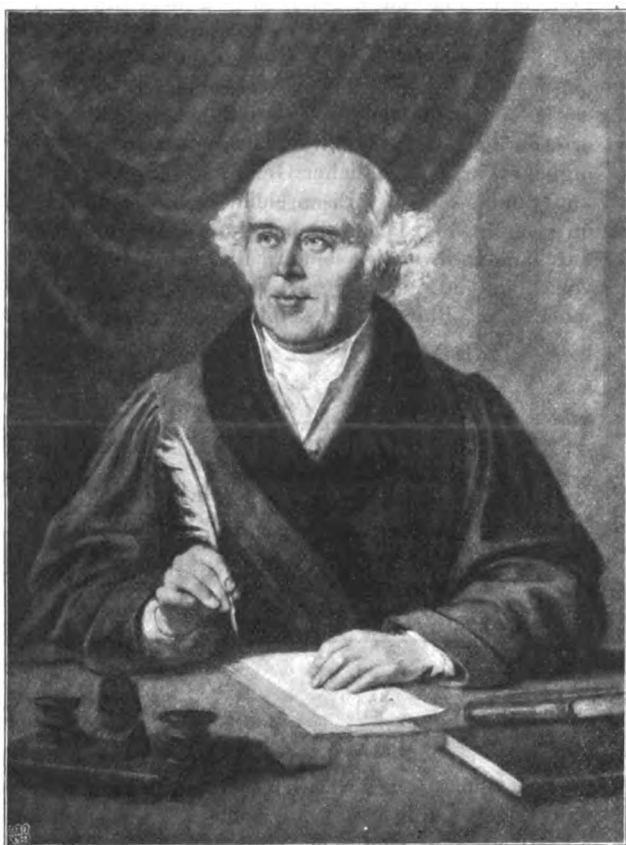
100 Gramm 1.75 Mark

500 „ 7.— „

Zu haben bei

**Täschner & Co., homöopath. Central-Apotheke
Leipzig.**

Schönste Weihnachtsgeschenke für homöopathische Aerzte!



Hahnemann-Büsten und -Bilder,

- von Gyps, weiss, ca. 28 cm hoch, ohne weisse Console à Stück Mk. 4.50
- von Gyps, weiss, ca. 28 cm hoch, mit weisser Console à Stück Mk. 6.—
- von Gyps, bröncirt, ca. 28 cm hoch, ohne bröncirte Console à Stück Mk. 6.50
- von Gyps, bröncirt, ca. 28 cm hoch, mit bröncirter Console à Stück Mk. 9.—
- von Gyps, weiss, ca. 60 cm hoch, ohne weisse Console à Stück Mk. 18.—
- von Gyps, weiss, ca. 60 cm hoch, mit weisser Console à Stück Mk. 25.—
- von Gyps, bröncirt, ca. 60 cm hoch, ohne bröncirte Console à Stück Mk. 25.—
- von Gyps, bröncirt, ca. 60 cm hoch, mit bröncirter Console à Stück Mk. 33.—
- in Biscuitmasse { weiss, ca. 28 cm hoch, ohne Console à Stück Mk. 8.—
- { weiss, ca. 28 cm hoch, mit Console à Stück Mk. 11.—
- { weiss, ca. 60 cm hoch, ohne weisse Console à Stück Mk. 40.—
- { weiss, ca. 60 cm hoch, mit weisser Console à Stück Mk. 48.—

- Hahnemann-Porträts (Heliogravüre) ganz neu, nach Abbildung in dieser Nummer (Prachtvolles Geschenk) à Stück Mk. 8.—
- Hahnemann-Abbildungen, Lithographie, gross à Stück Mk. 1.50
- Hahnemann-Abbildungen, Photographien, Visitenkartengrösse à Stück Mk. —.50
- Hahnemann-Denkmal (in Leipzig), Abbildungen à Stück Mk. —.50

Photographien, Visitenkartengrösse, von anderen hervorragenden homöopathischen Aerzten (wie Cl. Müller, Hirschel, Hering, Heinigke, Lorbacher etc. etc.) à Stück Mk. —.75
was nicht auf Lager ist, wird, so weit möglich, baldigst besorgt.

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Günstige Offerte. Prima französischer Cognac.

Durch directe Beziehungen mit einem der ersten Häuser in **Cognac** sind wir in der Lage, allen Freunden eines vorzüglichen, **echtem französischen Cognacs** eine zuverlässig echte und preiswerthe Waare anzubieten:

Echt frank. Cognac ** 1 Flac. M. 5.—.
" " " *** 1 " " **6.50.**

Bei 12 Flaschen franco alle deutschen Bahnhstationen incl. Verpackung und 10% Rabatt.

Hauptniederlagen in Leipzig bei
A. Marggraf's homöopath. Officin
und

Täschner & Co., Homöopath. Central-Apotheke.

Auf Reisen und zur Dispensation sehr practisch. Homöopathische Mittel

in Tablettenform, à 0,25 Gramm Gewicht.
(Das richtige Quantum für eine einzelne Arzneigabe.)

1 Cylinder à 12 Stück = 3 Gramm	Mk. —.20
1 {Flacon od. à 24 " = 6 "	—30
1 {Schachtel} à 30 " = 7,5 "	—35
1 " à 40 " = 10 "	—45
1 " à 50 " = 12,5 "	—55
1 " à 60 " = 15 "	—65
1 " à 80 " = 20 "	—75
1 " à 100 " = 25 "	—90
1 " à 120 " = 30 "	1.10
1 " à 150 " = 37,5 "	1.35
1 " à 200 " = 50 "	1.80
1 " à 400 " = 100 "	3.50

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa-Stuttgart.**

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

Druck von Julius Mäser in Leipzig

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

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. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 20 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 5—8 M. berechnet.

Inhalt. Herbstversammlung des Vereins der homöopathischen Aerzte Württembergs am 3. November 1901. Von Dr. Mossa. — Vier Fälle von *Tabes dorsalis* (*Ataxia locomotrix*). Von Dr. Giles F. Goldebrough, Arzt für die Abtheilung von Krankheiten des Nervensystems am London Homoeopathic Hospital. (Schluss.) — Eine vom homöopathischen Standpunkte aus besonders interessante Vergiftungsgeschichte. Von Dr. Cramer. — Einige Fälle von Krankheiten der Geschlechts- und Harnorgane nebst Bemerkungen. Von Dr. Wright. — Die Maul- und Klauenseuche der Hausthiere. — Vom Büchertische. — Die conservative Chirurgie Calot's bei der Behandlung der äusseren Tuberkulose. Von M. — *Viscum album* in Asthma. — *Maculae oculi*. — *Apberismus* von v. Grauvogl. — Arzneiprüfungen. — Personalia. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Herbstversammlung des Vereins der homöopathischen Aerzte Württembergs am 3. Nov. 1901.

Die Präsenzliste ergab als anwesend:

Von ausserhalb die Collegen Dr. Sigmundt, Oberamts-Arzt aus Schwaichingen, Dr. Weiss-Schw.-Gmünd, Dr. Förg-Heilbronn, Dr. Kirn und Dr. Layer-Pforzheim und Dr. Cramer-Karlsruhe; aus Stuttgart: Dr. Stiegele, Geh. Hofrath, Dr. Lorenz, Dr. Stiegele II., Dr. Göhrum und Dr. Mossa.

Letzterer als Vorsitzender eröffnete die Versammlung mit einem Willkommengruss an die Anwesenden und ergriff dann das Wort zu einem Rückblick über die wichtigsten Vorkommnisse der letzten Zeit auf dem Gebiete der Homöopathie, zunächst in Württemberg. — Hier ist ein zwar langsamer, aber stetiger Fortschritt in der Ausbreitung der Homöopathie zu constatiren. Dafür spricht deutlich die immer zunehmende Anzahl homöopathischer Apotheken im Lande, zumal in den kleineren Städten, was wieder mit der zunehmenden Anzahl der homöopathischen Aerzte in causalem Zusammenhange steht. Hoffentlich haben wir bald die Freude, wieder drei junge Collegen, welche gegenwärtig theoretische und praktische Unterweisung in dieser Heilmethode von einem älteren

Collegen erhalten, in unserer Gemeinschaft aufnehmen zu können. Durch den Tod haben wir den Collegen Hagel in Ravensburg verloren, einen tüchtigen, strebsamen Mann, der selten in unseren Versammlungen fehlte; auch gedachte Redner des heimgegangenen Reichskanzlers Fürsten Hohenlohe, von dessen sympathischer Stellung zur Homöopathie wir ein schönes, freilich nur kurzes Aufleuchten erlebt haben. Das Andenken beider wurde dann in der üblichen Weise geehrt.

Dank der guten staatlichen Organisation, welcher die Homöopathie in diesem Lande sich erfreut, dank den wohlgeordneten Verhältnissen des homöopathischen Apothekerwesens kann sich diese Heilkunst ungestört entwickeln, wenn auch hier und da ein übereifriger Amtsarzt dem Vertreter der Homöopathie in seinem Gebiete unfreundlich entgegentritt.

Um die im Krankenhaus der evangelischen Diaconissenanstalt in Stuttgart, ohne unsere Schuld, verlorene Position einigermaßen zu ersetzen, haben die homöopathischen Aerzte Stuttgarts eine homöopathische Poliklinik in's Leben gerufen, die dank der anerkannter Bemühungen der Collegen Stiegele I. und II. am 15. Oktober eröffnet worden ist. So möge denn den armen und weniger bemittelten Kranken Gelegenheit geboten werden,

an der Wohlthat der homöopathischen Behandlung auch theilnehmen zu können!

Richten wir unsern Blick auf die Verhältnisse der Homöopathie im deutschen Reichsgebiete, die besonders im Centralverein ihren Mittelpunkt und in der jährlichen Hauptversammlung desselben ihren Ausdruck finden, so haben wir neben günstigen auch von einem traurigen Geschehniss zu berichten; die wissenschaftliche, in der Homöopathie zugleich immer auf das Praktische gerichtete Thätigkeit hat ihren guten Fortgang gehabt. Als Zeichen dafür haben wir die im verlaufenen Jahre ausgeführte Prüfung des Goldregens, des Cytisus Laburnum, anzuführen, deren wichtige Resultate uns der auf diesem Gebiete unermüdet strebende College Schier in Frankfurt mitgetheilt hat. Bei grösserer Theilnahme der Herren Collegen an diesen für uns vitalen Arbeiten würde manches bedeutsame Symptom durch mehrfache Beobachtung noch mehr Gewicht erhalten haben. Die Mittelprüfungen sind ja für uns die „Mütter“, die Brunnquellen unseres therapeutischen Thuns!

Höchst erfreulich ist auch der Zuwachs an jüngeren Kräften, welche der Homöopathie gewonnen und dem Centralverein beigetreten sind — es sind 24 neue Mitglieder zu verzeichnen. Besonders wirksam hat sich in dieser Hinsicht die Einrichtung der Ferien-Kurse erwiesen, welche die Collegen in Berlin mit aller Energie und Opferfreudigkeit fortgesetzt haben. Theoretische Vorträge, praktische Unterweisung in der Poliklinik, lebendiges Interesse und freundliche Theilnahme für die jungen forschenden Aerzte — das wirkte viel eindringlicher als die ausgesandten Werbeschriften. Dazu muss freilich noch eifriges und nachhaltiges Studium der homöopathischen Arzneimittellehre kommen. Da sich nun die Collegen in Berlin überzeugt haben, dass die bisherigen Hilfsmittel dazu nicht völlig genügen, so haben sie beschlossen, die Pathogenesy von Richards Hughes, in welcher dem Studirenden an der Hand der dort protokollarisch, aus den Quellen geschöpften Prüfungen die genetisch sich entwickelnde Arzneikrankheit lebendig vor Augen tritt, deutsch zu bearbeiten.

Der hierauf zielende Antrag, dieses Unternehmen von Seiten des Centralvereins zu unterstützen, wurde auch angenommen, mit der Modification, dass zunächst etwa 30 der wichtigsten Polychreste bearbeitet und gesammelt herausgegeben werden sollen. Daneben wird die begonnene „neue deutsche homöopathische Arzneimittellehre“, von der bereits das erste Heft erschienen, und die wieder ihre besonderen Vorzüge hat, dem Plane gemäss fortgesetzt werden.

Neben diesen Thätigkeitsäusserungen positiver Natur hat uns aber der Centralverein eine wenig

erfreuliche negativer Art gebracht: den Beschluss, das Leipziger homöopathische Krankenhaus zeitweilig zu suspendiren. Doch wir wollen die Entstehungsgeschichte dieses Beschlusses an dieser Stelle nicht wiederholen. So viel haben wir aber daraus gelernt, dass ohne einem ausgiebigen, sicher fundirten Betriebs-Grundstock keine Krankenanstalt sich auf die Länge erhalten kann, zumal der Quell der freiwilligen Beiträge immer mehr versiegt, wenn nicht durch wiederholte Berichte aus dem Krankenhaus das Interesse des beteiligten Publikums lebendig erhalten wird. — Wir betrachten es deshalb als keine Ungunst des Schicksals, wenn das in Berlin zu gründende homöopathische Krankenhaus in Folge der bekannten Hemmnisse eine so langwierige Geburtsarbeit durchzumachen hat, obwohl hier ein verhältnissmässig reichlicher Fonds bereits vorhanden ist. *Discite moniti!*

Ein Blick auf das Gesamtgebiet der Medicin zeigt uns das schwere Ringen des ärztlichen Standes um Verbesserung seiner materiellen Lage. Als am meisten schädigende Momente werden die Ortskrankenkassen mit ihren minimalen, den ärztlichen Mühewaltungen so wenig entsprechenden Honoraren und sodann das ungebundene Kuriren von Nicht-Aerzten empfunden. Die bisher gegen diese beiden Uebel angewandten Palliativ-Mittel haben wenig gefruchtet. Die Streikversuche haben auch nicht viel Erfolg erzielt und unsern Nimbus noch mehr umschattet. Ein kleiner Fortschritt für uns liegt in der in manchen Städten errungenen sogen. freien Aertzewahl von Seiten der Kassenmitglieder: es ist hierdurch einer grösseren Anzahl von Aerzten, auch homöopathischen, ein Antheil an der Ortskrankenkassen-Praxis gesichert. — Es sind aber auch psychische Momente, die hier mitwirken, so der häufige Wechsel in den theoretischen Anschauungen und die damit zusammenhängende Unsicherheit in der Praxis. Erst das Fiasco des Koch'schen Tuberculins, dann wieder die von demselben Forscher proklamirte Nichtübertragbarkeit der Tuberkulose vom Rind auf den Menschen, die Ueberschwemmung mit den leichtfertig angepriesenen Heilmitteln der chemischen Industrie, die übermässig grossgezüchtete Bacillen-Gefahr und bacterielle Therapie haben das Ansehen der Medicin bei dem grossen Publikum im hohen Grade geschädigt und dagegen die Propaganda der arzneilosen sog. Naturheil-methode gefördert. Da die Anhänger dieser Methode behaupten, auch die schwersten Infectionskrankheiten mit physiatrischen Mitteln, besonders mittels Wasser, bemeistern zu können, so ist es kein Wunder, dass eine grosse Masse des Volkes Hilfe bei ihr sucht.

Da wir homöopathischen Aerzte in der bacteriellen Therapie, auch in der Form des Heil-

serums, einen guten Kern sahen, nämlich das Princip der aus der Homöopathie herausgewachsenen Isopathie, so haben wir sie nicht verwerfen können, zumal schon manche isopathische Mittel wie Variolin, Anthracin, Bacillin sich, vor Koch's Antituberculin, bei uns bewährt haben; freilich in hochpotenzirten, innerlich genommenen, Dosen. Doch scheint es mir nöthig, dass wir, um den individuellen Symptomen des einzelnen Falles, dem kranken Individuum (nicht nur dem Krankheitsprocess) nach homöopathischem Gesetze gerecht zu werden, neben dem isopathischen das möglichst entsprechende homöopathische Mittel anwenden sollen. — Wir halten es für einen der Homöopathie zufallenden Gewinn, wenn ein unbefangener Beobachter, wie der Geh. Sanitätsrath Dr. Goltsch zu Slawentzig in Oberschlesien, durch exakte klinische Versuche seit 10 Jahren an Tuberculösen dargethan hat, dass nun gerade minimale Dosen des Koch'schen Tuberculin, wie $\frac{1}{10000}$, $\frac{1}{1000}$, $\frac{1}{500}$ den erwünschten Heilerfolg zu bringen vermögen, während die üblichen grossen entschieden Schaden anrichteten. Schliesslich wird die Microdosie der Homöopathen jedem vorurtheilslosen Forscher einleuchten müssen. — Wenn nun in der bacteriellen Therapie das homöopathische Princip auf der einen und die Kleinheit der Dosis, die minimalen Dosen, auf der andern Seite anerkannt werden müssen — wer wird dann die Homöopathie als unwissenschaftlich zu bezeichnen die dreiste Stirn haben?

Weiss wünscht Auskunft darüber, wie die Hausarztstelle am Krankenhaus der Diaconissen-Anstalt in Stuttgart für die Homöopathie verloren gegangen ist.

Lorenz giebt eine eingehende Darstellung der mannigfachen Ursachen, die dazu geführt haben, unter denen der Widerstand der allopathischen Aerzteschaft gegen die Ausbildung der Krankenschwestern durch einen Arzt der Minorität ein Hauptmoment bildeten. Die praktische Leistungsfähigkeit der homöopathischen Behandlung ist nicht beanstandet worden. — Da augenblicklich eine Ebbe in unserer Vereinskasse eingetreten ist, so macht Weiss den Vorschlag, den festgesetzten Beitrag, der bisher nur gelegentlich in Anspruch genommen ist, fortan regelmässig alle Jahre von den Mitgliedern einzuziehen und hiermit alsbald vorzugehen, womit die Versammlung völlig einverstanden war.

II. Hierauf ging Dr. Lorenz an das Referat über die neue deutsche Pharmacopoe, aus dem wir folgende Punkte hervorheben: die von Dr. Schwabe in den Vordergrund gestellte Frage vom Arzneigehalt der homöopathischen Präparate sei für die Praxis nicht von so eminenten Bedeutung, da in den höheren Dilutionen die Unterschiede fast verschwinden, nach welcher Methode die Urtincturen

auch hergestellt seien. Die Berechnung des Arzneigehalts sei überdies nicht durchweg mathematisch streng. — Es sei sehr wesentlich, dass die Arbeit für den die homöopathischen Präparate darstellenden Apotheker möglichst vereinfacht werde, die Schwabe'schen Vorschriften erschweren aber diese Arbeit in hohem Maasse durch die Mannigfaltigkeit der Darstellungsmodi, weniger Gruner, und noch weniger die Arbeit der Berliner Apotheker-Commission.

Ein Uebelstand der Gruner'schen Pharmacopoe sei der, dass sie seit ihrer Veröffentlichung (1863) unverändert geblieben und die seit dieser Zeit hinzugekommenen neuen, namentlich amerikanischen, Mittel nicht enthalte. Ein Vorzug der Schwabe'schen erkennt Redner in der Angabe der charakteristischen Eigenschaften, physikalischer und chemischer Art (Reactionen) bei den einzelnen Drogen und dieser Theil der Pharmacopoe, der gerade für die Untersuchung der homöopathischen Präparate bei der Revision von grösster Wichtigkeit ist — sei wirklich mustergiltig. Die Farbe einer Tinctur sei freilich für die Güte einer Drogue nicht allein massgebend, da der Standort der Mutterpflanze, die meteorischen Jahresverhältnisse hierbei von Einfluss sind.

Da die nach der in Württemberg bisher gesetzlichen Gruner'schen Pharmacopoe gearbeiteten Präparate den Anforderungen der homöopathischen Aerzte, betreffs ihrer Wirksamkeit, völlig genügt haben, die Einführung einer neuen, zumal mehr complicirten, auf einen starken Widerstand der Apotheker stossen würde, und die neueren homöopathischen Arzneibücher neben ihren Vorzügen auch ihre Schwächen haben, so ist Redner für die Festhaltung des derzeitigen Status quo d. h. der Gruner'schen Pharmacopoe.

Mossa macht geltend, dass der Uebergang zum neuen homöopathischen Arzneibuch der Apotheker-Commission ein Sprung ins Ungewisse sei, da bisher die Arzneipräparate nach den hier aufgestellten Regeln noch gar nicht de facto dargestellt worden sind, eine Charakteristik nicht gegeben und die Wirksamkeit derselben klinisch noch nicht erprobt worden ist.

Weiss fühlt sich verpflichtet, die Collegen zur regen Theilnahme an den socialen Arbeiten für den ärztlichen Stand zu ermahnen, und fordert sie deshalb zum Beitritt zu den „freien Vereinigungen“ dringend auf. Unser Verhältniss zu den andern Aerzten wird sich dadurch collegialer gestalten, und wir sind dann auch in der Lage, manchen uns nicht genehmen Beschluss abzuwenden, wie z. B. die geplante Streichung des wichtigen (bisher mit Recht gültigen) Paragraphen, dass die *confessionelle, politische und wissenschaftliche* Richtung in den Standesangelegenheiten gar nicht in Betracht kommen solle.

Sodann sprach Geh. Hofrath Dr. Stiegele über die Ebstein'sche Percussionsmethode.

In der Einleitung bemerkte er, dass er es für zweckmässig gehalten, dies Mal ein allgemeines, die Homöopathie nicht direkt berührendes Thema zur Sprache zu bringen, um den Vorwurf, den man uns oft macht, zurückzuweisen, dass wir uns um die Fortschritte der Gesamtmedizin nicht kümmern. — Redner hat sich eingehend mit der Theorie und Praxis der Ebstein'schen Tastpercussion beschäftigt, und gab uns ein recht instructives Referat über dieselbe und die daraus für die Diagnostik erwachsenden Vortheile. Dass diese Percussionsmethode nach Ebstein eine Ergänzung und Verfeinerung nebst Bestätigung der von der gewöhnlichen Schallpercussion gegebenen Resultate liefert, davon gab uns Stiegele durch Demonstration der neuen Methode an den Brust- und Unterleibsorganen eines Collegen einen deutlichen Beweis. Wir hoffen sein Referat später ausführlich bringen zu können.

Interessant ist die von Weiss mitgetheilte und praktisch demonstrirte Thatsache, dass man durch gewöhnliche Percussion der Clavicula, bei gesunden Brustorganen, vom Brustbein gegen die Achsel hin, eine Schallreihe in chromatischer Tonfolge hervorbringen könne.

Der Vortrag über Zincum als Gehirnmittel, der wegen der vorgerrückten Zeit unterbleiben musste, soll nichtadestoweniger den Collegen zur Kenntnissnahme gelangen. Beim heiteren Mahle blieben die Anwesenden noch bis gegen 11 Uhr beisammen, wobei noch manche praktische Erfahrungen gegenseitig mitgetheilt worden sind. Dr. **Mossa**.

Vier Fälle von Tabes dorsalis (Ataxia locomotrix).

Von Dr. **Giles F. Goldsbrough**,

Arzt für die Abtheilung von Krankheiten des Nervensystems am London Homoeopathic Hospital.

(Schluss.)

Behandlung und Erfolg. Pat. erhielt zuerst Phosphorus 6., der die Schmerzen und die Diarrhöe besserte. Am 2. Mai ward die 12. Dil. und am 21. Mai die 30., als er über sehr heftig bohrende Schmerzen in den Gliedern klagte, verabreicht. — Hier und da eine Gabe Atropin 3. Dec. als Pulver. — Die Diarrhöe war erheblich besser.

20. Juni. Die Schmerzen waren nach 3 Dosen Atropin beschwichtigt. (Das Mittel wurde deshalb ausgesetzt). Etwas Ameisenlaufen in den Fingern; er fühlt sich sehr schwach; kalter, klebriger Schweiß. Acid. phosph. 6. in Globulis und, wenn erforderlich, Atropin.

6. September. Er sieht ein gut Theil besser aus. Repet.

15. November. Diarrhöe ausgeblieben; seltener Schmerzen, etwas kräftiger. — Aluminium 30. (Atropin nur sehr selten.) So bis zum 28. März dieses Jahres.

Der Bericht lautet entschieden günstig. Er gewinnt an Fleisch; über Schmerzen und die Hyperästhesie wird wenig geklagt. Keine Diarrhöe. — Das Gehen ist besser.

Bemerkungen. Dieser Fall ist den vorhergehenden analog, mit der Ausnahme, dass die Bedingungen zu einem guten Resultat weit weniger günstig waren. Der Mann ist sehr arm und kann deshalb die wohlthunende Einwirkung hygienischer Massnahmen hier leider nicht in Betracht kommen.

Bei der differentiellen Diagnose zwischen Arsen., das auch angezeigt erschien, und Phosphorus, entschied sich Verf. für Phosphor wegen des äusserst hochgradigen Verlustes an Nervenkraft, der passiven Diarrhöe, die vom Verdauungsprocess unabhängig war, sowie wegen des gelassenen Verhaltens, das der Pat. zeigte. Acid. phosphoricum wurde später in Rücksicht auf die zu den obigen Symptomen hinzugesetzte Transpiration gegeben. Die Wirkung von Atropin war prompt und unverkennbar. 4. Reihe.

Tabes dorsalis mit typischen Charcot'schen Gelenkerscheinungen. Gemüthsdepression. Behandlung durch Ruhe, Bell., Ignatia, Aurum. Entschiedene Besserung.

Ein 45jähriger Mann, verheirathet, Krämer, aus einer Stadt im Westen Englands, kam im November 1900 zur Beobachtung.

Anamnese. Vor 15 Jahren, vor seiner Verheirathung, litt er an Dyspepsie, da er sich wenig Bewegung machte. Das gegenwärtige Leiden begann vor 10 Jahren mit Kopfweg und Urinverhaltung; es kamen immer Anfälle von Erbrechen nach einer Nacht mit Kopfschmerzen, Schmerzen in den Beinen und Fieber. Eine Zeitlang wurde er wegen Harnröhren-Stricture behandelt, aber, unzufrieden mit dem Erfolg, gab er den Arzt auf und behandelte sich selbst mit patentirten Mitteln und Diät. Die Anfälle dauerten mit Zwischenpausen fort, es entwickelte sich eine Blasenentzündung, sowie auch ein Ulcus perforans in beiden Fusssohlen. Vergangenes Jahr consultirte er den Dr. Dudley Wright, der den oben beschriebenen Zustand vorfand, nur waren die Geschwüre geheilt; ausserdem constatirte dieser Fehlen der Patellarreflexe, etwas ataktischen Gang, sowie verengerte und gegen Licht unempfindliche Pupillen, so dass er die Diagnose auf Ataxia locomotrix stellte. Prof. Gower bestätigte diese Diagnose und verordnete eine Arsen und Belladonna enthaltende Mischung.

Um diese Zeit begann das Metatarsal-Gelenk der rechten grossen Zehe zu schwellen, weshalb ihm Gower Ruhe verordnete, allein der Kranke, der die Geschwulst der Gicht zuschrieb, befolgte gerade das Gegentheil und machte sich möglichst viel Bewegung. Die Anschwellung nahm zu und erstreckte sich bis auf das Fussgelenk, das sich entzündete. Es bildete sich ein Abscess, der bei der Eröffnung eine grosse Menge Eiter und öliger Flüssigkeit entleerte. Die Secretion hörte allmählich auf, aber die Anschwellung des Fussgelenkes nahm zu und ging bis zum Unterschenkel. Dabei kam Pat. sehr an Kräften herunter; er wurde deprimirt und gerieth in eine Menge krankhafter Vorstellungen betreffs seiner Aerzte und Freunde und ging mit Selbstmordgedanken um. Zwei Monate ging er freiwillig in das Asyl für Geisteskranke, das Bethlem Royal Hospital in London, wo sich sein Gemüthszustand erheblich besserte. Der Abscess heilte, aber das Fussgelenk blieb missgestaltet und der Unterschenkel geschwollen. Die Zulässigkeit einer Amputation wurde bei einem Consilium von Aerzten verneint. Schliesslich kam dann Pat. unter die Privatbehandlung von Dr. Goldsbrough.

Status praesens. Pat. war in das in dem oberen Stockwerk gelegene Krankenzimmer selbst hinaufgegangen. Zwei Stunden darnach fand ihn Verf. erschöpft, P. 120, T. normal. Sein Gemüthszustand war deprimirt und er trug sich mit einer Anzahl fixer Ideen über seinen Zustand und die bisherige Behandlung. Kein Kopfschmerz. Die Pupillen waren verengert und reagierten nicht auf Lichtreiz. Es lief ihm etwas Wasser aus den Augen. Die Sensibilität war ziemlich normal, und er hatte zur Zeit keine Gliederschmerzen. Die Patellar-Reflexe fehlten, die an der Planta beiderseits leicht herbeizuführen. Die Glieder und der ganze Körper zeigten einen schlaffen Tonus und schlechte Ernährung. Auf der Haut des Rumpfes bemerkte man einige braune Flecken, und am unteren Theil desselben durchweg eine Hyperästhesie bei Berührung. Der rechte Fuss und Schenkel zeigten Charcot's arthropathischen Zustand in typischer Form. Das Fussgelenk war erheblich vergrössert; die Knochen waren auseinandergetreten, hypertrophisch und leicht zu bewegen innerhalb des Gelenkes; die Haut und das Unterhautzellgewebe von der Metatarsal-Gegend bis zu $\frac{2}{3}$ des Schenkels geschwollen. Um den Malleolus externus sieht man die Haut etwas geröthet und fühlt eine oberflächliche Fluctuation. — Appetit und Verdauung gut, Stuhl regelmässig; der Urin klar, frei von Albumin. Die Blasenentzündung scheint geheilt.

Therapie. Der Fall bot betreffs der Behandlung verschiedene Ausgangspunkte dar. Zuerst von Seiten des Gemüthszustandes. Es galt hier eine

neue psychische Umgebung für den Kranken zu schaffen, er bedurfte eines neuen objectiven Panoramas für sein psychisches Sehen und seine Phantasie, und dieses konnte nur durch Zuführung neuer Elemente der Anregung und Association geschehen. Eine seiner fixen Ideen war die Vorstellung, dass sein Fall falsch diagnosticirt und falsch behandelt worden sei und dies sei schuld an der Zunahme seines Leidens während der letzten zwei Monate. Es wurde durchaus kein Versuch gemacht, ihn von dem Irrthum dieser Ideen zu überführen, sondern jede Discussion über diesen Gegenstand wurde strengstens zurückgewiesen sowie auch sein Drängen, seinem Leiden einen besonderen Namen zu geben. Schon die moralische Wirkung dieses Verhaltens in Verbindung mit der gesunden Atmosphäre und Umgebung des Pflegeheims hatte einen höchst wohlthunenden Einfluss. So lange er hier verweilte, ging es zum Bessern. Auf Ruhe und Ernährung wurde besonders geachtet. Bettruhe wurde für drei Wochen festgehalten. Fleisch, Gemüse, Obst, Milch, Brod und Butter wurden möglichst reichlich gegeben. Keine Stimulencia, kein Tabak! — Für die erste Woche wurde Belladonna 12. Abends und Morgens verabreicht, dann Ignatia 12. Morgens und Belladonna Abends für die zweite Woche, späterhin Aurum met. 3. an Stelle von Ignatia. — Pat. bekam bald guten Schlaf, wurde heiterer, verweilte weniger bei seinen krankhaften Ideen und blickte vorwärts in die Zukunft. — Der Zustand des Fusses und Schenkels zeigte merkliche Besserung, die Schwellung, sowie die Entzündung und Fluctuation verschwand schnell. Die Lockerheit und die flüssige Ansammlung in dem Fussgelenk nahm ab und somit der Umfang desselben. Nach Verlauf von drei Wochen drängte sich die Frage auf, wie weit man den Gebrauch dieser Extremität gestatten dürfe, um fernere Schädigung zu verhüten und den Fortgang der Besserung zu sichern. Diese Frage war bisher in der Behandlung des Falls nicht beachtet worden. — Pat. hatte sich einen grossen weichen Lederstiefel für den kranken Fuss machen lassen, ehe er das letzte Mal nach London kam; der aber gab dem schwachen Gelenk keinerlei Stütze, eher das Gegentheil. Verf. liess deshalb eine Schiene für ihn anfertigen, bestehend aus einer leichten Stahlplatte in der Stiefelsohle nebst zwei Stahlleisten auf jeder Seite des Beins, von denen jede ein bewegliches Gelenk am Fussknöchel hatte und einem breiten ledernen Querstück, das sie an dem oberen Drittel des Beines mit einander verband. Dieser Apparat wurde gepolstert, so dass er dem Gelenk und Bein gut passte und gab dem Gliede einen ausgezeichneten Halt. Pat. konnte darauf seth und umhergehen im Krankenzimmer, sein Gang war nur wenig ataktisch, aber das Rom-

berg'sche Symptom war kaum merklich. — Nun, nach 5 Wochen, da sein Gemüthszustand fast normal war, wurde Pat. nach Bournemouth gebracht, und sollte er täglich im Freien eine kleine Uebung mit dem kranken Beine machen. Die Besserung hielt an, aber der Kranke that in der Bewegung zu viel des Guten. Da zeigten sich Symptome trophischer Gelenkaffection im andern Untergliede und es traten beträchtliche Schmerzen hinzu. Doch dieser Zustand besserte sich dort auch wieder unter der Obhut von Dr. Hardy. Nach sechswöchentlichem Aufenthalt daselbst kehrte der Kranke in seine Heimath zurück. Der linke Fuss ist seitdem fast völlig hergestellt, während der rechte auf demselben Punkte geblieben ist.

Seine Frau berichtet, dass er jetzt wieder seines Lebens froh ist und sich besser befindet als vor Jahren. —

Allgemeine Bemerkungen.

Die unverkennbare Wirkung homöopathischer Mittel und einer geeigneten geistigen und leiblichen Hygiene in diesen vier Fällen, die äusserst chronisch in ihrem Charakter und für eine Endheilung hoffnungslos erschienen, legt den Gedanken nahe, dass solche Fälle, wenn sie zeitig zur Behandlung kämen, geheilt werden möchten. Deshalb ist die Diagnose der Erkrankung in ihren ersten Stadien höchst wichtig, und eine weitere Besprechung der Zeichen, die eine solche Diagnose gewährleisten, ist hier wohl am Platze. Das hervorstechendste Symptom, zu dessen Erleichterung der Arzt gewöhnlich herangezogen wird, sind die charakteristischen „blitzähnlichen“ Schmerzen in den Gliedern. Diese treten gemeinhin in den Untergliedern auf und können leicht mit Rheumatismus oder einfacher Neuralgie verwechselt werden. Sie sind jedoch im Frühstadium in der Regel von etwas Mangel an Coordination in den feineren Bewegungen der Hände oder bei der Ortsbewegung, und etwa noch von gastrischen Krisen begleitet. Ist Incoordination zugegen, so wird die Krankheit wahrscheinlich nicht übersehen; indessen soll man in allen Fällen, wo über Schmerzen oder gastrische Krisen geklagt wird, seine Aufmerksamkeit auf feine Veränderungen in der Coordination, den Zustand der Kniereflexe und die Beschaffenheit der Pupillen richten. Das Zusammentreffen der charakteristischen Pupillensymptome und des fehlenden Kniephänomens spricht fast sicher für Tabes, und sind diese Symptome bei einem Patienten vorhanden, so hat die Behandlung alsbald einzutreten.

Die obigen Fälle lehren ferner, dass, wie chronisch oder hoffnungslos ein Fall immer erscheinen mag, wenn der Patient aushält und noch Controle über die Mehrzahl seiner organischen und secre-

torischen Functionen hat, immer etwas zur Erleichterung seines Leidens und zur Besserung des Gleichgewichts in seiner Nervenkraft geschehen kann. Solche Fälle belohnen sorgfältiges Studium und fortgesetzte Beobachtung. Mittel wie Aluminium, Bell. (und Atropin), Mercur, Arsen, Phosphor, Phosphor- oder Picrin-Säure kommen hierbei hauptsächlich in Anwendung, doch können auch noch andere, je nach den jeweiligen Symptomen, als Zwischenmittel, erforderlich werden. Ignatia, Aurum, Gelsem., Iris, Veratr. album, Chelidonium gehören auf diese Liste.

Autoritäten der alten Schule empfehlen eine längere Zeit fortgesetzte anti-syphilitische Behandlung in dem beginnenden Falle, keiner aber spricht mit Zuversicht, dass solche Kur den Fortgang der Krankheit merklich aufzuhalten vermöge.

Zum Schluss noch einige Bemerkungen über die Behandlung der Incoordination durch systematische Uebungen, wie sie vor etlichen Jahren zuerst von Frenkel empfohlen worden sind. Mit einer Ausnahme hat diese Theorie etwas Gesundes, aber insofern ein nicht unbeträchtlicher Apparat dazu erforderlich ist, wird die Ausführung kostspielig.

Die Ausnahme, von der Verf. spricht, bezieht sich auf Empfehlung von Bewegung für die Coordination von Füßen und Schenkeln in *sitzender Positur*, während doch der gewöhnliche Gebrauch der Beine im *Stehen* oder *Gehen* stattfindet. Im Sitzen vorgenommen werden die methodischen Bewegungen wenig Einfluss zur Hebung der Coordination haben. Im Sitzen oder Liegen kommt, was den Rumpf und Glieder betrifft, die Function des Cerebellum gar nicht zur Geltung, während doch bei dem normalen Gebrauch der Beine das Cerebellum stark thätig ist. Von den Gliedern werden die in den Centren der Gehirnrinde durch den Willen angeregten Bewegungen ausgeführt, wogegen dem kleinen Gehirn eine das Gleichgewicht erhaltende Bewegung zukommt, indem es auf die synergetischen und antergetischen Muskeln des Stammes einwirkt und so zur Erhaltung der aufrechten Stellung beiträgt. Demgemäss werden Uebungen, die darauf hinzielen, die Coordination der Willensthätigkeit zwischen Augen und Beinen erzieherisch zu beeinflussen, wenn sie den Einfluss des Cerebellum nicht mit hineinziehen, schwerlich dem beabsichtigten Zweck dienen können. Gymnastische Uebungen für die Beine sollten deshalb wörmöglich immer im Stehen oder Gehen angeordnet werden.

Die beste Uebung für die Unterglieder ist unzweifelhaft ein sorgfältig bemessener Gehschritt, wobei manche Punkte zu berücksichtigen sind: so die Distanz und der Rhythmus des Schrittes, die

Länge und Richtung des Weges. Bei ausgesprochener Ataxie muss die Bahn eine angemessene Breite haben. Der Gesunde kann eine geradlinige Bewegung nicht machen, ohne dass er darauf achtet, und dem ataktischen Kranken darf man in dieser Beziehung nicht zu viel zumuthen. Er soll die Controle des Willens über die volle Beweglichkeit all der Muskeln und Gelenke der Glieder erlangen, welche im speciellen Fall betheilt sind. Dies wird erleichtert, wenn man den Patienten zwischen zwei Freunden von derselben Grösse und Statur als er selbst und die man über die für ihn erforderlichen Uebungen unterrichtet hat, gehen lässt, und mit denen er gleichen Schritt halten soll. Die Theilnahme dieser Freunde, die wissen, um was es sich handelt und im Stande sind es auszuführen, wird sicher dazu beitragen, den hilflosen Kranken in seinen Bemühungen zur Wiedererlangung der Coordination anzuspornen und beharrlich zu machen.

Referent ist bestrebt gewesen, die ebenso lehrreichen als interessanten Ausführungen des auf dem Gebiete der Nervenkrankheiten wohlbewanderten englischen Collegen sinngetreu wiederzugeben. Dieser hat es verstanden, uns diese so schwierigen und complicirten Fälle von *Tabes dorsalis* am Ariadnefaden der Wissenschaft zu entwirren und klarzustellen und uns zugleich die auch hier nicht versagende Competenz der homöopathischen Behandlung, in Verbindung mit den anderen gebotenen Heilfactoren, praktisch zu demonstriren. Das London Homoeopathical Hospital kann sich glücklich schätzen, einen solchen „Nerven-Arzt“ in seinem ärztlichen Stabe zu besitzen.

Dr. **Mossa.**

Eine vom homöopathischen Standpunkte aus besonders interessante Vergiftungsgeschichte.

Vor einigen Wochen sah eine hiesige Familie sich genöthigt, den Miethcontract ihrer neubezogenen Wohnung sofort wieder zu kündigen, weil sie in derselben unerlaubt vieles Ungeziefer (Schwaben, Russen etc.) vorfand. Schnell entschlossen liess der Besitzer des Hauses in alle Dielenritzen, hinter alle Randleisten der Fussböden, hinter die Gasleitungsrohre etc. in grossen Mengen ein Pulver streuen und blasen, welches binnen Kurzem alles Kriechende und Fliegende tödtete. Leider hatte diese Massregel aber auch die Erkrankung einer Reihe von Menschen im Gefolge. Dieselbe gestaltete sich je nach Individualität der Betroffenen so charakteristisch, dass die Wiedergabe der Symptomenbilder an dieser Stelle nicht ohne Interesse sein dürfte.

1. Ein 34-jähriger Mann, Schauspieler. Fahles, vielfaltiges Gesicht, schlanke Figur. Bisher nie ernstlich krank. Vorübergehendes Krankenlager wegen Schädelknocheneiterung in Folge Verletzung. Etwas hämorrhoidal, nervös, krittelig, pedantisch, zu Schlaflosigkeit neigend, aber humorvoll. Neigt zu Halsaffectionen, wird bei kaltem Wetter leicht heiser. Bei geistiger Ueberanstrengung leicht Kopfweg, ebenso dann Nachtschweisse. Trinkt allabendlich Milch. Bei ihm traten folgende *Symptome* auf:

Uebelkeit, Schwindel, Gliederschwere, Vibriren des Herzens, Kniezittern, Würgen im Halse wie von zusammenziehendem Obst. Brechreiz, einmal Erbrechen und Durchfall. Furchtbarer Durst. Nach jeder Nahrungsaufnahme sofort Uebelkeit oder Durchfall. Fühlt sich heiss, sogar in kalter Luft und friert im warmen Zimmer. Schweiss an den Unterschenkeln.

2. Frau, Gattin von No. 1, Schauspielerin, 45 Jahre alt. Kleine, zierliche, bewegliche, blasse, magere, nervöse Erscheinung. Als Kind scrophulös. Lag mit 10 Jahren 18 Wochen am Typhus. Machte schnell aufeinander 10 Partus, wovon 2 Abortus, durch und stand stets am 3. oder 4. Tag post partum wieder auf den Brettern 15 Jahre ohne jede Schonung ihrer Gesundheit agirt. Ein Beispiel: Nachmittags hatte sie Maria Stuart zu spielen. Im 4. Act überrascht sie ein Abortus; trotzdem wird der 5. Act doch zu Ende gespielt. Darnach 2 Stunden Ruhe zu Hause und am selbigen Abend Wiederholung aller fünf Acte. Am nächsten Tage tanzte sie auf der Bühne. Verschiedene Todesfälle in der Familie unterbrachen den Beruf nicht einen Augenblick.

Von den ärztlichen Verordnungen: *Levico*, *Arsentropfen* und *Pillen* wurde sie schlimmer. Bei Erregungen traten Krampfstände auf, Umfallen, Herzkrämpfe, Lach-, Wein- und Schreikrämpfe, Herzklopfen, so besonders nach einem Schreck. Besserung durch theilweisen Verzicht auf den Beruf. Die Periode ist pünktlich, hier und da klimakter. Schwindel, melancholische Verstimmtheit, nimmt alles schwer. Jetzt schriftstellert sie mehr, dichtet Märchen nun für die Bühne. Hat leisen Schlaf, ist impressionabel, leidet hier und da an Kopfweg. Die Verdauung ist gut.

Symptome: Frostig. Seit der Vergiftung dauern des Magenweh und Gliederzittern. Frostigkeit. Fieberanfalle 2 bis 3 Mal täglich. Nachts heftiger Schweiss. Furchtbarer Durst anhaltend. Beim Essen üblig. Heftige Durchfälle und Leibweh. Trockener Hals; auf der Brust innen wie wund. Schlaflos. Nach achttägigem Aufenthalt in der neuen („desinficirten“) Wohnung erschreckende Abmagerung, bleiches, spitzes Gesicht, tiefliegende Augen, furchtbares Elendgefühl.

3. Herr W. N., 25 Jahre, Freund und Mitarbeiter der Familie Hg. „Kerngesund“. Aeusserst lebhafter, elastischer, bramarbasirend redender junger Mann, gross, etwas blass, ziemlich gut genährt. Als Kind scrophulöse Augen und Mandeln. (Links Keratitis gehabt.) Beherrscht sich bei aller Erregung, „brennt aber gelegentlich auch lichterloh.“ Launisch. Hatte eine strapaziöse Jugend; verlor den Vater mit 10 Jahren (schleichende Phthiase), lebte in kümmerlichen Verhältnissen. Als Schüler leichtsinnig, wollte Bergmann werden, bekam durch die unterirdische Arbeit Herzerweiterung und ging, poetisch veranlagt, zum Theater, war inzwischen strammer Soldat auf Versuch, wurde wegen schwacher Lunge entlassen. Darnach schnelle Herstellung. Raucht stark. Verdauung und Schlaf gut.

Symptome: Uebelkeit. Heiserkeit. Schlaflosigkeit. Wiederholtes Erbrechen und Nasenbluten. Ein Tag Durchfall. Trockener Hals. Durst. Kann nicht an der schriftstellerischen Arbeit bleiben, läuft auf und ab und ist auch innerlich aufgeregt.

4. Lieschen, 12 Jahre alt, Tochter von 1 und 2. Blasses, schlankes, bewegliches, im Ballet ausgebildetes Kind, der Entwicklung nahe. Lief mit $1\frac{1}{2}$ Jahren und begann im 5. Lebensjahre zu tanzen. Machte vor $\frac{1}{4}$ Jahr eine Perityphlitis durch mit schweren hysteroiden allgemeinen Krämpfen, die mit heftigem Schreien verbunden waren.

Symptome: Uebelkeit, Erbrechen, Durst. Gedrückte, heisere Stimme. Trockenes, brennendes Gefühl im Halse. Abwechselnd Schweiss und Frost. Fieberschauer und Nasenbluten.

5. Käthchen, 9 Jahre alt, Schwester von 4. Graziles, äusserst gewecktes und geistig schlagfertiges Kind, blass. Kam zum Ballet im fünften Lebensjahre und ist mit den Eltern, wie No. 4, alljährlich singend und tanzend auf Gastspielreisen. Muss oft 17 Nummern in einem Tage absolviren. Lief mit $1\frac{1}{2}$ Jahren.

Symptome: Durst, Heiserkeit, Aufgeregtheit. Weint jeden Tag. Will nicht zur Schule, weil sie nicht ruhig sitzen kann. Will zu Hause immer aufspringen und mit dem Kopf gegen die Wand rennen. Schlaflos. Elend aussehend, geistig überreizt. Ihre Lehrerin beklagt sich über das sonst sehr tüchtige Kind zum ersten Male und giebt ihr keine Aufgaben.

6. Fräulein N., Schwester von No. 3, siebzehn Jahre alt. Nicht selbst gesehen.

Symptome: Heiserkeit. Erstickungsanfälle Nachts zwischen 2 und 5 Uhr. Uebelkeit. Weint immer im Gegensatz zu ihrer sonst fröhlichen Stimmung. Kopfweh, Schwindel. Durst, während sie sonst nie Wasser trinkt. Schlaflos, wirft sich umher im Bett.

7. Aufwartefrau von 45 Jahren.

Symptome: Uebelkeit, Schwindel, Nasenbluten, Gliederschmerzen, brennender Durst, Hals wie ausgebrannt.

8. Tischlermeister H., 64 Jahre. Zäh, aussergewöhnlich stimmkräftige, derbe, früher zu repetirenden Augenreizungen neigende Natur.

Symptome: Kommt gänzlich stimmlos von der Arbeit in dem desinficirten Hause in seine Wohnung am 9. April und ist am 26. April noch deutlich heiser, so dass die Stimme immer umfällt. Damals allgemeine Anschwellung der Augen mit feuriger Röthung des Weissen und starker Verminderung des Sehvermögens. Durst. Schlaf war schon früher schlecht. Furchtbarer Husten mit Würgen Nachts um 12 Uhr herum. Brennender Durchfall. Stets Frieren oder Schwitzen. Zitterig in den Gliedern; kann fast nicht arbeiten. Heute (26. April) noch leichte allgemeine Schwellung der Augengegend und reichliches Serum in den Conjunctivalsäcken. Auf dem linken Auge eine fast centrale, stark hirsekorngrosse Trübung der Hornhaut, die früher nicht da war und das Sehvermögen stark beeinträchtigt. Er hat die letzte Zeit „bloss noch getrunken, nicht mehr gegessen.“ Der ganze Hals ist „aufgebissen bis unten.“

9. Dessen $2\frac{1}{2}$ jähriges Kind.

Symptome: Liegt zu Bett mit Anorexie, Durst, Schlaflosigkeit, nächtlichem Husten. Es hatte die Gewohnheit, dem heimkehrenden Vater auf den Schooss zu klettern. An den Aermeln des letzteren zeigte sich dann das verhängnissvolle Pulver, das er von seiner Thätigkeit in dem desinficirten Hause mitgeschleppt hatte.

10. F., Packer von Beruf. Epileptiker mit seltenen Anfällen. Mitte 30er.

Besorgte in der vergifteten Wohnung das Einpacken und den Umzug während zweier Tage (24. und 25. April).

Symptome: 26. April Kopfweh und Nasenbluten aus beiden Löchern. Fühlte sich wie berauscht. Appetitverlust. Alles, selbst Brod und Wasser, wurde erbrochen, sogar Abends noch. Vor einigen Tagen konnte er vor Elend nicht aufstehen: „Ich bin einfach matt, kann nit schaffe.“ Das einzige, was im Magen bleibt, ist ein Becher Bier. Anhaltender Durst. „Ich bin so aufgereggt, dass ich mir nit helfe kann. Seit dem Umzug bin ich verwirrt.“ In seiner Aufgeregtheit rief er einmal, er werde sich wohl noch umbringen — und eines Tages kommt eins der Kinder zu seiner Frau mit den Worten: „Mutter, der Papa hängt an der Thür.“ Mit „Bewusstsein“ hat er sich noch den Leibgurt zur Schlinge gemacht und sich im „Rausch“ am Thürgriff aufgehängt. Er muss sich „in der Nacht 125 Mal umdrehen“ und „schwitzt viel zu

viel Nachts.“ Springt oft die ganze Nacht im Zimmer herum. „Das Blut wallt halt immer.“ (Puls in der Sprechstunde nur 80.) Fast jeden Tag 2—3 Mal Nasenbluten, kaum stillbar. Husten früh beim Aufstehen bis zum Würgen und Erbrechen daumenlanger Stücke Blutes. Die Stimme ist 8 Tage darnach kaum zu verstehen, theils aphonisch, theils rau und umfallend (quiekend). Der Stuhl ist noch „wie's Wasser“. „Ich darf kein Wind gehe lasse, sonst geht alles in d' Hos.“ Kreuzweh, Gliederweh, kaum gehfähig. Tag und Nacht Athemnoth. Nachts 1 Uhr die Empfindung: „es is einer auf mir 'rumg'hockt.“

Zum Schluss und zur Ergänzung seien hier noch eine Reihe Stuccateure erwähnt, welche gleichzeitig mit dem unter No. 8 genannten Tischler gearbeitet hatten. Sie blieben sämmtlich gesund.

Das von dem leichtsinnigen Hausbesitzer gestreute Pulver war nichts anderes, als *Schweinfurter Grün*, das Doppelsalz von arsenigsaurem und essigsaurem Kupfer, durch freie *arsenige Säure* verunreinigt (cf. Gomp-Resarey, organ. Chemie).

Das Verschontbleiben der Gypsarbeiter erklärt sich ungezwungen aus dem antidotarischen Verhältniss des Kalkwassers zum Arsen, so dass eine Arsenvergiftung nicht aufkommen konnte.*)

Karlsruhe, 31. October 1901.

Dr. Cramer.

Einige Fälle von Krankheiten der Geschlechts- und Harn- organe nebst Bemerkungen.

Von Dr. Dudley Wright.

Ein 67 jähriger Mann litt seit 2 Jahren an einer Blasenreizung mit einem dicken, übelriechenden Urin. In den letzten Wochen hat sich das Leiden noch verschlimmert; Pat. wurde von Urindrängen gequält, bei Nacht alle Viertel, bei Tage alle Halbestunden, so dass er wegen Mangel an Schlaf herunter kam. Bisweilen ging nach dem Urin etwa 2—3 Theelöffel voll Blut ab. Kein Nierengries. Er hat in einem halben Jahr an 6 Stein an Körpergewicht eingebüsst. Die Untersuchung zeigte geschwollene Drüsen an der rechten Leiste, im rechten Nebenhoden einen kleinen, harten Knoten. Die Prostata ist etwas vergrössert. Die linke Seite

*) Das Wirkungsbild von Arsen tritt in diesen merkwürdigen Vergiftungsfällen so deutlich hervor, dass wohl jeder Leser dies Mittel als Ursache der Vergiftung erkannt haben wird, ehe noch Coll. Kramer den Schleier gelüftet hat. Dagegen ist kaum ein Zug von dem dem *Cuprum arsenicosum* oder *aceticum* speciell zukommenden Symptomenbilde hier ausgeprägt.
D. R.

des Blasengrundes, gerade hinter der Prostata und soweit nach hinten, dass man mit dem Finger nicht dahin reichen kann, fühlt sich als eine unregelmässig contourirte weiche Masse an von mässiger Härte, die in der Blasenwandung eingelagert, aber mit der Schleimhaut des Rectums nicht zusammengewachsen ist. Ueber dem Tumor etwas druckempfindlich. Der Urin voll Eiter.

23. April 1900. *Cantharis* 3. Dec. 1 Tropfen, 3 stündlich, und *Triticum repens*-Tinctur 5 Tropfen Abends.

7. Mai. Einige Tage ging's besser, dann Rückfall. *Ferrum picricum* 3. Dec. 2 Tropfen, 3 Mal täglich.

21. Mai. Darnach erhebliche Erleichterung. Contin.

18. Juni. Die Besserung hält an. — Im Urin noch viel Eiter.

2. Juli. Obwohl besser, zeigt sich doch ein Gefühl von Druck in der Schamgegend und viel Flatulenz.

Lycopodium 3. Dec. 2 Gran. Tinct. tritici repent. 5 Tropfen Abends.

10. Juli. Der Urin ist jetzt hübsch klar; der Druck geringer. Er hat gelegentlich einige Tropfen Urin zu Ende des Harnens entleert, aber ohne Schmerz. — Die Abmagerung steht still. Seither ist die Behandlung bis zum Februar 1901 in gleicher Weise fortgesetzt worden, abgesehen von zwei Zwischengaben von *Cantharis* wegen Strangurie. Er hat sein Körpergewicht erhalten und war in jeder Hinsicht besser.

Was die Geschwulst an der Blase betrifft, so ist die einzige wahrnehmbare Veränderung die Bildung einer Querrinne zwischen dem Tumor und dem linken Prostatalappen, sowie die zunehmende Härte der Geschwulst. Letzteres Verhalten mag anzeigen, dass diese in einen atrophischen Zustand übergehen will, wie man solches bei bösartigen Neubildungen bisweilen, ohne Einfluss von irgend einer Behandlung, beobachtet hat.

Ueber die Natur des Tumors sagt Verf.: „Ich muss gestehen, dass die Behandlung selten eine so merkliche Besserung in den Symptomen eines *Blasenkrebses* hervorzubringen pflegt, wie es in diesem Falle geschehen ist; aber insofern als diese Wendung unmittelbar nach der eingeleiteten und bis jetzt fortgesetzten Behandlung gefolgt ist, so meine ich, dass wir dieses günstige Resultat ohne Scheu der directen Einwirkung der angewandten Mittel zuschreiben dürfen.“ — Verf. hält den Tumor für einen *Cancer vesicae*, wofür freilich die geschilderten Symptome auch zu sprechen scheinen.

Zum Schluss sagt er: „In chronischen Blasenleiden aller Personen sind wenige Mittel in der Regel so nützlich, wie *Lycopodium*, namentlich,

wenn auch die für dieses Mittel so typische Gasauftreibung des Unterleibes zugegen ist. Indem es diese hebt und die Reizbarkeit der Blase oftmals beschwichtigt, ist schon viel gewonnen. *Triticum repens tinctur*, in ziemlich grosser Dosis, in etwas Wasser Abends gegeben, zeigt sich ebenfalls sehr wohlthuend.“ —

2. Fall. Subacute Urethritis, septicämische Symptome in dem ersten Stadium. Schnelle Besserung durch Einspritzungen in der Urethra prostatica.

Eiteriger Ausfluss aus der Harnröhre seit 3 1/2 Monaten. Erster Anfall von einer Gonorrhöe. Keine Syphilis. — Der dicke gelbe Ausfluss verschwand unter der Behandlung für mehrere Tage; dann, bei Aussetzung der Behandlung, kehrte er wieder unter Frostanfall und hoher Temperatur. Dies wurde dann wieder beseitigt, aber der Ausfluss hielt an. Derselbe ist dick, rahmartig, gelb. Beim Uriniren etwas Beissen. Die Untersuchung zeigte eine Stenose des Meatus urinarius durch einen Wall. Wenn das Bougie in den tieferen Theil der Urethra eindrang, so zeigte sich eine hohe Empfindlichkeit und beim Durchgange durch die Pars prostatica heftiges Brennen. Im vorderen Theile der Harnröhre zwei empfindliche Stellen.

Behandlung. Gründliche Reinigung der vorderen Urethra mittels hydrostatischer Douche; Meatotomie und schliesslich Einspritzen einer Höllensteinlösung (Gran III auf 1 Unze Wasser) in die Pars prostatica; einige Tropfen der Lösung wurden beim Zurückziehen des Rohres an die empfindlichen Stellen des Penis gebracht.

Diese Injectionen wurden 2 Mal wöchentlich für 3 Wochen von Dr. Vincent Green gemacht, wonach dann der Ausfluss gänzlich aufgehört hatte.

Dieser Fall ist eine Illustration für die Methode der Untersuchung und Behandlung für jene Form der Tripperentzündung, die auf den tiefen Theil der Harnröhre beschränkt ist. — Ein solcher Zustand findet sich nach einer gewöhnlichen Gonorrhöe, wenn unter den vom Kranken selbst gemachten Einspritzungen der Ausfluss zum Stillstand gekommen ist. Derartige Injectionen treffen nur den vorderen Theil der Harnröhre und dringen niemals in den tieferen, jenseits des Liganutum triangulare gelegenen Theil; und doch pflegt sich der krankhafte Process hier gerade gern zu localisiren. Ein solcher Zustand führt oft mancherlei Complicationen mit sich. Hier haben sich septicämische Symptome gezeigt; in anderen Fällen kommt es zu einer Epididymitis, und bei jungen Männern kann diese leicht den Boden für eine tuberculöse Infection vorbereiten.

Wird diese Urethritis posterior vernachlässigt oder übersehen, so kann sie bei älteren Patienten

einen Zustand von Impotenz, aber doch nicht nothwendig den von Sterilität bedingen.

Verf. möchte die Impotenz je nach ihrer Ursache unter folgende Rubriken bringen:

Psychische Impotenz, abhängig von einer Thätigkeitshemmung des Gehirns auf das Geschlechts-Centrum in dem Lendenstrang. In diesen Fällen ist eine Erection auf erotische Vorstellungen möglich, wenn der Kranke sich allein befindet; wenn er aber den Coitus versucht, so gelangt, in Folge gewisser psychischer Eindrücke, die im Gehirn selbst wurzeln oder durch die einzelnen Sinne zu demselben geleitet sind, ein hemmender Impuls zu den Geschlechtscentren, der es zu keiner Erection und Ejaculation kommen lässt. Dieser Zustand kann nicht nur durch geschlechtliche Excesse, sondern auch durch Aengstlichkeit, Ueberanstrengung des Geistes, geschäftliche Ueberbürdung bedingt sein; ja in manchen Fällen kann die mit der Hochzeit verbundene Nervosität denselben Effect haben. Als ein Beispiel der letzteren Art führt er folgenden Fall an:

Ein junger, gerade in die Ehe eingetretener Mann, suchte den Rath des Verf. wegen des oben beschriebenen Zustandes. Er hatte in früher Jugend Masturbation getrieben, dieselbe aber seit dem 14. Jahre unterlassen. — Eingeflösster Muth und einige Dosen Anacardium und eine stimulirende Diät brachten die Sache bald in Ordnung zur grossen Erleichterung des Patienten, der den Verlust von der Zuneigung seiner Frau mehr fürchtete als den seiner Potentia viribis. Solche Fälle verlangen wohlüberlegte Behandlung, vor allem Vertrauen und Zuversicht auf die Heilbarkeit ihres Leidens, und der allgemeine Gesundheitszustand erheischt gewöhnlich mehr Aufmerksamkeit als der Geschlechtsapparat.

Symptomatische Impotenz hängt entweder von einer allgemeinen körperlichen Krankheit, ohne nothwendige Erkrankung der Geschlechtsorgane, ab, oder sie ist ein Symptom einer Krankheit des Gehirns oder des Rückenmarks. Sie kann auch einer Arzneikrankheit entspringen, so der Aufnahme von Opium, Alkohol, Terpentin, Schwefelkohlenstoff u. a.

Organische Impotenz. Hier handelt es sich um einen Defect, unvollständige Entwicklung oder Erkrankung in einem Theile der männlichen Geschlechtsorgane. Bei dieser Art tritt zuerst ein Stadium der Hyperämie oder Reizung, sodann das der Anästhesie auf. Das erste zeichnet sich durch gesteigerte Geschlechtsreflexe aus: die Ejaculation findet zu früh statt, die Harnröhrenschleimhaut ist hyperämisch und gegen die Durchführung von Instrumenten sehr empfindlich, besonders in ihrem prostaticen oder tiefergelegenen Theil. Umgekehrt ist im zweiten Stadium die Sensibilität der Urethra

oft auf Null gesunken. Penis und Scrotum sehen zusammengeschrumpft aus; die Erectionen sind unvollständig und die Samenentleerung findet ohne alle Lustempfindung statt. — In diesem Stadium erweist sich ein schwacher Faraday'scher Strom vom Perineum zur Wirbelsäule oft wohlthuend. Betreffs der Medication muss man sich hier von den begleitenden Symptomen leiten lassen, denn wenn man sich nur nach den Symptomen von Seiten der Harnröhre und Blase richtet, so ist die Mittelwahl erst recht schwer und unsicher. — (The Monthly Homoeopathic Review. März 1901.) X.

Die Maul- und Klauenseuche der Hausthiere.

Es geht jetzt durch alle Zeitungen, medicinische wie politische, die Mittheilung, dass nun endlich das wahre Heilmittel für die Maul- und Klauenseuche unserer Hausthiere in der subcutanen Einspritzung von einer Lösung des Quecksilbersublimats entdeckt worden sei. — Dass der Mercur aber bei dieser Krankheit, die für die Landwirthschaft wie für die Gesundheit des Volkes eine so hohe Wichtigkeit hat, in der That in einer grossen Anzahl von Fällen das wirkliche Heilmittel sei, haben homöopathische Thierärzte schon lange erkannt und erprobt. Diese sind durch die physiologischen Wirkungen des Mittels an gesunden Menschen und Thieren zu dessen Anwendung an den kranken Thieren an der Hand des Aehnlichkeitsgesetzes geleitet worden: Prof. Bacinelli jedoch sucht in dem Sublimat das grosse antiseptische Mittel, das den dieser Krankheit zu Grunde liegenden pathogenen Microben entgegen wirken, ja die Thiere womöglich vor dem Einfluss derselben schützen soll.

Wir halten es für angezeigt, die wichtigsten Thatsachen in der Pathologie dieser Krankheit hier zur Sprache zu bringen, da in den Lehrbüchern über menschliche Pathologie hiervon nicht die Rede ist, und lehnen uns hierbei an Dr. W. Schwabe's grossen illustrierten Hausarzt, neubearbeitet und vermehrt von Dr. Schröder (Leipzig 1892), ein für Landwirthe und Aerzte sehr empfehlenswerthes Werk. In der Regel beginnt die Krankheit mit einem mässigen Fieber, das aber häufig übersehen wird. Es entwickelt sich dann eine Stomatitis: das Thier hält das Maul geschlossen, die Schleimhaut der Maulhöhle wird höher geröthet, überzieht sich mit zähem Schleim und die etwas geschwollene Zunge fühlt sich heiss an, die Thiere versagen das Futter, haben aber gewöhnlich vermehrten Durst und spülen sich mit dem dargereichten Wasser gern das Maul aus. Schon nach 24—48 Stunden erscheinen im Maule, besonders an der Innenfläche der Lippen, am zahnlosen Rande des Oberkiefers und an den

Zungenrändern weisse oder weissgelbe Blasen, die allmählich bis zur Grösse einer Haselnuss und darüber anwachsen und mit einer wasserhellen, gelblichen, später trüben, schmierigen Flüssigkeit gefüllt sind. Diese Blasen zerreißen oder platzen 12—24 Stunden nach ihrem Erscheinen, die emporgehobene Oberhaut löst sich ab und hinterbleiben wunde, hochrothe, empfindliche, aufgelockert erscheinende Stellen. — Nach dem Ausbruch und Bersten der Blasen nehmen die Fiebererscheinungen ab, die Kranken speicheln und geifern stark und dem Geifer sind Stücken abgelöster Oberhaut beigemischt, wodurch derselbe übelriechend wird. Die Thiere nehmen wegen der Schmerzen am Maule nur wenig oder gar kein Futter zu sich und magern meist ab. Charakteristisch für die Maulseuche ist ein eigenthümliches schnalzendes Geräusch, welches bei dem freiwilligen Oeffnen der Maulspalte gehört wird. Diese Erscheinungen verlieren sich jedoch mit der fortschreitenden Heilung der wunden Stellen allmählich und die durchseuchten Thiere erholen sich schnell. Die Heilung erfolgt in der Regel in 6—8 Tagen durch die Bildung neuer Oberhaut, an der Nase und den Lippen durch Erzeugung eines gelblich-grünlichen Schorfes, unter welchem sich neue Haut bildet.

Bricht nun gleichzeitig mit der Maulseuche — oder auch ohne diese — die Klauenseuche aus, so stellen sich, nachdem wenige Tage Fiebererscheinungen zugegen waren, an der Krone der Klauen und dem Klauenspalt höhere Röthe, Geschwulst, vermehrte Wärme und Schmerz ein und in Folge dessen beschwerliches Stehen und Lahmgehen, weshalb die Thiere viel liegen. Ein oder zwei Tage später erheben sich an den genannten Stellen verschiedene grosse, zuweilen zusammenstossende Blasen, die mit einer hellen, gelblichen Feuchtigkeit gefüllt sind. Sie bersten bald und unter der getrennten Oberhaut zeigt sich dann ein wunder, sehr empfindlicher und aufgelockerter Grund. Diese wunden Stellen überziehen sich entweder mit einem gelblich-bräunlichen Schorfe, unter welchem sich die Oberhaut rasch wieder erzeugt, oder sie nassen einige Tage fort, eitern gelinde und bedecken sich dann mit neuer Oberhaut. — Bei dem gewöhnlichen gutartigen Verlaufe erfolgt die Heilung meistens in 14 Tagen. Bei schwereren Fällen kann eine Entzündung der in den Klauen eingeschlossenen Weichtheile eintreten, welche zur Eiterung, Verschwärung, Trennung des Hornsaumes und Ablösen der Klauen führen kann, wobei die Thiere sehr herunterkommen.

Aber auch am Euter der Thiere tritt der Blasenausschlag auf. Die Blasen sind denen am Maule ähnlich und scheinen hauptsächlich der Besudlung der Haut des Euters beim Liegen mit der aus den

zerrissenen Blasen der Füsse oder aus der aus den wunden Stellen aussickernden Flüssigkeit ihre Entstehung zu verdanken.

Ausser den Wiederkäuern (Rind, Schafe, Ziege) werden auch die Schweine und Pferde von dieser Krankheit ergriffen.

Behandlung. In Bezug auf die Behandlung der besprochenen Krankheit giebt der Schwabe'sche Hausthierarzt folgende Indicationen an. Wo der Ausschlag im Maule und in den Füssen gleichmässig hervortritt, hat sich Nitri acidum in der 1. Dilution zu einigen Tropfen mit Wasser geschüttet, in täglich zweimaliger Anwendung vielfach bewährt. Wo der Maulausschlag vorherrscht und die geborstenen Blasen einen geschwürigen Grund zurücklassen, ist Pulsatilla oder auch Merc. sublim. corrosivum 4. Verreibung, 2 Mal täglich je 1 Messerspitze voll in etwas Wasser gelöst, zu verabreichen. Sind die Füsse und das Euter vorherrschend ergriffen, so verdient Phosphor 5. Dil. 8--10, und bei tiefer eingreifenden Klauengeschwüren Asa foetida ebenso, 3 Mal täglich oder Arsen. 4. den Vorzug; Arsen. ist auch in Wasser gelöst örtlich in Anwendung zu bringen. — (Wo die Affection der Maulschleimhaut besonders hervortritt, könnte man auch Kali chloricum, Carbonsäure oder Staphysagria anwenden. Ref.)

Da die Krankheit ungemein ansteckend ist, so nützt, heisst es l. c. weiter, die Trennung der kranken von den gesunden Thieren nichts, denn auch die scheinbar gesunden Thiere sind gewöhnlich schon angesteckt. — Die von der Veterinärpolizei verordnete Geböftsperrre bleibt 14 Tage bis nach dem letzten Erkrankungsfalle bestehen. Da nun die Thiere nicht alle zu gleicher Zeit in Folge natürlicher Ansteckung erkranken, so kann, besonders in grösseren Viehwirtschaften, eine ganze Reihe von Wochen vergehen, ehe die Seuche für erloschen erklärt werden kann. Es empfiehlt sich daher zum Zwecke des möglichst schnellen Durchseuchens des ganzen Viehbestandes die schleunigste Impfung aller noch scheinbar gesunden Thiere vorzunehmen. Dies geschieht, indem man den Geifer eines kranken Thieres den gesunden Thieren in das Maul reibt.

Da man aber den Verlauf dieser so künstlich übertragenen Krankheit, der bei den einzelnen Thieren je nach der Individualität sicherlich verschiedenartig sein wird, gar nicht vorausbestimmen kann, so wäre es u. E. sicherer und einfacher, wenn man den Geifer nach homöopathischer Art potenzierte und beim Ausbruch einer Endemie von Maul- und Klauenseuche in einer Heerde den gesunden Thieren sofort von diesem Präparate einige Gaben verabreichte, das, nach Analogie des Variolin bei Pockenepidemien, wenn auch wohl die Krankheit nicht immer

vertreiben, so doch den Verlauf derselben abkürzen und mindern würde. — Ref. hält das schlichte isopathische Verfahren für nicht minder wirksam als die von Prof. Bacinelli empfohlenen Sublimat-Einspritzungen. X.

Vom Büchertische.

1. **Les microbes pathogènes** par le Dr. P. Jousset, Médecin de l'hôpital Saint-Jacques, ancien interne lauréat (médaille d'or) des hôpitaux de Paris, directeur de laboratoire de bactériologie de l'hôpital Saint-Jacques.

Es ist dies ein bedeutungsvolles Werk, das der homöopathische College uns hier darbietet; es ist nicht bloss eine Compilation dessen, was in der bacteriologischen Lehre und Therapie zur Zeit als allgemein gültig angenommen ist, sondern eine auf vielfache eigene Experimente im Laboratorium und klinische Beobachtungen am kranken Menschen gestützte Arbeit. Indem Verf. neben der ätiologischen Bedeutung der pathogenen Microben die interne Ursache, die lebendige Zelle als ebenso wichtiges causales Moment für das Entstehen und die individuelle Entwicklung der Infectionskrankheit beim einzelnen Individuum hervorhebt, und die therapeutische Wirkung der Antitoxine nicht als eine chemische, neutralisirende, zulässt, sondern als eine dynamische zu begründen bemüht ist, kommt diese bacterielle Therapie in den Rahmen der homöopathischen Heilmethode. — Wir werden aus dem an fruchtbareren Gedanken so überaus reichen Werke später einige Auszüge geben. Dasselbe ist in einem leichtverständlichen Französisch geschrieben und sei den Collegen bestens empfohlen. —

2. **Die Krankenpflege**, herausgegeben von Prof. Dr. med. Martin Mendelsohn-Berlin. Monatschrift für die gesammten Zweige der Krankenpflege und Krankenbehandlung in Wissenschaft und Praxis. Preis per Semester 6 Mark.

Der Verf. hat sich die Aufgabe gestellt, in der von ihm begründeten Monatschrift ein Centralorgan zu schaffen für die Besprechung und den Ausbau aller der Heilfactoren, welche, abgesehen von der medicamentösen und operativen Therapie, nach dem gegenwärtigen Standpunkte der Medicin bei der Krankenbehandlung in Betracht und Anwendung kommen, also ein Organ für die Krankenpflege im weitesten Umfange.

Hierher gehört demnach die Entwicklung der technischen wie der socialen und der eigentlichen berufsgemässen Krankenpflege, die gesammte Fürsorge, welche der Arzt dem Kranken zum Zwecke seiner Genesung zuzuwenden hat. — Generalarzt Schjerning hat die Tendenz des Verfassers mit den

Worten anerkannt: „Mit grosser Freude ist es zu begrüssen, wenn wieder einmal der Ruf ertönt, der die getrennt marschirenden Fachgenossen auf gemeinsamem Sammelplatz vereinigt. Darum erfüllt mich der Ausbau der Krankenpflege mit so grosser Genugthuung. Die Krankenpflege, welche durch die Wissenschaft vertieft und durch die Industrie gehoben ist, vereint alle therapeutischen Bestrebungen und führt alle Aerzte, welchem Sonderfach sie auch angehören, die Civil- und die Militärärzte, die im Amte thätigen Aerzte und die Universitätsprofessoren, die Krankenleiter und die Kliniker, wieder zusammen.“

Wer einmal eine Ausstellung für Krankenpflege, in diesem vom Verf. gefassten Sinne, besucht hat, der wird von den weitgehenden Bestrebungen und auch von den bisher in dieser Richtung durch Mitarbeit so vieler und mannigfacher Kräfte erreichten Leistungen einen Begriff erhalten haben. — Manches Gute fällt dabei auch für den einfachen praktischen Arzt ab, der sich freilich in der Beschränkung der gebotenen Hilfsmittel als Meister zu zeigen hat. —

3. **Liederbuch für homöopathische Vereine**, herausgegeben von **H. Zirkel**, Vorsitzender des homöopathischen Vereins in Cöln-Nippes.

Herr Zirkel hat den homöopathischen Laienvereinen für ihre festlichen Versammlungen eine Sammlung sangbarer Lieder geboten, welche in heiterer, scherzhafter, aber auch humoristisch-satirischer Weise der Begeisterung der Mitglieder für die Sache der Homöopathie einen schwungvollen Ausdruck geben sollen. Dass die Poesie in einem Liede, worin die homöopathische Arzneimittellehre und Therapie in ziemlich banalen Versen dargestellt ist, wie in dem Liede No. 4, keine Triumphe feiert, mag hingehen; ein Lied aber wie das in No. 47, worin die Homöopathen, seien es auch Nichtärzte, als wahre Vereinsbummler mit obligatem Uebercultus von Bier, Kater und antidotarisch Nuxvomica, hingestellt und besungen worden, das geht über den Spass — und wird Herr Zirkel gut thun, bei einer etwaigen neuen Auflage seines Liederbuches dieses und noch manches andere bête noire auszumerken.

Die conservative Chirurgie Calot's bei der Behandlung der äusseren Tuberkulose.

Es ist eine für jeden Arzt, insbesondere aber für den homöopathischen, beachtenswerthe Erscheinung, dass, während in der grossen medicinischen Welt es für ein Axiom gilt, auch die Knochen-Tuberkulose, namentlich die kalten Abscesse,

müssten operativ behandelt werden, nun mit einmal ein bedeutender, durchaus nicht messerscheuer Arzt mit Entschiedenheit für die conservativ-chirurgische, nicht-operative Behandlung der äusseren Tuberkulose eintritt.

Es ist dies der französische Arzt Dr. Calot, der insbesondere durch das von ihm seit 1896 geübte heroische Redressement forcé des Pott'schen Buckels in der Narkose bekannt geworden ist. Derselbe ist chirurgischer Chefarzt des Rothschild'schen Hospitals für tuberkulöse Kinder im Seebade Berck am Canal. Dieser hat in einer Broschüre seine auf Erfahrung gestützte, für die Mehrzahl der Aerzteschaft neue Lehre, mit aller Energie dargelegt. Er sagt: Die Tuberkulose der Knochen und Gelenke endete früher selbst in Berck, bei dessen vorzüglichem Seeklima, mit dem Tode; seit 10 Jahren werden diese Fälle, falls der tuberkulöse Heerd noch nicht nach aussen geöffnet ist, stets und immer daselbst geheilt.

Was ist der Grund hiervon? Die allgemeinen Lebensbedingungen sind die gleichen geblieben; es liegt nur in dem veränderten Heilverfahren.

Bisher betrachteten die Aerzte, ganz entsprechend den Regeln der modernen Chirurgie, die Tuberkulose als eine mit dem Messer und Feuer auszurottende bösartige Neubildung und suchten alle kranken oder verdächtigen Gewebspartikel aus dem Körper zu entfernen; sie öffneten den Bauch, um Senkungsabscessa auszukratzen, sie durchwühlten Knochen und Gelenke, um ein jedes von Bacillus berührte Molecül zu zerstören. Alle Energie, Geschicklichkeit und Sorgfalt der Chirurgie wurden für jeden einzelnen Kranken aufgeboden, um den tuberkulösen Heerd mit Nachdruck und Gründlichkeit zu vernichten. Und trotzdem bei all diesen gewaltigen Behandlungsweisen starben die Kinder mit eiteriger Tuberkulose oder vielmehr sie gingen allmählich, meist 1, 2 oder 3 Jahre nach der Operation, zu Grunde.

Heute aber kommen solche Fälle immer zur Heilung. Weshalb? einfach, weil sie niemals operirt werden.

„Nicht operiren heisst, den tuberkulösen Heerd nicht erschliessen, ihn nicht für den Zutritt der Mikroorganismen von aussen her zugänglich machen.“

Denn wird diese Eingangspforte eröffnet, so vereinigen sich die von aussen kommenden Mikroorganismen mit dem Koch'schen Bacillus, und die Tuberkulösen können nicht mehr geheilt werden. Also eine Coxitis oder Spondylitis, die geschlossen bleiben, heilen stets (? Red.); die offen sind, heilen nie. Das ist das Resumé von Calot's zehnjährigen Erfahrungen.

Wenn früher schon in Berck die nicht abscedirenden Tuberkulösen heilten, die andere aber

nicht, so lag es eben daran, dass die ersteren die Chirurgen nicht zu operativen Eingriffen in Versuchung führten, während die letzteren mit ihren oft so voluminösen Abscessen wie für das Messer des Chirurgen extra geschaffen zu sein schienen, wie das alte Wort sagt: *Ubi pus, ibi evacua!*

Der kalte Abscess ist aber nicht ein Abscess wie ein anderer, er ist vielmehr ein Tuberculom, das heute fest, morgen flüssig sein kann. — Wenn das Aufschneiden eines warmen Abscesses eine ausgezeichnete Sache ist, da sie den Mikroben, die ihn erzeugt haben, einen Ausweg schafft, so ist das Aufschneiden eines kalten Abscesses etwas ganz Verderbliches, weil man damit im Gegentheil den Mikroben der Aussenwelt einen Zugang verschafft, welche die Giftigkeit des Tuberkelbacillus unendlich vermehren. An dem Tage, sagt Verf., wo der Chirurg einen coxitischen Heerd eröffnet, lässt er ein Gift sich in den Kranken inoculiren, das seine Wirkung langsam und allmählich thut, wozu es 2 oder vielleicht 3 Jahre gebraucht, das aber sicher den Kranken tödten wird. Durch peinliche Antisepsis können wohl einige Fälle ihr Leben länger hinziehen oder sogar dem Tode entrinnen; dies sind aber seltene Ausnahmen. — Der Arzt dagegen, der tuberkulöse Heerde niemals aufschneidet, sie vielmehr sorgfältig geschlossen hält und ihren oft drohenden Durchbruch zu vermeiden weiss, wird *fast* alle seine Tuberkulosen heilen.

Dies *fast* klingt doch etwas bescheidener. Verf. ist sich wohl bewusst, welche Phalanx von Opponenten ihm gegenübersteht. „Unter den 15000 Aerzten in Frankreich,“ sagt er, „gibt es noch keine 20, die einem kalten Abscess gegenübergestellt, ihn nicht öffnen würden oder durchbrechen liessen.“ Wie sollte es auch anders sein? Hat doch neulich erst ein Professor der Chirurgie in einer gelehrten Gesellschaft den Ausspruch gethan: „Es besteht allgemeine Einigkeit darüber, dass die kalten Abscesse bei Coxitis sofort geöffnet und ausgeschabt werden müssen.“

Diese Verblendung leitet er aus zwei Gründen ab. Einmal haben die Aerzte keine Ahnung davon, dass eine Coxitis mit Abscessbildung ohne Operation heilen kann, sodann ist ihnen nicht bewusst, dass ihr Eingriff verderbenbringend ist, weil ihre Kranken nicht sofort sterben, da der Tod erst 2, 3, 4 oder sogar 5 Jahre nach der Operation erfolgt, also viel zu spät, als dass der Arzt daran denke, dass hierin ein causales Verhältniss bestehen könne. Nach der Eröffnung des Abscesses dauert die Eiterung fort, es stellt sich Fieber ein, die erhoffte Besserung bleibt aus, der Pat. schleppt sich jahrelang hin; endlich kommen die unheilbaren visceralen Degenerationen dazu, und der Kranke, der nur noch eine unbedeutende Fistel an der

Hüfte hat, erliegt schliesslich der fortschreitenden Cachexie und der allgemeinen Ausbreitung der Tuberkulose.

Es ist zu bedauern, dass in dem Artikel, den Dr. Schober in der Medicinischen Woche, 16. September 1901, über Dr. Calot giebt, wir von des letzteren Heilverfahren wenig Aufschluss erhalten. Wir erfahren dort nur, dass Dr. Calot bemüht ist, den Abscess nicht zur Oeffnung kommen zu lassen, was, wie er sagt, schon an und für sich eine schwierige Aufgabe ist, und durch capillare Injectionen modificirender Flüssigkeiten auf die Krankheit heilend zu wirken sucht. — Ob und welcherlei interne Mittel er zu dem Zwecke verwendet, ist nicht erwähnt.

Ueberdies hält Calot noch eine Reihe orthopädischer Operationen für nothwendig, um eine Heilung ohne Defect oder Entstellung zu erzielen. „Wenn die Kranken nicht zu spät in die ärztliche Behandlung kommen, so muss es dem geschickten und aufmerksamen Chirurgen gelingen, die Coxitis ohne Hinken, den Tumor albus ohne Ankylose, die Spondylitis ohne Gibbus, die Adenitis ohne Narben am Halse zu heilen.“ Dass die vorzüglichen klimatischen Verhältnisse von Berck zu seinen guten Resultaten beigetragen haben, giebt Calot gern zu, indessen würden die Aerzte, welche seinem Rath folgen, auch ohne diese Beihilfe immer noch bessere Erfolge erzielen, als die Anhänger des Messers. Er ist fest überzeugt, „der geschlossenen Tuberkulose ist die Heilung sicher — wer Tuberkulosen öffnet oder sich öffnen lässt, öffnet dem Tode eine Pforte.“

Diese conservative Chirurgie Calot's, wenn sie sich bewähren und Gemeingut der Aerzte werden wird, wäre ein bedeutsamer Fortschritt; übrigens hat man ja auch in Deutschland solche tuberkulöse Knochenleiden durch Injectionen „modificirender“ Heilagentien zu heilen versucht und manches gute Resultat damit erreicht. Was er aber von der Unantastbarkeit der Knochenabscesse, zumal der Senkungsabscesse, lehrt, ist der jetzigen Generation etwas Neues. — Uns Homöopathen giebt diese Lehre frischen Muth zu der Hahnemann'schen Medicotherapie, zumal uns im Tuberculin ein so wirksames Mittel auch bei tuberkulösen Knochenleiden in die Hand gegeben ist. **M.**

Viscum album in Asthma.

Dr. Pincort (Barcelona) betrachtet *Viscum album* in der Urtinctur als das Hauptmittel in Asthma. Es wirkt nach ihm überraschend schnell und mathematisch sicher. Es hat in der Pathogenese: Schwäche der Athmungsmuskel und stertoröses Athmen.

Maculae cutis.

Sepia: Gelber Sattel über der Nase und dem oberen Theil der Wangen; gelbe Flecke im Gesicht.

Argentum nitricum: Hautfarbe von Graublau zu Bronze oder Schwarz, besonders bei syphilitischen Personen.

Lycopodium: Ungesunde, unthätige Haut, braune Leberflecke.

Jod: Rauhe, trockene, schmutzig-gelbe oder braune Haut.

Hepar sulphuris: Gelbe Haut wie bei Gelbsucht.

Thuja: Die Haut sieht schmutzig aus. Dunkelbraune Flecke hier und dort (in tertiärer Syphilis).

Petroleum: Braune und gelbe Flecke auf der Haut.

Plumbum met.: Dunkelbraune Flecke auf der Haut, besonders während der Schwangerschaft; die Haut ist trocken, welk, gelbfleckig.

Aphorismus von v. Grauvogl.

Die Tendenz aller *Wissenschaft* ist darauf gerichtet, an die Stelle des *Zufalles* die gesetzliche *Nothwendigkeit* einzuführen und jedes Einzelne

Günstige Gelegenheit für einen Arzt.

Durch das Ableben eines vielbeschäftigten homöopath. Arztes in einer grösseren Stadt am Rhein ist dessen Praxis u. Haus, sowie die seit langen Jahren mit grösster Gewissenhaftigkeit geführten Geschäftsbücher an eine tüchtige Kraft abzugeben. -- Bedingungen werden äusserst günstig gestellt und beliebe man Anfragen unter A. N. 12 an die Exped. d. Bl. gelangen zu lassen.

Am 15. Juni erschien: die complete Ausgabe mit dem dritten Theile über die selteneren Arzneimittel des bereits Anfang dieses Jahres publicirten und von den Fachzeitschriften s. Z. besprochenen neuen **Original-Werkes**:

Deutsches Homöopathisches Arzneibuch

Anfählung und Beschreibung

der homöopathischen Arzneimittel nebst Vorschrift für ihre Bereitung, Prüfung und Werthbestimmung.

Unter Mitwirkung einer Commission von homöopath. Aerzten und Apothekern bearbeitet und herausgegeben von

Dr. Willmar Schwabe.

(Ausgabe A. der 5. Aufl. von Dr. Willmar Schwabe's Pharmacopoea homoeopathica polyglotta)
667 Seiten.

Preis broschirt Mark 7.—, geb. Mark 8.50.

Homöopathische Central-Apotheke

Dr. Willmar Schwabe, Leipzig.

Zu beziehen auch von A. Marggraf's homöopath. Officin, Carl Gruner's homöopath. Officin und Täschner & Co., homöopath. Central-Apotheke, in Leipzig.

unter sein Allgemeines zu subsumiren; denn diese beiden Prädicate verbinden die Wissenschaft mit den Dingen.

Arzneiprüfungen.

Die Leitung der Mittelprüfung für dieses Jahr, zu deren Theilnahme Jedermann dringend eingeladen wird, ruht in den Händen des Herrn Dr. Schier-Mainz. Die Präparate wird Herr Dr. Willmar Schwabe-Leipzig freundlichst gratis liefern.

Für die Theilnehmer an der Prüfung ist zu bemerken, dass das neue Prüfungsmittel pro 1902 bis zur incl. 3. Dil. mit 60 %igem Spiritus zu potenziren ist.

Personalia.

Wie uns mitgetheilt worden ist, ist der homöopathische College Dr. M. Eugen Payr in Passau (Bayern) kürzlich gestorben. Er hat besonders in der Ophthalmologie Bedeutendes geleistet, wie dies seine in der internationalen homöopath. Presse veröffentlichten Artikel bekundet haben. — Es wird sich hierdurch für einen jüngeren homöopathischen Arzt eine gute Stelle in Passau eröffnen.

Zur Vervollständigung einer Bibliothek zu kaufen gesucht:

Berliner Zeitschrift homöopath. Aerzte:

5. Bd., 5. Heft.

6. Bd. complett.

13. Bd.

Viller's Archiv:

2. Jahrgang, Heft 5, 10, 11 u. 12.

3. " " 2.

5. " " 9.

6. " " 2.

7. " " 8.

8. " " 6, 9 u. 11.

Gef. Offerten erbeten an

A. Marggraf's homöopath. Officin,
Leipzig.

In Hamm (Westf.)

hat sich als selbstdispensirender Homöopath niedergelassen

Dr. med. Pleitner,
prakt. Arzt und Geburtshelfer.

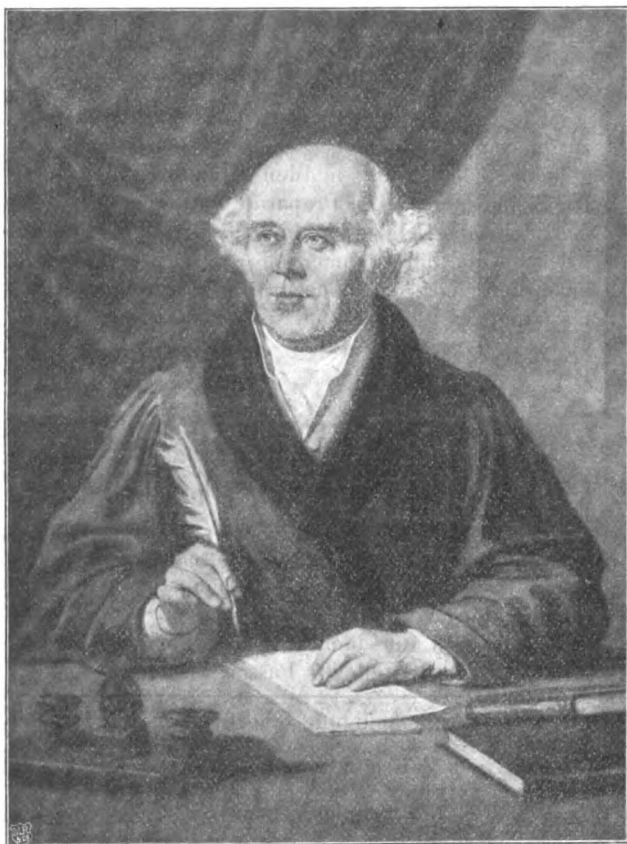
Ovarial-Tabletten

bereitet nach Vorschrift des Geh. Med.-Raths Professor Dr. Zweifel, Director der Frauen-Poliklinik und des Entbindungs-Institutes der Universität zu Leipzig, von Apotheker Emil Loewe, Kurprinz-Apotheke, Leipzig. Angewandt bei Erkrankung der Ovarien, Menstruations-Störungen u. s. w.

100 Stück à 0,3 = 3,— Mk.

Zu beziehen durch die Homöopathische Central-Apotheke von Täschner & Co., Leipzig.

Schönste Weihnachtsgeschenke für homöopathische Aerzte!



Hahnemann-Büsten und -Bilder,

- von Gyps, weiss, ca. 28 cm hoch, ohne weisse Console à Stück Mk. 4.50
- von Gyps, weiss, ca. 28 cm hoch, mit weisser Console à Stück Mk. 6.—
- von Gyps, broncirt, ca. 28 cm hoch, ohne broncirte Console à Stück Mk. 6.50
- von Gyps, broncirt, ca. 28 cm hoch, mit broncirter Console à Stück Mk. 9.—
- von Gyps, weiss, ca. 60 cm hoch, ohne weisse Console à Stück Mk. 18.—
- von Gyps, weiss, ca. 60 cm hoch, mit weisser Console à Stück Mk. 25.—
- von Gyps, broncirt, ca. 60 cm hoch, ohne broncirte Console à Stück Mk. 25.—
- von Gyps, broncirt, ca. 60 cm hoch, mit broncirter Console à Stück Mk. 33.—
- in Biscuitmasse

{	weiss, ca. 28 cm hoch, ohne Console	}	Consolen auch in Biscuitmasse
	weiss, ca. 28 cm hoch, mit Console		
	weiss, ca. 60 cm hoch, ohne weisse Console		
	weiss, ca. 60 cm hoch, mit weisser Console		

 - à Stück Mk. 8.—
 - à Stück Mk. 11.—
 - à Stück Mk. 40.—
 - à Stück Mk. 48.—
- Hahnemann-Porträts** (Heliogravüre) ganz neu, nach Abbildung in dieser Nummer (Prachtvolles Geschenk) à Stück Mk. 8.—
- Hahnemann-Abbildungen, Lithographie, gross à Stück Mk. 1.50
- Hahnemann-Abbildungen, Photographien, Visitenkartengrösse à Stück Mk. —.50
- Hahnemann-Denkmal (in Leipzig), Abbildungen à Stück Mk. —.50

Photographien, Visitenkartengrösse, von anderen hervorragenden homöopathischen Aerzten (wie Cl. Müller, Hirschel, Hering, Heinigke, Lorbacher etc. etc.) à Stück Mk. —.75 was nicht auf Lager ist, wird, so weit möglich, baldigst besorgt.

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Günstige Offerte. Prima französischer Cognac.

Durch directe Beziehungen mit einem der ersten Häuser in **Cognac** sind wir in der Lage, allen Freunden eines vorzüglichen, **echten französischen Cognacs** eine zuverlässig echte und preiswerthe Waare anzubieten:

Echt franz. Cognac ** 1 Flac. M. 5.—
" " " *** 1 " " 6.50.

Bei 12 Flaschen franco alle deutschen Bahnstationen incl. Verpackung und 10% Rabatt.

Hauptniederlagen in Leipzig bei
A. Marggraf's homöopath. Officin
und

Täschner & Co., Homöopath. Central-Apotheke.

Auf Reisen und zur Dispensation sehr practisch. Homöopathische Mittel

in **Tablettenform, à 0,25 Gramm Gewicht.**
(Das richtige Quantum für eine einzelne Arzneigabe.)

1 Cylinder à 12 Stück = 3 Gramm	Mk. —.20
1 {Flacon od. Schachtel} à 24 " = 6 "	— .30
1 " à 30 " = 7,5 "	— .35
1 " à 40 " = 10 "	— .45
1 " à 50 " = 12,5 "	— .55
1 " à 60 " = 15 "	— .65
1 " à 80 " = 20 "	— .75
1 " à 100 " = 25 "	— .90
1 " à 120 " = 30 "	1.10
1 " à 150 " = 37,5 "	1.35
1 " à 200 " = 50 "	1.80
1 " à 400 " = 100 "	3.50

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Verantwortlicher Schriftleiter: Dr. Mossa-Stuttgart.

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

Druck von Julius Mäser in Leipzig

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

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. 109 des Post-Zeitungs-Verszeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mossa in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlags-handlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 20 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 5—8 M. berechnet.

Inhalt. Einladung zum Abonnement. — Zur Wirksamkeit des Zinks als Gehirn-Mittel. Von Dr. Mossa. — Heilung einer postdiphtheritischen Lähmung durch Phosphor. Von Dr. A. Stiegele-Stuttgart. — Einige klinische Erfahrungen der septischen Infection. Von Dr. Edward Blake. — Kall hydrojodolum. Nach Dr. Nash's Leaders in homoeopathic Therapeutics von Dr. Th. Kafka in Karlsbad. — Aus Russland. Von N. B. — Crataegus oxyacantha in Herzschwäche. Von M. — Schlaf-Störungen. Von M. — Lese-früchte. — Arzneiprüfungen. — 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 144 (1. Halbjahr 1902) höflichst ersucht. Alle Postanstalten und Buchhandlungen, sowie die **unterzeichnete Verlags-handlung selbst** nehmen Bestellungen zum Preise von 10 Mark 50 Pfg. pro Band entgegen. Probenummern stehen stets unberechnet und portofrei zu Diensten.

Leipzig, im December 1901.

Hochachtungsvoll

die Verlagshandlung von William Steinmetz
(i. Fa. A. Marggraf's Homöopath. Officin.)

Zur Wirksamkeit des Zinks als Gehirn-Mittel.

Von Dr. Mossa.

Beim Durchblättern des 44. Bandes der „Allgemeinen homöopathischen Zeitung“ stiess ich auf folgende praktische Mittheilung von Altschul, welche die Heilung eines Risus morbosus chronicus durch Zincum oxydatum betrifft.

Ein Mann, Privatlehrer, von kleiner Statur, laucophlegmatischem Habitus, hervorragender Neigung zu Schwindelanfällen und Verstopfung, litt seit mehreren Monaten an einem unwillkürlichen, periodisch auftretenden, schwer zu bezähmendem *lauten Auflachen*, das er selbst in Gegenwart von

Personen, deren Rang und Stellung ihm Ernst und Achtung gebieten, nicht zu unterdrücken vermochte. — Die Lachanfalle wiederholten sich später öfters des Tages, und die dabei auftretenden heftigen Erschütterungen der Brust und der Unterleibsorgane erzeugten Congestionen im Kopfe und Gehirn, die bei dem ohnehin zur Apoplexie geneigten Manne Besorgnisse erregten.

„Der *anatomische Charakter* dieser Krankheitsform,“ sagt Verf., „liegt unverkennbar in einer naturwidrigen Reizung der *Gesichtsnerven*, sowie jener bei der Respiration beteiligten Nerven-zweige des Vagus, des Phrenicus und der Spinalnerven. — Da aber viele Zweige der Gesichtsnerven, und besonders jene, die den M. risorius Santocini ver-

sorgen, aus dem 3. Aste des Trigenus entspringen, der seinen Ursprung aus dem *Gehirn* nimmt, so schien es mir nicht unbegründet, das in Rede stehende Uebel für eine Cerebralirritation zu halten, gegen welche die Belladonna, die vorzugsweise die Cerebralnerven afficirt, in Anwendung genommen wurde.“

Eine tägliche Dosis von der 6. Dil., des Morgens gereicht, führte in einem Zeitraum von vier Wochen, wenn auch keine radicale Heilung, doch eine sichtliche Besserung herbei.

Für Belladonna sprach überdies ein von Buchner, in dessen Handbuch der Toxicologie p. 187, mitgetheilte Fall, der einen Mann betrifft, der auch nach mehreren Jahren nicht von einem krankhaften Lachen befreit werden konnte, welches als eine Folge des Genusses von Belladonnabeeren zurückgeblieben war. Da es nun aber wünschenswerth war, eine andauernde und nachhaltige Heilwirkung zu erzielen, da Belladonna aber nur eine Besserung des Zustandes herbeizuführen vermochte, so wurde Zincum oxydatum verordnet, ein Mittel, dessen pathogenetische Wirkungen den pathologischen Verhältnissen des Krankheitsfalles vollkommen zu entsprechen schienen.

Werneck (Hygiea XIV. Bd., 6. Heft, p. 481) sah von Zinc. oxydatum „ein krampfhaftes Zucken der Lachmuskeln und beständigen Reiz zum Lachen, Lachkrampf.“

Pat. erhielt täglich je 2 Dosen von 1 Gran der 1. Verreibung des Mittels. Nach 14 Tagen war Pat. von dem unfreiwilligen Lachen befreit und überdies verlor sich nach weiter fortgesetztem Gebrauch des Mittels auch seine hartnäckige, ziemlich lange bestehende Verstopfung.

Ich bemerke, dass wir schon in den von Hahnemann gegebenen Bell.-Prüfungen das hier im Vordergrund stehende Symptom angeführt finden, abgesehen von der im hohen Excitationsstadium mit Delirium einhergehenden Bell.-Vergiftung, die oft von *Singen, lautem, unbändigem Gelächter* begleitet ist, führt Rückert in seiner Prüfung das Symptom an: *Unwillkürliches, fast lautes Lachen, ohne lächerliche Gedanken zu haben*, wobei der Prüfer also Herr seiner Sinne war. Trotzdem hat Belladonna den Fall nicht völlig zur Heilung zu bringen vermocht. — Diese Thatsache, dass Bellad. für einen krankhaften Zustand angezeigt erschien, denselben auch etwas bessert, aber nicht heilte, so dass Zink erst den vollen Heilerfolg brachte, ist mir öfters in den in unserer Literatur berichteten Krankheitschriften aufgefallen und ist mir auch in der eigenen Praxis begegnet. Man könnte meinen, Zink verhalte sich complementär zur Bellad.; indessen forschen wir tiefer, so werden wir finden, dass zwar die Wirkungen beider Mittel parallel laufen, aber

nicht congruent sind. Es wundert mich, dass mein seliger Freund O. H. Gross nicht auch eine vergleichende Diagnostik zwischen Bell. und Zink gegeben hat, während er eine solche mit Cuprum ausgeführt hat.

Auch für die Pathogenese des Zink hat Hahnemann und seine Prüfergesellschaft Grosses geleistet. Bis dahin hatte man dieses wichtige Mittel, das Paracelsus wohl gekannt hat, das nach ihm aber in die Hände von theils würdigen, theils unwürdigen Laienpraktikern gerieth, bis es schliesslich durch Gaubius dem Arzneischatz einverleibt worden ist, ex usu in morbis oftmals mit grossem Heilerfolge angewandt. Wie hoch es Hahnemann geschätzt, dafür spricht schon die Thatsache, dass er es unter die Edelgarde der Antipsorica gestellt hat. Nächst Hahnemann hat Rademacher, dies praktische ärztliche Genie, dem Zink grosse Beachtung geschenkt. Ja, er hat es selbst an sich geprüft! Aber wie unvollkommen und unzureichend!

Er nahm Morgens nüchtern 15 Gran Zinkoxyd ein, während er sich ganz wohl befand. Kurze Zeit darauf wurde er *blutroth im Gesicht*, dann so schläfrig, dass er seine Gedanken nicht zusammenhalten konnte, und stellte sich Uebelkeit ein, welche ihn nicht zum Einschlafen kommen liess. Dieser Zustand war dem ähnlich, in dem man sich befindet, wenn man durch Anstrengungen *höchst ermüdet* und *zugleich aufgereg*t ist.

Rademacher nennt das Zink das mineralische Opium, da es hinsichtlich seiner beruhigenden Kraft die grösste Aehnlichkeit mit dem Mohnsaft habe, ohne auch nur im geringsten seine gefässerrregende zu theilen, und er hegt die Vermuthung, dass es auf das das Denken bedingende Organ und vielleicht noch auf ein anderes einwirke, von dessen Erkrankung die schmerzhaften Leiden entstanden, die durch dasselbe geheilt werden können. Also Zink soll gar keine gefässerrregende Wirkung haben? Die Blutwelle, welche Rademacher bei seiner Prüfung nach dem Gesicht hin verspürte, bezeugt schon das Irrthümliche dieser Ansicht, noch mehr das Fieber der mit Zinkguss Beschäftigten und ebenso die homöopathischen Prüfungen. Das Gussfieber äussert sich als: ein starker, eine Stunde lang anhaltender Frost mit dem heftigsten Kopfschmerz, worauf bedeutende Hitze mit Gefühl von Mattigkeit, Steifheit und Schmerzen in den Gliedern, Nachtschweiss und am folgenden Tage noch Steifheitsgefühl folgt. Das biologische Gesetz macht sich beim Zink nicht weniger als bei den vegetabilischen Narcoticis geltend, und, wenn die homöopathische Schule überwiegend von der depressiven Wirkung des Mittels Gebrauch gemacht hat, so hat sie doch auch die excitative nicht völlig unbenutzt gelassen.

Die Casuistik der homöopathischen Schule wird, was Umfang der Beobachtungen über Zincum anbetrifft, von der Rademacher'schen übertroffen, namentlich habe Kissel viele Erfahrungen mitgetheilt. So über Kopfschmerzen.

Kissel hat das Zink in *länger dauernden Kopfschmerzen* wirksam gefunden, die ohne Zweifel ein *Urleiden des Gehirns* darstellen. Der Schmerz ist *wüthend, anhaltend* oder in *Anfällen* kommand, raubt dem Kranken bald *Besinnung* und *Verstand*, ja, es entsteht zuweilen *anhaltende Seelenstörung* darauf; häufig enden die Anfälle mit *Erbrechen* und *Schlaf*. In den *Gesichtszügen* drückt sich *Apathie* aus, die *Augen verlieren ihren normalen Glanz und Ausdruck*, oder aber die Empfindung des *tieftsten Schmerzes* ist in ihnen zu lesen. Zuweilen schweigt der Schmerz Monate, ja Jahre lang, während die Hirnaffectio noch besteht, und wird alsdann manchmal durch ein *acutes Leiden des Blutes* oder eines anderen Organs geweckt, oder es zeigt sich in den *ersten Tagen des Kindbettes* mit *Fieber* verbunden. Derartige Kopfschmerzen finden in der That durch die Pathogenese des Mittels ihre Begründung. Die Prüfer schildern denselben theils dumpf (besser in der Luft, schlimmer im Zimmer), theils betäubend, oder wie von Zerrissenheit des ganzen Gehirns; oder es ist ein brennendes, zuckendes, drückendes, stechendes Reissen. Es zeigten sich bohrende, brennende Stiche; besonders ausgesprochen ist der drückende Schmerz im Vorderhaupte bis in die Augen oder dem Hinterhaupte. Ferner: Bohren, Pressen, Klopfen, schmerzhaftes Toben wie Wellenschläge mit Hitzegefühl am rechten Hinterhaupte bis über den Scheitel. — Zusammenschnürender und auseinanderspringender Schmerz.

Wichtig ist für uns der durch die Prüfungen erörterte Umstand, dass der durch Zink heilbare Kopfschmerz durch Chamomilla, Nux vomica und vom Alkoholgenuss erhöht wird.

Wir geben einige Beobachtungen Kissel's aus dessen: „Denkwürdigkeiten aus der ärztlichen Praxis.“

Ein 50jähriger Mann litt seit einem halben Jahr an heftigem Kopfschmerz, der im Oberkopfe seinen Sitz hatte und allmählich so stark geworden war, dass er das Gedächtniss und Denkvermögen störte. Er beginnt Morgens beim Erwachen und dauert bis Abends, bis Mittags steigend und dann nachlassend. Die Zunge war belegt, der Stuhl zu hart. Alle bisherigen Heilversuche waren ohne Erfolg geblieben. Der Kranke erhielt zunächst 15 g Magnesia usta.

Am 24. Januar, drei Tage später, war die Zunge fast rein, der Stuhl zuerst mehrere Male, dann 1 Mal des Tages in normaler Weise erschienen; der Kopfschmerz war aber unverändert. Er be-

kam nun Zinc. acet. 3., 5., Aq. Cinanomi 240,0, stündlich 1 Esslöffel voll.

Am 27. Januar war der Schmerz geringer, hatte aber noch dieselbe Dauer. Zinc. acet. 11,0 in 180 Pillen 6 Mal täglich 5—10 Stück, allmählich steigend.

Am 2. Februar. Der Anfall dauerte zuletzt nur $\frac{1}{2}$ Stunde lang und war schwach. Zincum acet. 15,0 in 240 Pillen 6 Mal täglich 6 Stück.

Am 9. Februar. Der Anfall kam zuletzt nicht mehr; nur zeigte sich: leises Ziehen im Kopfe. Rep. Nach Verbrauch der letzten Pillen war schon mehrere Tage lang kein Schmerz mehr erschienen, und die Geistesthätigkeit war wieder die normale.

Kopfschmerz seit 2 Jahren mit Trübung der Geistesthätigkeit, Betäubung und lallender Sprache.

Ein 50jähriger Mann litt seit 2 Jahren an wüthenden Kopfschmerzen, die Morgens anfangen und am Abend aufhören. Während der grössten Heftigkeit des Anfalls ist die Sprache lallend, die Augen sind glanzlos, die Lider hängen herab und er kann nicht sprechen, sondern lallt bloss unverständliche Worte und wimmert stets vor sich hin. Nach dem Anfall ist er wie betäubt und schläft gleich ein. — Seine Zunge ist dickgelb belegt, der Stuhl hart und selten, der Puls klein und dünn. — Nach 15 g Magn. usta wurde die Zunge reiner; es erfolgten einige Stühle, der Urin war trübe, sauer, der Kopfschmerz unverändert. — Jetzt bekam er 7,0 Zinc. acet. in 240,0 g Wasser, stündlich 1 Esslöffel voll. Nach 2 Tagen dauerte der Schmerz bloss 2, nach 8 Tagen nur 1 Stunde und der Urin war klar geworden. Er erhielt jetzt eine kleinere Dosis Zink, wodurch dann dieses weitgediehene Hirnleiden in 14 Tagen beseitigt wurde.

Dass, wenn Zink das wirklich angezeigte, homöopathische Mittel ist, der lange fortgesetzte Gebrauch des Mittels und in so starken Dosen, wie sie Kissel angewandt hat, durchaus nicht nöthig ist, zeigt folgende Beobachtung:

Ein 24jähriges Mädchen, robust, regelmässig menstruiert, litt seit 4 Jahren an drückendem Reissen im Hinterkopfe, Stechen im rechten Auge, Reissen und Stechen in den Ohren und abwechselnd in den Zähnen. Die Zufälle nahmen jährlich an Heftigkeit zu, bis die Geisteskräfte zu leiden anfangen.

Bell. 30. beseitigte das Stechen im Auge, minderte aber bloss die übrigen Erscheinungen. Zinc. 30., nach 13 Tagen genommen, heilte sie vollkommen.

Rückert, Sammelwerk I, p. 212.

Eigene Beobachtung.

Ein junger Mann von 19 Jahren, mit blassem Gesicht, der seine Augen beim Gradiren feiner astronomischer Instrumente übermässig angestrengt hatte, litt seit 4 Wochen an einer Influenza, in der

namentlich die Nasenschleimhaut stark afficirt war. Der Schnupfen war erst stark fliessend gewesen, jetzt ist die Absonderung dick und schwer löslich. Seit ca. 8 Tagen hat sich (indem sich der Katarrh wohl auf die Stirnhöhle verbreitet hat) ein Kopfschmerz hinzugesellt, der regelmässig Anfälle macht, die von Vormittags 10 bis Nachmittags 4 Uhr dauern; wonach er sich wieder wohl fühlt. Der Schmerz, der sich besonders als ein mit dem Pulse isochrones Klopfen äussert, fängt im Hinterkopfe an und steigt dann über den Scheitel bis zur Stirn. Dabei ist der Appetit gut, der Stuhl etwas verstopft, die Zunge weiss belegt (Pat. hat viel Milch getrunken). Pat. liegt während des Anfalls im Bette mit geschlossenen Augen, da das Öffnen derselben den Schmerz erhöht; wenn er so den Tag über im Bette liegt und sich gut zudeckt, so kommt er in Schweiss. Der Schlaf ist im Ganzen gut; nur fühlt sich Pat. Morgens nicht gestärkt davon.

Pat. erhielt am 7. September d. J. Zincum met. 6. Verreibung, Abends und Morgens (vor dem Anfall) je 2 Mal je eine Messerspitze voll.

8. September. Der Anfall kam erst spät Nachmittags und dauerte nur kurze Zeit.

9. September. Es war kein Anfall erschienen; er spürte nur noch etwas dumpfes Drücken im Kopfe, besonders beim Lesen und Treppensteigen.

10. September. Der junge Mann fühlt sich so wohl, dass er wieder in sein Geschäft gehen konnte. Er sollte noch Vorsichts halber Morgens und Abends 1 Gabe des Mittels nehmen auf einige Tage: Ein Recidiv ist nicht eingetreten.

Kissel, der mit der homöopathischen Literatur wohl vertraut war und unsere Mittelprüfungen anerkannte und benutzte, tritt hier und da auch der Frage von der Dosirung näher, so in einer Beobachtung l. c. p. 97:

Ein 25 Jahre altes, normal menstruirtes Mädchen von fahler Gesichtsfarbe und eingefallenen Wangen suchte am 5. Juli Hilfe wegen eines Kopfschmerzes, an dem sie bereits gegen ein Vierteljahr litt. Dieser hatte seinen Sitz im Mittelkopfe, begann täglich früh nach dem Erwachen und dauerte bis Abends, wo er ganz intermittirte. Er war stets mit Uebelkeit verbunden, und die Pat. bemerkte, dass ihr seit seinem Bestehen die Haare stark ausfielen. Die Zunge war dick belegt, der Geschmack und Appetit schlecht, der Stuhl hart, der Urin normal. Rp. Magnes. usta 15,0 als Tagesgabe.

Am 6. Juli war die Zunge rein, der Stuhl einige Male erfolgt, der Kopfschmerz aber unverändert: „Da ich, sagt Kissel, bis jetzt stets *grosse* Dosen des leicht löslichen Zinkpräparates gegeben hatte, so gedachte ich, einmal zu versuchen, wie *kleine* Dosen

wirken würden. Ich gab also nur 6 Decigramm essigsäures Zink als Tagesgabe.

Am 7. war der Schmerz etwas gelinder, die Dauer des Anfalls dieselbe. Rep.

Am 8. blieb der Anfall ganz aus. Die Kranke fühlte nur noch einige Eingenommenheit des Kopfes.

Sie hielt sich jetzt für gesund und suchte weitere Hilfe nicht nach.

Am 8. August aber kam sie wieder und berichtete, dass der Kopfschmerz in derselben Weise und Stärke wie früher seit einigen Tagen wieder eingetreten sei. Wieder versuchte Kissel kleine Dosen; und gab nur 24 Centigramm als Tagesgabe.

Am 9. August. Der Anfall hatte dieselbe Dauer, war aber nicht so heftig gewesen. Rep.

10. August. Der Anfall von gleicher Dauer war wieder mit der früheren Heftigkeit eingetreten. Daraus schloss Kissel, dass die Tagesgabe von 0,24 Zinc. acet. nicht hinreichte, um diejenige Heilwirkung zu erzeugen, welche grössere Dosen alsbald hervorbringen. Er gab nun 0,6 als Tagesgabe.

Am 11. war der Anfall kürzer und gelinder. 0,72 pro die.

Am 12. Der Anfall blieb aus. Zinc. acet. 1,0 pro die.

Am 15. Die Anfälle blieben weg. Pat. nahm noch 10 Tage lang 0,72 für den Tag. Sie war und blieb gesund.

Der Arnold'sche Fall, den Kissel ebenfalls citirt, war folgendermassen gestaltet.

Eine schwach menstruirte, gut aussehende, kräftig gebaute Beamtenfrau litt seit ihren Kinderjahren an Anfällen von Kopfschmerzen, welche gewöhnlich 14—15 Tage anhielten und zur Zeit der Menses am stärksten waren. Hierauf hatte sie etwa 14 Tage Ruhe. Die Anfälle kamen täglich, begannen mit Stirnschmerz, Zusammenpressungsgefühl und hatten Röthung der Conjunctiva und der Stirnhaut im Gefolge.

Wenn der Schmerz seinen Höhepunkt erreicht hatte, so verwirrten sich die Gedanken und es traten Hallucinationen ein. Nach dem Anfall erfolgte Schlaf.

Arnold gab zuerst 5 Wochen lang Pulsat. wegen der schwachen Menses, aber ohne Erfolg. Hierauf wendete er 9 Wochen lang Belladonna an mit dem Erfolge, dass die Anfälle länger aussetzten und weniger heftig waren, bisweilen sich jedoch wieder die alte Heftigkeit zeigte. Auch waren jetzt noch zwei weitere Erscheinungen hinzugeetreten, nämlich *häufige Schläfrigkeit* und *Erbrechen*. — Nun gab Arnold Zincum sulphuricum und zwar jedesmal 16 Tage lang, jeden Abend 6 Centigramm der

IV. Decimal-Verreibung. Nach 4 Wochen war die Besserung so weit eingetreten, dass der Kopfschmerz bloss zur Zeit der Menses Anfälle machte und mässiger war. Nach Verbrauch von 64 Tagesdosen, mit 8 tägigen Pausen, also nach 96 Tagen war das Leiden endlich, und zwar dauernd, geheilt.

„Da in diesem alten Leiden,“ fährt Kissel fort, „ein spontanes Verschwinden nicht anzunehmen war, so ist es gewiss durch diese winzigen Zinkgaben geheilt worden. Die Wirkung dieser Gaben wird also hierdurch bewiesen, aber zugleich wird bewiesen, dass die Wirkung derselben eine sehr, sehr langsame gegenüber der Wirkung grosser Dosen war. Ich habe diese Abschweifung über die Dosen des Zinks im Interesse der ärztlichen Kunst und der leidenden Menschheit gemacht, und bitte meine Herren Collegen homöopathischen und allopathischen Bekenntnisses, sie in diesem Sinne anzunehmen.“

Nun, wir wollen des braven Collegen Kissel Aeusserung in seinem wohlgemeinten Sinne gern entgegennehmen. Seine Beobachtung bestätigt uns aber nur die Erfahrung, dass beim Operiren mit Organ-Mitteln materiell grössere Dosen kaum zu entbehren sind und oft schneller zum Ziel führen, als verhältnissmässig kleine. Die hier geübte Therapie liegt zwar im Rahmen des homöopathischen Principis; sie erhebt sich zum Simile, aber selten zum Simillimum.

Auch Arnold griff zum Zink, als einem noch tieferen und umfassenderen *Gehirn-Mittel*, wie er selbst gesteht, als es Belladonna war, und war er deshalb genöthigt, jenes Mittel in einer, für uns, noch immer starken, massiven Dosis und auf längere Zeit anzuwenden, um zu dem erwünschten Heilerfolge zu gelangen. —

Dass die Sinnesorgane, besonders die Augen und das Ohr, von Zink beeinflusst werden, geht aus unseren Prüfungen deutlich hervor. Die alte Schule hat von dem Mittel in äusserlicher Anwendung häufig Gebrauch gemacht bei Augenentzündungen; die homöopathische hat sich desselben nach bestimmten Indicationen bei Augenleiden bedient; bei Ohrenleiden ist es aber selten angewendet worden. Daher dürfte der folgende Fall, den ich im Anfange dieses Jahres zu beobachten Gelegenheit hatte, und wobei Zink zum guten Endresultate wesentlich beigetragen hat, von Interesse sein:

Eine junge Frau, die kürzlich zum zweiten Male entbunden war und ihr Kind stillte, war Anfang März d. J. von einer schweren Influenza befallen worden, hierbei wurde das rechte Ohr im hohen Grade afficirt. Es entwickelte sich eine Otitis media, die zur Durchbohrung des Trommelfells und Eitererguss führte. So fand ich die Frau am 3. März im Bette, noch fiebernd mit heftigen Schmerzen im rechten Ohr, das auch äusserlich bei

Berührung sehr empfindlich war; die Schmerzen strahlten in die rechte Gesichtseite aus. Das Gehör war rechts fast erloschen. Hepar sulph. 6. Dil. 2 Mal täglich 3 Tropfen.

7. März. Die Eiterung hält an; Abends Fieber. Cont.

10. März. Allgemeinbefinden besser; Eiterung geringer.

18. März. Wieder heftige durchschliessende Schmerzen im rechten Ohr, Erguss erst von Blut und stinkendem Eiter, dann mehr wässerige Secrete. Asa foetida 15. Dil. 2 Mal 3 Tropfen.

25. März. Unter einem heftigen Knall im rechten Ohr fand heute ein Erguss stinkenden Eiters statt; das Gehör darnach etwas besser. Pat. klagt aber noch immer über einen dumpfen Schmerz in der rechten Kopfseite. Silicea 6. 2 Mal 3 Tropfen. Alles Fieber hörte nun auf, Pat. bekam wieder Appetit, nahm an Kraft zu, dass sie wieder aufstehen und die leichten Hausgeschäfte besorgen konnte. — Nur blieb immer noch jener dumpfe, drückende Schmerz und Obrengeräusch zurück, so dass mir dieser so schwere Fall, der zwar glücklich verlaufen war, immer noch einige Besorgniss machte — und das um so mehr, als Pat. sich Anfangs Mai wieder vorstellte und berichtete, dass sie zwei Mal am Morgen starken Schwindel gehabt, und beim zweiten Mal hingefallen war. Bei weiterer Forschung erfuhr ich, dass sie schon als Kind öfters an Kopfschmerz mit Schwindel und Erbrechen gelitten. Ueberdies war ihre Menstruation immer stark und schmerzhaft gewesen und hat sie auch öfters Hämorrhoidalblutungen gehabt, — das Gehör auf dem rechten Ohr war übrigens gut. — Ein chlorotischer Zustand war nicht zu verkennen. — Die Neigung zu Schwindelanfällen und dazu die begleitenden Kopfschmerzen, die an eine durch die Otitis bedingte chronische Irritation der angrenzenden Gehirnhaut denken liess, und auch die anderen Symptome führten mich zur Wahl von Zincum, und erhielt Pat. 5 Gr. Zinc. met. 6. Verreibung, von der sie Morgens und Abends je eine kleine Messerspitze voll nehmen soll. — Die Wirkung des Mittels erwies sich darin, dass die nächsterfolgende Menstruation weniger stark und schmerzlos verlief. Der dumpfe Kopfschmerz hat nachgelassen. Hier und da hat sich anfangs noch ein leichter Schwindelanfall gezeigt, der in der Folge aber auch wegblieb. — Das Hörvermögen ist auf beiden Seiten gleich scharf.

Wir wollen den Cyclus unserer Betrachtungen über den Zink mit der Besprechung seiner Indicationen bei Gehirnentzündungen abschliessen, zumal über diesen Punkt in unserem Lager sich viel Controversen erhoben haben.

Hartmann in seinem Werke über „Kinderkrankheiten“ will das Zink ganz besonders in dem Prodromalstadium einer Meningitis angewendet wissen und zwar in der 30. Dil., obwohl er seine Wirksamkeit in den späteren Stadien, unter geeigneten Umständen, nicht in Abrede stellen kann. Das von ihm entworfene Symptomenbild gestaltet sich so: „Die Kinder fangen an, meistens nach dem Mittagessen oder gegen Abend (zwei für Zink charakteristische Zeitpunkte. Ref.), mürrisch und verdrüsslich zu werden, schwärmen im Schlafe, werden aber nach Mitternacht ruhiger und sind früh gewöhnlich wieder heiterer. So geht der Zustand mehrere Tage fort, bis der Stuhlgang allmählich stockt und in mehrtägige Verstopfung übergeht, mit der sich dann heftige Kopfschmerzen verbinden, meistens im Vorderkopf, die nur durch Liegen gemindert werden; die Augen werden empfindlich gegen Licht, die Nase trocken, Würgen und Erbrechen stellen sich ein bei einem kaum zu stillenden Hunger; der nicht mehr so reichlich entleerte Urin ist trübe und lehmfarbig. Gegen Abend macht sich ein fieberhafter Zustand bemerkbar, wobei der Puls frequent ist und die Hitze selbst nach dem Niederlegen auch mit Aengstlichkeit einen grossen Theil der Nacht andauert. Das Ergriffensein der Muskeln zeigt sich in dem Fipfern und Zucken.

Hartmann nennt dieses das erste Stadium der Gehirnreizung; treten die Symptome der Irritation entschiedener und intensiver hervor, so hält er Bellad. für angezeigt.

Jahr dagegen sagt in seinem therapeutischen Leitfaden p. 54: „Was Hartmann von der Angemessenheit des Zinum im Stadium der Irritation sagt, kann ich durchaus nicht bestätigen, wohl aber habe auch ich dieses Mittel in lähmungsartigen und hydrophischen Zuständen des Gehirns, namentlich in Folge exanthematischem Fieber oft von ausgezeichnetem Nutzen gefunden, und dies zwar nicht nur in der 30., sondern sogar in der 200. Verdünnung, in denen es, wenn es sonst nur durch seine Symptome angezeigt ist, oft noch viel schnellere Besserung bewirkt, als in der 2. Verreibung.

Elb, der in einer schweren Scharlachepidemie neben Calcarea carb. besonders Zinum als Heilmittel erprobt hat, stimmt mit Jahr überein, insofern er das Mittel dann für heilwirkend erklärt, wenn die Zeichen beginnender Gehirnähmung mit unwillkürlichem Abgange der Faeces und des Urins, gesunkener Temperatur der Haut, schnellem Puls, Zittern oder lähmungsartiger Zustand der Extremitäten vorhanden sind.

Er hat dann stets starke und öftere Gaben — $\frac{1}{2}$ bis 1 Gran der 1. Verreibung, anfangs schnell hintereinander, später 2—4 stündlich — nöthig ge-

funken, weil „bei der darniederliegenden Thätigkeit des Centralorgans des Nervenlebens der Organismus nicht geneigt ist, sich leicht und dauernd durch äussere Reize umstimmen zu lassen.“ (Allg. hom. Zeitung. 31. 238.)

Dass der letztangeführte Grund absolut für die Anwendung starker Dosen unter diesen Umständen bestimmend ist, möchte ich nicht behaupten, da ich in einem Falle von Hydrocephaloid bei einem jungen Kinde — gleich wie Jahr — auf Zinum 30. eine deutliche Reaction und Besserung des bis aufs Aeusserste erschöpften Kindes eintreten sah.

Nehmen wir zu diesen Beobachtungen die Indicationen hinzu, die Farrington für Zink bei den, oft bedenklichen, Gehirnerscheinungen zahnender Kinder giebt, so ergiebt sich uns ein recht bedeutendes Wirkungsgebiet des Mittels in Gehirnkrankungen.

J. T. Kent hat in einem Vortrage die Wirksamkeit des Zinks nach dieser Richtung hin, in dem Depressionsstadium von Krankheiten, in drastischer Weise charakterisirt. Es entspricht, sagt er, einem Zustande der Dinge, wo alles darniederliegt. Der Kranke kommt nahe an die Pforte des Todes; es ist unmöglich, ihn anzuregen, selbst das Klopfen auf die Sohlen fühlt er nicht, die Reflexe sind erloschen, ebenso die Sensibilität in der Conjunctiva; er rollt den Kopf hin und her, das Bewusstsein fehlt; dazu Paralyse eines Fusses oder einer Hand, oder aller Extremitäten; zuweilen ist auch der Sphincter ani gelähmt, so dass die Faeces unwillkürlich entgleiten und auch der Urin geht unwillkürlich ab; Rollen des Kopfes und beständige Bewegung des Kiefers, Zucken des Gesichts und der Augen, lautes Aufschreien, aber doch nicht so durchdringend wie bei Apis; — es ist ein Stadium, das, wenn es fortschreitet, zum Tode führt. —

Wie weit ist der Abstand des hier gezeichneten Krankheitsbildes von dem prodromalen Irritationsstadium bei Gehirnkrankungen, wie es Hartmann gezeichnet hat! — und doch, wenn wir die ganze Pathogenese von Zink uns vergegenwärtigen, so umfasst sie ebenso dieses Anfangs- wie jenes Endstadium cerebraler Erkrankungen, wenn nur die dem Zink in specie zukommenden Eigenthümlichkeiten vorhanden sind.

Wenn Rademacher das Zink in eine Linie mit Opium stellt, und von ihm aussagt, es beruhige wie das letztere die Schmerzen, ohne das Gefässsystem aufzuregen, so ist das so wenig zutreffend, als Hahnemann's Behauptung, Opium habe durchaus keine schmerzhaftige Erscheinung in seinem Wirkungsbilde. Nach den pathogenetischen Erscheinungen werden wir vielmehr auf die nahe Beziehung zwischen Zinum und Belladonna hingelenkt, auf die wir schon im Eingange unseres

Artikels hingewiesen haben. — Demnächst stellt es sich zu Stramonium und Hyoscyamus auf der einen, Cuprum und Calcarea auf der anderen Seite.

Heilung einer postdiphtheritischen Lähmung durch Phosphor.*)

Von Dr. A. Stiegele-Stuttgart.

Am 21. August dieses Jahres erschien in meiner Sprechstunde der 41 Jahre alte Jakob W. aus U. Die Anamnese ergab, dass Pat. Anfang Mai dieses Jahres einen diphtheritischen Process im Hals durchgemacht hatte. Aertzliche Behandlung fand während der acuten Affection nicht statt. Vier Wochen später trat Stimmband- und Gaumensegellähmung mit allen charakteristischen Erscheinungen auf. Die specialistische Behandlung mit dem elektrischen Strom hatte eine gute Einwirkung auf die beschriebenen Lähmungserscheinungen. Es entwickelte sich jedoch nunmehr mit zunehmender Schwere ein anderes Krankheitsbild, das ohne Aenderung bis zum Eintritt in meine Behandlung bestehen blieb.

Status praesens: Der Pat. betritt das Sprechzimmer mit unsicherem langsamen Gange, der erkennen lässt, dass jeder Schritt sehr mühsam ist. Der Kranke klagt über grosse Schwäche in Armen und Beinen, desgleichen häufiges Schwächegefühl des Herzens und Herzklopfen. Das Gehen mache ihm grosse Schwierigkeiten. Er sei nicht im Stande in seinem Bauernhäuschen von der unteren Stube allein in den oberen Stock zu gehen. Am lästigsten sei jedoch das stete pelzige Gefühl in Armen und Beinen, Ameisenlaufen in Händen und Fusssohlen.

Die *Untersuchung* ergab eine bedeutende Abnahme der motorischen Kraft der Arm- und Beinmuskulatur bei aktiven wie bei Widerstandsbewegungen. Herztöne rein, aber sehr leise, Herzaction 90. Es handelte sich also um eine postdiphtheritische Lähmung mit hauptsächlichlicher Betheiligung der Extremitätenmuskulatur und des Herzens.

Therapie. Phosph. 5. Dil. 3 Mal täglich 3 Tropfen zu nehmen, 2 Tage einnehmen, 1 Tag aussetzen.

Am 25. September dieses Jahres kam die Krankenschwester, die den Patienten seit Mai verpflegt hatte, um Bericht zu erstatten: Gleich beim Anfang des Einnehmens hätte sich das pelzige Gefühl in Armen und Beinen verloren, ebenso das Ameisenlaufen in Händen und Fusssohlen; das Gehvermögen hat sich bedeutend gebessert. Patient kann arbeiten, hat vor 8 Tagen (also 3 Wochen nach

*) Abendversammlung des Vereins homöopath. Aerzte Stuttgarts am 14. November 1901.

Beginn der Medication) einen Acker „umgemacht“. Das Herzklopfen sei vollständig verschwunden. Dies die Geschichte des Falles.

Bei der epikritischen Betrachtung der eingeleiteten Therapie ist ein Einwurf im Sinne des post hoc ergo propter hoc denkbar.

Ich muss nun allerdings gestehen, dass dieser immer noch landläufige Ausdruck „wissenschaftlicher“ Sceptis mir manchmal eher als ein Testimonium eines blasirten therapeutischen Nihilismus denn als Ergebniss wirklich gediegener, tief eindringender, kritischer Betrachtungsweise erscheint. Dies umsomehr, als das post hoc ergo propter hoc mit lächerlicher Parteilichkeit und Einseitigkeit auf die innere Therapie angewandt wird, wogegen es keinem Einzigem einfallen dürfte, den Werth des elektro-therapeutischen Verfahrens, wonach sich die Stimmband- und Schlundlähmung zurückgebildet hat, in Frage zu stellen.

Bekanntlich bilden sich die postdiphtheritischen Lähmungen in den weitaus meisten Fällen spontan zurück. Ich bin überzeugt, dass auch in dem von mir beobachteten Falle dieser Endeffect des Naturheilvorganges eingetreten wäre.

Die Differenz zwischen blosser Naturheilung und der in dem beschriebenen Falle nach meiner Ueberzeugung durch Phosphor wesentlich geförderten Rückbildung der Krankheitserscheinungen liegt nur in der jeweiligen Grösse der beanspruchten Zeitdauer.

Dass diese durch die Darreichung des Phosphor eine wesentliche Kürzung erfahren hat, glaube ich bestimmt annehmen zu dürfen. Beweisend hierfür ist einmal die Schwere der Affection, die bis zum Eintritt in die Behandlung seit genau 2 Monaten stationär geblieben war. (Die beiden vorher behandelnden Collegen hatten bereits auf jeden weiteren therapeutischen Versuch verzichtet.) Sodann ist für meine Beurtheilung die so rasch sich vollziehende Aenderung im Befinden nach Einleitung der Phosphortherapie massgebend.

Es handelt sich gewissermassen um einen ruckweisen Fortschritt, nicht um ein allmähliches „Besserwerden“, wie es der blossen Naturheilung in solchen Fällen zukommen würde. Der Zeitraum vom unveränderten Bestehen der schweren sensiblen Störungen und motorischen Paresen bis zum Eintritt vollster Arbeitsfähigkeit dürfte im Sinne absoluter Naturheilung zu kurz erscheinen. Für den homöopathischen Praktiker liegt ein weiteres Moment von grosser Beweiskraft in der ausserordentlichen Prägung des Simile-Bildes, in der Coincidenz der Krankheits- und Arzneysymptome. Dr. Cochrau empfiehlt Phosphor bei Lähmung nach Diphtheritis mit Einschlafen und Kriebeln in Händen und Füssen.

Auch die mehr pathologisch-anatomische Betrachtungsweise kommt auf ihre Rechnung. Nach Baginsky beruhen die musculären Störungen namentlich die des Herzens auf fettiger Degeneration der Muskelemente; bekanntlich ist dies auch der Endeffekt chronischer Phosphorvergiftung.

Neben Phosphor werden noch Gelsem. (nach Farrington das werthvollste Mittel), Causticum, Natrium nitricum (Rapp) und Calabar (Pulhmann) empfohlen.

Einige klinische Erfahrungen der septischen Infection.

Von Dr. Edward Blake.

Wir beobachten Fälle von subacuter Sepsis bei einem Wund-Erysipelas, gonorrhöischer Infection, Coprostase in Folge Zersetzung der zurückgehaltenen Fäcalstoffe (besonders in Form von Urticaria), ausgedehnter Brandwunden, Diphtherie, eiterigen Gebärmutterkatarrhs, eitriger Ohrenentzündung, multiplen Abscessen, Karbunkeln, infectiöser Osteomyelitis, zymotischen Fiebern.

Die zahllosen Arten von Toxinen, welche aus jenen Gewebsaffectionen und Veränderungen, bei der Zersetzung von Eiter, Schleim und anderer flüssiger Producte im Körper erzeugt werden, bieten trotz aller Mannigfaltigkeit eine merkwürdige Uebereinstimmung rücksichtlich ihrer Entstehungs- und Wirkungsweise dar. So nehmen sie alle gern ihren Sitz im Endothelium und Epithelium bei Kindern; bei Frauen wählen sie besonders das Nervensystem, bei Männern die Gelenke, das heisst mit andern Worten: in der Jugend sind Haut und Schleimhaut, beim weiblichen Geschlecht das Cerebrospinalsystem, und beim männlichen die Gelenke die verhältnissmässig schwächsten Punkte, oder die, welche bei der Elimination der Giftstoffe am thätigsten mitwirken.

Was die Symptomatologie betrifft, so äussert sich die subacute oder chronische Form des septischen Processes in folgender allgemeinen Weise, zunächst auf die

Haut.

Hier zeigt sich, wie in den acuten Fällen, meist das Erythem überwiegend als Nesselausschlag. Bei schlecht genährten und alten Leuten wird es oft durch eine petechiale Form oder durch Purpura haemorrhagica ersetzt.

So sieht man eine Urticaria septica zuweilen im Verlauf einer chronischen Gonorrhoe, wo sie mit arzneilichen Hautausschlägen, wie dem Rothlauf oder der Urticaria, von Copaiv-Balsam complicirt sein kann.

Bemerkenswerth ist die Thatsache, wie die löslichen Bleisalze in ihrer Wirkungsweise dem septischen Prozesse so nahe kommen. — Man hat auch bei Zahn-Caries eine Form von Acne rosacea im Gesicht beobachtet, was an die Roseolaflecke auf dem Abdomen bei Typhuskranken erinnert.

Dr. Blake hat auch bei einer alten Dame eine mehrfache symmetrische Petechien-Eruption auf den Wangen beobachtet, die augenscheinlich von eiternen Schwammgewächsen am Zahnfleische herrührten, denn nach Entfernung der cariösen Zahnwurzeln verschwanden jene.

Purpura ist experimental durch Vergiftung mit Ptomainen erzeugt worden — und so ist kaum zu bezweifeln, dass von den als Purpura haemorrhagica zusammengewürfelten Affectionen gar manche septischen Ursprungs sind.

Von dem Epithelium der Schleimhäute wählen manche toxische Eruptionen vorzugsweise das des Halses als Localisationsheerd, wie wir es bei der Diphtheritis, dem Scharlachfieber und anderen zymotischen Krankheiten sahen. Auf der Hautoberfläche ist der Vorderarm am meisten der Sitz der septischen Hautausschläge. Das Gebiet des Musculo-spinal-Nerven (N. radialis oder medianus? Rf.) ist besonders bevorzugt.

Der Musculo-spinalis hat einige Eigenthümlichkeiten, auf die wir zu achten haben. Nach der Entwicklungsgeschichte hin ist er ein sehr alter Nerv, der schon in den frühesten Typen der vordergegliederten Thiere vorkommt.

In seinen persönlichen Beziehungen ist er ein äusserst höflicher Nerv, der mit seinen Nachbarn niemals in Zusammenstoss kommt. Der Ulnaris dagegen reicht oft in das Gebiet des Musculo-spinalis hinein, als Wurzel für den Zeigefinger, was dem letztern Nerven nicht einfällt. Abgesehen davon, dass dieser bei der Pronation wenn er fest und plötzlich gestreckt wird, hat er noch die meisten Stösse zu erleiden, welche der Vorderarm empfängt. Als ein Aussen-Nerv ist er auch dem Wechsel der äussern Temperatur sehr ausgesetzt. — Manche toxische Hautaffectionen erscheinen entweder zuerst auf seinem superficiellen Gebiet oder auf dem des N. quintus.

So z. B. der Jodausschlag, den man gewöhnlich am Vorderarm oder Gesicht beobachtet. Dieser tritt auch gelegentlich hervor, wenn man die Uterushöhle mit jodisirtem Phenol anfüllt.

Auf dem Ausbreitungsbezirk des Musculo-spinalis hat man auch bei den ersten Aeusserungen der für Uraemie charakteristischen Hautaffection zu achten; hier wird auch das Xanthóm der Osteoarthritis, die so oft septischen Ursprungs ist, häufig zuerst gesehen. Diese Flecke sind an den bekleideten Theilen gelb, an den entblössten sepiafarben.

Die Toxine, welche eine Hautverfärbung hervorbringen, haben auch die Fähigkeit Gelenk-Rheumatismus zu erzeugen. — Dies Xanthôm der septischen Arthritis, des septischen Diabetes mellitus, und der eiterigen Nebennieren-Infektion (Bronze-Krankheit) sind bekannte Beispiele der durch chronische Septicaemie bewirkten Pigment-Veränderungen.

Dr. Macpherron, Irrenarzt im Stirling-Asyl zu Larbert, hat die Beobachtung gemacht, dass bei Geisteskranken, bei denen in Folge von Autoinfection durch Fäcalstoffe ein septischer Zustand mit Schlaflosigkeit und krankhafter Pigmentation eingetreten war, mittels innerlich verabreichten Naphthalins, eine Art „intestinaler Desinfection“, die genannten Beschwerden geloben werden konnten.

Man muss nicht annehmen, sagt Dr. Blake, dass die Resorption septischer Stoffe allerwege ein Uheil ist.

Wir sehen, wie manche Personen, die immerfort septischen Stoff, sei es von schmutzigen Zähnen oder von vernachlässigten genito-urethral-Katarrhen in sich aufnehmen, sich trotzdem einer sehr kräftigen Gesundheit erfreuen. Dieser scheinbare Widerspruch löst sich auf folgendem Wege:

1. Zerfallenes Gewebs-Material in kleinen Gaben bildet einen der normalen Herzreize, dies zeigt sich z. B. an der auf Bewegung folgenden heiteren Stimmung.

2. Stärkere Dosen überreizen das Herz — siehe die Schlaflosigkeit bei den Athleten.

3. Uebermässig starke Dosen bewirken einen tiefen Sopor — so das starke (toxische) Coma nach übermässigen Anstrengungen, bei Uraemie und Septicaemie im Wochenbett.

Eine secundäre Störung des Schlafes erfolgt durch das peinliche Jucken und Brennen des septischen Urticariausschlags. Dieser wird durch Apis oder Sulphur erleichtert. Dr. Clarke hat es manchmal völlig gehoben durch ein warmes Bad, wonach er den Patienten durch Tatschen (sanftes Klopfen) nicht Reiben abtrocknen und dann ein Liniment von Cocain 0,1, Chloralhydrat und Glycerin von 30,0 aufstreichen liess.

Eine besondere Schilderung verlangen die Hauterscheinungen der chronischen Absorption septischer Stoffe bei weiblichen Patienten. Diese fallen uns, sobald sie in unser Sprechzimmer treten, durch ihre leichenhafte Blässe auf. Einige sind mehr blässgelb, andere bronzefarbig, an Morbus Addisonii erinnernd; manche zeigen vereinzelte melanotische Flecke und zwar, wie bereits erwähnt, am Vorderarm und dem Gesicht. Bei gelblichem Vaginalfluss finden wir oft Pusteln am Kinn (acne menti).

Raimondi fand eine gleiche Atrophie und Entartung des Knochenmarks in Bleivergiftungen, wie

sie aus septischen Ursachen im Laufe der Urethritis bei Männern vorkommt.

Eine hochgradige, sonst unerklärliche Hydraemie sollte immer unsern Verdacht auf septische Intoxication oder Bleivergiftung erregen.

In alten Fällen septischer Infection zeigt der Mundwinkel gern einen Einriss, und dann pflegt auch ein anhaltender Decubitus nicht zu fehlen, und, da der Kranke vor Schmerzhaftigkeit den Mund nicht zu öffnen und zu essen wagt, so ist dies kein unwesentliches Symptom. Um die wunde Stelle zu bedecken, genügt ein Streifen von Heftpflaster ganz wohl. Clarke möchte von der starken Alcaescenz des Blutes manche neuro-psychischen Erscheinungen wie Missmuth, Kopfwel, Zaghafteigkeit, Veitstanz oder Fettsucht ableiten.

Wir wissen, dass die letzte dieser Affectionen von verschiedenen Kali- und Natron-Salzen beeinflusst wird. Diese Fähigkeit der Alkalien, gewisse Nervenstürme zu mässigen, mag, nach Verfassers Ansicht, von einer mehr chemischen Wirkung als von einer specifischen Beziehung zu dem pathologischen Zustande abhängen (? Rf.). Der Eintritt der epileptiformen Convulsion wird zweifellos durch Contraction der kleinen Arterien des Gehirns vermittelt. Auch hierbei macht er wieder auf die Analogie der septischen mit der saturninen Intoxication aufmerksam. Dr. Clarke sah aus letzterer Ursache einen Fall von Petitmal und einen anderen von echter Epilepsie entstandenen.

Wiederholter Nesselausbruch, ebenso Lichen urticarius, besonders, wenn sie nach der Entbindung auftreten, soll uns veranlassen, nach einer septischen Intoxication zu suchen und uns auf die entsprechenden Heilmittel lenken.

Starker Schweiß der Hände, Füsse, Achsel ist bei Sepsis nicht selten. Man vergleiche damit die partiellen Schweißse im Verlaufe von Osteo-Arthritis.

Ferner sind manche Schmerzempfindungen für Arthritis septica kennzeichnend. So die blitzenden Schmerzen der Unterglieder, das Gefühl, als ob die Haut aufgerissen würde; einzelne Stellen sind anaesthetisch, andere hyperaesthetisch. Diese Symptome zeigen, dass der Gelenkrheumatismus nicht bloss eine Krankheit der Gelenke sei. Eben hierauf deutet auch das Zittern Rheumatischer hin. Die Temperatur der Extremitäten steigt während des Entzündungsstadiums der knorpeligen Gelenktheile und verbreitet sich an der Oberfläche oft in der Umgegend eines Gelenkes. Späterhin werden die Glieder gern geröthet und kalt. — Die Spannung der Arterien ist bei der Sepsis im Anfange erhöht und verbunden mit vermehrter Kraftanstrengung der Herzcontractionen. Aber in einem späteren Zeitraum ist die Systole mangelhaft, selbst

in dem Grade, um anginöse Erscheinungen hervorzurufen.

Das Gemüth ist bei septischen Kranken fast immer kummervoll und trübe gestimmt. Das Gedächtniss ist bisweilen erheblich beeinträchtigt während oder nach der Sepsis, so z. B. beim Typhus und der Diphtherie.

Der Nahrungskanal.

Die septische Zunge hat beim acuten Verlauf den Charakter der typhösen; in chronischen Fällen kann sie belegt, manchmal ungewöhnlich rein mit erhabenen Papillen sein. Zuweilen ist sie am Rande sehr dünn, oft ödematös mit einem Abdruck der Zähne.

In acuter Sepsis, so nach Diphtherie, kommt Schlundlähmung vor; in acuter Bleivergiftung Krampf der Schlund-Constrictoren; im späteren Stadium pflegten diese beiden Zustände in den Schlingmuskeln sich einzustellen. — Appetitverlust mit Abmagerung ist beiden Vergiftungen gemeinsam. Es zeigt sich Schmerz, unter der Form einer Gastralgie, in den Endzweigen des vordern Astes, des vierten, fünften und sechsten Dorsalnerven. Nach einigen Autoren kommt der Tod in Folge von Diphtheritis, besonders bei Knaben, durch Zwerchfelllähmung zu Stande, woraus sich wieder eine Analogie zwischen Sepsis und Bleivergiftung zeigt.

Eines der letzten Resultate einer chronischen Sepsis ist eine Lebererkrankung speckiger Art. — In diesen Fällen hört die Leber auf, die im Magen und Darm aufgespeicherten Giftstoffe anzugreifen und umzuändern, so dass letztere nun in die Blutbahn gelangen und ihren verderblichen Einfluss, besonders auf die Nerven-Centra, äussern können.

Wirkung auf das Auge.

Die septischen Affectionen des oculomotorischen Apparats sind uns, ganz besonders nach Diphtherie, wohl bekannt. Man hat guten Grund zur Annahme eines septischen Glaucoms, zumal bei Wöchnerinnen. Das Sepsin ist sehr geneigt, Supraorbital-Schmerz, zuweilen doppelseitig, öfter aber auf einer, und zwar hauptsächlich der *linken* Seite hervorzurufen. Das saturnine Kopfweh ist dagegen mehr auf der *rechten* Seite. Asthenopie ist beiden gemein. Die Sehstörung von Sepsin beruht gewöhnlich auf einem vorübergehenden Accommodationsfehler; bei der Bleivergiftung ist bleibende Blindheit in Folge Opticus-Atrophie mehr als ein Mal beobachtet worden. Das Sepsin scheint die Muskel- und Nervengewebe sowie auch die Choroidea atrophisch zu machen. Das Blei greift zuerst die Retina-Gefässe an.

Wirkung auf das Ohr.

Die mit Blei Vergifteten hatten Ohrensausen, was ein gewöhnliches Symptom bei Sepsis ist.

Eine schmerzhaft Myalgie, verbunden mit rastlosen Bewegungen, ist für Septicaemie sehr typisch und erinnert uns an den Muskelschmerz von Blei, sowie auch an die Wirkungen bestimmter Pflanzengifte, wie *Actaea racemosa*, *Arnica*, *Eupatorium*, *Baptisia* und *Rhus toxicod.*

Die Malaria-Vergiftung gehört nach Vff. wohl auch in die Reihe der Septicaemie. Das Sumpffieber-Miasma soll ein Product absterbender Pflanzstoffe sein, hat man behauptet. Aber erinnert nicht jede Pfütze an Myriaden kleinster, kurzlebiger thierischer Organismen, welche beständig umkommen und in Fäulniss gerathen. Ihre Giftstoffe vermischen sich mit den Producten der vegetabilischen Zersetzungen. Die miasmatische Malaria-infection und die septische sind am Ende dasselbe Ding. Die klinische Symptomatologie beider fällt nahe zusammen und ebenso ihre Heilmittel. Wir haben im Wechselfieber eine Paralyse des Sympathicus mit Kreislaufstörungen und dieselbe Hemmung der Blutbildung wie in passiver Septicaemie. Die Hauptmacht des Wechselfiebers kann bei Frauen in vollster Stärke auf das Nervensystem, bei Männern auf den musculären Gelenkapparat stossen.

Die Einwirkung der miasmatischen Gifte kann das allgemeine Nervensystem verschonen und sich auf den Boden des vierten Gehirnentrikels beschränken und so zur Kropfbildung führen. Auf diese Weise werden denn auch Personen, die beständig weitverbreiteten Toxinen ausgesetzt sind, anstatt Rheumatismus oder Neuralgie, ein Struma, mit oder ohne Glotzaugen, zur Erscheinung bringen.

Wir haben diese Mittheilung, welche einem Artikel von Dr. Edward Blake in London in dem *Medical Century* April 1894 entnommen ist, der theilweisen Uebertragung für werth erachtet, weil uns hierin manche wichtige Data zum Verständniss der auf septischem Prozess beruhenden klinischen Erscheinungen dargeboten sind, obwohl der Hypothese und Speculation ein sehr grosser Spielraum eingeräumt worden ist; aber die Hypothese ist ja in der Naturwissenschaft häufig der zum Wahren vorbereitende und führende Weg. **M.**

Kali hydrojodicum.

Nach Dr. Nash's *Leaders in homoeopathic Therapeutics* von Dr. Th. Kafka in *Karlsbad*.

Dies ist eines der von der alten Schule so grossartig missbrauchten Mittel, dass ich bekennen muss, es nicht viel verschrieben zu haben, erstens aus Vorurtheil dagegen und zweitens, weil es nie so gründlich geprüft wurde wie *Kali carb.* von Hahnemann. Es giebt einen Zustand der Athmungsorgane, bei dem ich dies Mittel von grossem Werth

gefunden habe. Wenn nach einer heftigen Erkältung ein lang anhaltender Husten die Folge ist oder auch nach einem Anfall von Lungenentzündung der Patient der Schwindsucht entgegen zu schwanken scheint. Es ist da reichlicher Auswurf von weit unten aus der Tiefe der Brust vorhanden, mit Schmerzen zwischen den Schultern (*Kali carb.* durch die rechte Brusthälfte bis zum Rücken herab), es sind da erschöpfende Nachtschweisse und bedrückende allgemeine Schwäche vorhanden. Ich habe zu wiederholten Malen derartige Fälle, wo Schwindsucht unvermeidlich schien, zur Heilung gebracht.

Im Anfang meiner Praxis pflegte ich 2—4 Gran des rohen Salzes in einem Gefässe, das 4 Unzen Wasser fasste, aufzulösen und einen Esslöffel dieser Mischung 3 Mal des Tages einnehmen zu lassen, bis sie halb verbraucht war und dann sie wieder mit Wasser nachfüllen und so fort nehmen lassen bis zur Heilung, indem ich das Gefäss stets nachfüllte, sobald die Medicin halb verbraucht war. Aber vor einigen Jahren, als ich einen genau gekennzeichneten Fall von der oben erwähnten Beschaffenheit hatte und da ich von der Wirkung des Mittels versichert war, gab ich es in der 200. Potenz zum Versuche. Dieser Fall wurde ebenso vollständig und schnell geheilt, wie die anderen, die mit dem unverdünnten Mittel behandelt worden waren und seither verschreibe ich es oft in Hochpotenz. Da sind zwei andere Mittel, die es in ähnlichen Fällen mit *Kali hyd.* aufnehmen können, nämlich *Sanguinaria* und *Stannum*. Bei allen ist der Auswurf reichlich und dick, aber beim *Stannum* schmeckt er süß, bei der *Sanguinaria* ist der Athem und das Sputum faulig, selbst dem Pat. kommt es so vor (auch bei *Sepia* und *Psorinum*), während er beim *Kali hyd.* salzig schmeckt. Bei *Kali hyd.* und *Stannum* ist der Auswurf oft dicklich, grün, nicht so sehr bei *Sanguinaria*. Zuweilen kommt beim *Kali hyd.* eine schlüpfrige oder seifenschaumartige Beschaffenheit des Sputums vor, aber der schwere, grüne, salzige Auswurf scheint mir viel charakteristischer zu sein. Die schlüpfrige Beschaffenheit des Sputums findet man beim Lungenödem und zuweilen auch bei der Bright'schen Krankheit. Ich habe öfter als einmal den Ruhm geerntet in solchen Fällen, wie ich sie beschrieben, die Schwindsucht zu heilen, aber ich weiss nicht, ob ich es verdient habe, wenigstens habe ich es nie abgeleugnet.

Kali hydrojodicum wird von den Allopathen entweder als eine Art von Specificum gegen Syphilis gereicht oder öfters bei Syphilis, die mit einem Missbrauche von Mercur complicirt ist, oder wiederum als ein *Alterativum* in scrophulösen Erkrankungen eigentlich ohne triftigen Grund; denn

was ist ein *Alterativum*? Hier die Erläuterung: „Ein Mittel, das allmählich einen *Wechsel* in der Gewohnheit oder Constitution herbeiführt und gesunde Functionen ohne fühlbare Entleerung wieder herstellt.“ Ist das nicht ziemlich verworren? Was ist das für eine medicinische Schule, die sich anmass, die Wächterin der gesammten medicinischen Wissenschaft zu sein? Ist das nicht ungefähr dasselbe, was wir bei jedem Fall gern thun — *die gesunde Function wieder herzustellen*? Wie würde *Kali hydrojodicum* dann als Panacee wirken? Es giebt indessen viele sogenannte *Alterative*, entsprechend dieser Erklärung; welche sollen wir geben?

Es ist gerade hier, dass wir Homöopathen glauben, dass solche vage allgemeine Ausdrücke wie z. B. *Alterans*, *Tonicum*, *Narcoticum* etc. zu ungenügend für den Zweck einer genauen Verschreibung und deswegen irre führen. Sie gestatten dem Arzte, eine Reihe von Mitteln zu lose zu verschreiben, anstatt dass das beste, für den individuellen Fall passende Mittel verordnet wird.

Wir beanspruchen daher eine grosse Superiorität für unser System, das auf genauer Arzneiprüfung beruht, das die genauesten, feinsten Schattirungen der Differenzen zwischen den Mitteln, die zu derselben Arzneimittelklasse gehören, bietet. Da kann kein Mittel das andere vertreten, wenn wir möglichst genau verschreiben wollen.

Eine Vergleichung zwischen den Arzneimittel-lehren der beiden Schulen zeigt den grossen Unterschied in dieser Beziehung.

Man sagt, dass dieses Mittel bei der Lungenentzündung von Nutzen ist. (*Probatum est*. Der Uebersetzer.) Ich gebe es auf Grund seiner Bewährung in dieser Krankheit, wenn die Gelegenheit dazu sich ergibt.

Farrington sagt darüber: „Die Lungenentzündung, bei welcher Krankheit dies ein ausgezeichnetes Heilmittel beim Beginn der Hepatisation ist, wenn die Krankheit sich localisirt und die Infiltration beginnt. Bei solchen Fällen und der Abwesenheit anderer Symptome, die genau für *Bryonia*, *Phosphorus* oder *Sulphur* sprechen, würde ich empfehlen Jod und Jodkali zu wählen. Es ist auch angezeigt, wenn wir Congestion zum Gehirn haben oder selbst einen Erguss ins Gehirn und das Ergebniss desselben.“

Die Symptome in diesen Fällen sind folgende: „Zuerst beginnen sie mit einem sehr rothen Gesicht wie bei *Belladonna*. Wenn man aber dies Mittel giebt, bleibt es ohne Wirkung. Der Pat. wird ärger, athmet schwerer und die Pupillen werden gegen das Licht unempfindlicher und man weiss dann, dass man es mit einem serösen Erguss ins Gehirn zu thun hat, der beseitigt werden muss,

soll der Pat. nicht sterben.“ So weit also gut. Aber selbst Farrington geht da fehl — wie alle grossen Männer es zuweilen thun. Er fragt: „Warum heilte Belladonna nicht?“ „Er, der nach den *Symptomen* allein verschreibt, müsste sich in diesem Falle irren, weil er nicht die Totalität des Falles ins Auge gefasst hat.“ Was sagt aber Farrington dazu? Meint er, dass bei dieser Beschreibung von *Belladonna*, dass er die Totalität des Falles hat ohne die Hepatisation oder glaubt er, dass die Hepatisation die Totalität war ohne die übrigen Symptome? Hier sind die zwei Hörner des Dilemmas — welches würde er erfassen? Ich behaupte, dass alle anderen Symptome des Falles ohne die Hepatisation nicht die Gesamtheit des Falles sind.

Die Hepatisation ist eins und nur eins von der Gesamtheit der Symptome. Nun sagt er aber: „Legen Sie Ihr Ohr an die Brust des Patienten und Sie werden finden, dass die eine oder beide Lungen verdichtet sind.“ Wohlan, ich möchte dies ein sehr wichtiges *objectives* Symptom nennen und zwar eins, das aus der Totalität der Symptome nicht weggelassen werden kann. Man bedenke, dass beides, *objective* und *subjective* Symptome, bei jedem Falle die Totalität vollständig machen.

So nach der wahrhaften Hahnemann'schen Behandlungsweise muss ich nochmals betonen, dass ein Jeder, der ein Mittel verschreiben will, von *allen Symptomen* geleitet sein muss und nie fehl gehen wird, wenn es überhaupt eine Möglichkeit der Heilung giebt. Dies sind und müssen unsere unfehlbaren Führer sein, wenn das *Similia similibus curantur* sich bewähren soll. (Siehe Kafka's Fall in der N. Ztsch. f. hom. Klinik, S. 73, 1870 und homöop. Therapie 1. Band bei der croupösen Pneumonie.)

Guiding Symptome von C. Hering, Vol. VI, S. 441, führt Folgendes an: „Es dehnt alle Gewebe durch interstitielle Infiltration aus, durch Oedem, vergrösserte Drüsen, Tophi, Exostosen, Schwellungen der Knochen.“ Dann natürlich heilt es solche Ausdehnungen der Gewebe. Grosse Irrthümer und Arzneimissbräuche und unverbesserliches Unheil folgt oft aus der auf blosse vage oder einzelne Anzeigen begründeten Anwendung, natürlich nur dann, wenn wir uns bei der Verschreibung nur darauf allein verlassen. Das wäre so, als ob man auf die blosse Indication der *Hepatisation* die Lungenentzündung behandeln wollte.

Es ist dies nur ein Symptom und dieses Symptom kann bei vielen Heilmitteln vorkommen. Wenn man sagen kann: interstitielle Ausdehnungen der Gewebe mit gewissen anderen diesem Mittel eigenthümlichen Symptomen, dann kann man zwischen diesen Mitteln differenziren; aber ein Mittel

einfach als Absorbens zu gebrauchen, weil es in irgend einem anderen Fall Absorption bewirkt hat, heisst in die unterschiedslose Verallgemeinerung und die Routine der alten Schule zurückfallen. *Kali jodatatum* wird ein Antisymphiliticum genannt; ebenso ist es mit *Mercur* der Fall. *Sulphur* wird ein Antipsoricum und Thuja ein Antisycticum genannt. Damit kann man wohl beginnen, aber nicht den Schluss machen. Da giebt es eine grosse Reihe von Mitteln in jeder dieser Abtheilungen und das *eine* (angezeigt durch alle Symptome und charakteristischen Symptome) *aus der Klasse* und Abtheilung ist das *eine* richtig ausgewählte zur Heilung jedes individuellen Patienten.

Die Thatsache allein, dass *Kali jodatatum* zu allgemein und ohne jeden Unterschied gebraucht wurde, ist der Grund, warum es eine grosse Frage ist, ob die Menschheit mehr beglückt oder durch dasselbe bestraft wurde. Wir Homöopathen haben viel zu thun, um das Schlechte, das durch den Missbrauch dieser beiden Mittel verursacht wurde, zu bekämpfen und *Hepar sulphur.* ist eins der besten Gegenmittel. Viele von den gerühmten Kuren mit *Kali jod.* wurden mit niedrigen Verreibungen oder der Ursubstanz gemacht. Meiner Ansicht nach kann man ohne Schaden dieses Mittel niedriger, als die meisten anderen Mittel benutzen und dennoch bin ich der Meinung, dass wir nicht die Hälfte seiner Heilkraft, wie er durch den Vorgang unserer Potenzirung entwickelt wird, kennen.

(Es wundert uns, dass der Verfasser dieses Mittel nicht bei gichtischen Gelenkschwellungen erwähnt, wo es doch sehr wirksam ist.

Der Uebersetzer.)

Aus Russland.

Dass die Homöopathie auch hier zu Lande langsame zwar aber stetige Fortschritte macht, können wir als bekannt voraussetzen. Der Antagonismus zwischen den beiden Schulen ist aber leider ein noch sehr bedeutender und hat mit Tode des ord. Professors der Pathologie und Therapie an der medic. Academie zu St. Petersburg und Redacteur einer der gelesensten medicin. Zeitschriften des „Wratsch“, des rühmlichst bekannten W. Manassein — der sogar die Unverfrorenheit besass in seinem Blatte zu behaupten, es gäbe überhaupt in Russland keine gesetzlich approbirten homöopathischen Aerzte — nur wenig abgenommen. Da nun die russische Medicinalverwaltung aus Beamten von ähnlichem Schlage wie der verstorbene Manassein besteht, so ist es selbstverständlich, dass die Homöopathie hier einen sehr schweren Stand hat; sie wird vom Staate nur geduldet nicht aber der Allopathie gleich-

gestellt; sie ist auch hier ebenso wie in Deutschland das Aschenbrödel. Kein homöopathischer Arzt wird je eine staatliche Anstellung hier zu Lande bekommen.

Ganz anders dagegen steht das Volk und das Publikum der Homöopathie gegenüber. So sind in den letzten Jahren von Seiten der Landesverwaltungen (Zemstwo) verschiedener Gouvernements Versuche gemacht worden, Homöopathen zu Landärzten zu berufen. Doch sind alle solche Vorschläge bisher von der Majorität der Versammlung verworfen worden. Um so erfreulicher ist nun die jüngste Nachricht, dass die Landesverwaltung des Nishnydewitschen Kreises des Gouvernements Woronesch in ihrer Sitzung beschlossen hat, und zwar einstimmig, einen homöopathischen Arzt bei sich im Kreise anzustellen, mit einem Gehalte von 1400 Rubel pro Jahr — wobei alle Fahrten des Arztes auf Kosten der Zemstwo fallen. Zur Anschaffung der homöopathischen Medicamente sind ausserdem 300 Rubel bestimmt worden. Es fragt sich nun, wem von unseren homöopathischen Collegen die Ehre aber zugleich auch die schwere und verantwortliche Aufgabe des ersten officiell angestellten Landarztes zufallen wird. Von der glücklichen Wahl desselben wird natürlich auch der Erfolg abhängen. Ein Abgeordneter der Landesverwaltung des genannten Kreises K. Charkeewitsch hat sich nun an den Redacteur der russischen homöopathischen Zeitung (Wratsch-Homeopath) Dr. A. Flemming gewandt mit dem Ersuchen, einen für diesen Zweck geeigneten homöopathischen Arzt vorzuschlagen.

Wenn man einerseits bedenkt, mit welchen Schwierigkeiten, physischer sowohl als moralischer Art, die Stellung eines Landarztes in den russischen Steppen verbunden ist, die alle körperlichen wie geistigen Kräfte des Menschen in Anspruch nimmt, andererseits die mit der Arbeit und den wissenschaftlichen Anforderungen in krassem Widerspruche stehende jämmerliche materielle Vergütung erwägt — so steigen gerechte Befürchtungen auf, ob sich wohl ein würdiger College zur Uebernahme dieser schweren Aufgabe finden wird. Jedenfalls befinden sich solche Collegen in der Stadt lebend — also in relativ guten culturellen Bedingungen — auch pecuniär in viel glänzenderen Verhältnissen als die, welche ihnen von der Zemstwo geboten werden. Sollte dennoch jemand von ihnen sich entschliessen die angebotene Stellung anzunehmen, so kann man das nicht anders als eine Selbstaufopferung zum Besten der Sache auffassen. Entschliesst sich aber keiner von den älteren und erfahrenen Collegen dazu — so wird auf diese Stelle ein junger unerfahrener homöopathischer Arzt genommen werden müssen, von dem man nur allzusehr befürchten

kann, dass er seiner Aufgabe nicht gewachsen ist. Das Resultat wird dann ein sehr beklagenswerthes sein. Uebrigens zu unserer Genugthuung dürfen wir annehmen, dass an dem homöopathischen Hospital in St. Petersburg, das nun schon 3 Jahre functionirt und im vorigen Jahre (1900) 173 stationäre Kranke mit 1899 Verpflegungstagen aufzuweisen hatte, sich jüngere, energische und nicht ganz unerfahrene Collegen finden werden, die der schweren Aufgabe gewachsen sein könnten.

N. B.

Crataegus oxyacantha in Herzschwäche.

Dr. Frederik Kopp bestätigt die wohlthuende Wirkung von diesem neuen Mittel bei Herzschwäche. Die Wirkung desselben ist nach ihm mild, schnell und erfolgreich und erstreckt sich auf das ganze Nervensystem. In Fällen von Herzschwäche ist es meistens der Digitalis und dem Ferrum vorzuziehen. Es ist Strophantus in seiner Wirkung ähnlich, wirkt aber sicherer als letzteres, und ist auch angenehmer von Geschmack. Dabei vermehrt es den Appetit, indem es zugleich die Verdauung und die Ernährung befördert. Die Reizbarkeit, die wir so oft bei Herzkranken antreffen, beschwichtigt es; es hebt ihren Muth und macht sie lebensfroher. — So hatte Dr. Kopp einen 75 jähr. Kranken zu behandeln, der, als er etwas Suppe über den Feuer umrührte, von einem sonderbaren Gefühl befallen wurde, das mit grossem Druck in der Herzgegend und Schwindel begleitet war; er fiel bewusstlos auf den Flur hin. — Pat. erhielt alsbald 10 Tropfen einer Crataegus-Tinctur, und seitdem täglich 3 Mal dieselbe Gabe nach den Mahlzeiten. — Der Herzschlag, welcher vorher verlangsamt, fast unmerklich und aussetzend gewesen, kräftigte sich allmählich. Bis jetzt nach $\frac{1}{2}$ Jahre ist kein Rückfall erschienen; der Mann fühlt sich in jeder Hinsicht wohler. — Er hatte das Mittel über einen Monat genommen, drei Mal täglich 10 Tropfen, ohne irgend welche üble Nachwirkungen. — Nach den Erfahrungen des Verfassers und zahlreicher hom. Aerzte in Amerika kann man dieses Resultat mit kleinen Dosen von Dilutionen nicht erreichen, sondern man muss es in verhältnissmässig grossen Dosen der Urinctur geben.

Auch im plötzlichen Collaps bei Typhus habe sich das Mittel erprobt. — Ein 12 jähr. Mädchen bekam in der dritten Woche des Typhus einen plötzlichen Collaps. Cactus grandiflorus, Strychnin und Digitalis waren erfolglos geblieben. (An Phosphor und Kampfer hätten wir unter solchen Umständen eher gedacht. Rf.) Sie bekam dann alle zwei Stunden 15 Tropfen von Crataegus, worauf

sie sich alsbald erholte, und die Genesung gut von statten ging. Die für das Mittel sprechenden Indicationen waren: Kalte Extremitäten, grosse Blässe, unregelmässiges Athmen, ein Puls von 120 Schlägen, sehr schwach und unregelmässig. Diese Symptome hatten vor der Anwendung von *Crataegus* zwei Tage angehalten, und *Strychnin* und die anderen *Herztonica* hatten nur vorübergehend Erleichterung gebracht.

(The Homoeopathic World. 1. October 1901.)

M.

Schlaf-Störungen.

Apis. Das Kind ist schläfrig, schläft meistens, oder es ist schläfrig, kann aber meist nicht einschlafen; dabei ist das Kind geschäftig, unruhig, empfindlich, sehr reizbar — allgemein nervöse Reizbarkeit.

Belladonna. Das Kind kann nicht einschlafen wegen Congestion oder Entzündung des Gehirns; die Hyperämie giebt einen schlafsüchtigen Zustand, das Gehirn ist so erschöpft, dass das Kind nicht einschlafen kann.

Lycopodium. Das Kind erwacht unwirsch und reizbar, stösst die Bettdecke weg und schlägt die Umgebung. (Cupr., Bell., Stram., Zink Erwachen aus dem Schlafe mit Schreck.)

Cocculus. Schlaflosigkeit von rein geistiger Thätigkeit und geringste Entbehrung des Schlafs wird krankhaft empfunden.

Pulsatilla (30.). Schlaf unruhig mit häufigem Erwachen und unangenehmen Träumen; beim Erwachen ist das Kind benommen und verdriesslich.

Nux vom. — Kranke Abends schläfrig (*Pulsatilla* Abends gerade munter und ideenreich); erwacht um 3—4 Uhr Morgens mit dem Gefühl von Stärkung; schläft dann wieder ein und erwacht zu gewöhnlicher Zeit mit dem Gefühl, dass er sich viel schlechter befindet.

Sulphur. Das geringste Geräusch erweckt das Kind Nachts auf, es ist ein „Katzenschlaf“; es ist nach dem Erwachen sehr munter und kann nicht wieder einschlafen.

Selen. Das Kind hat auch Katzenschlaf; erwacht oft Nachts oder wird durch jede leise Störung erweckt; es erwacht aber regelmässig jeden Morgen zu einer bestimmten Stunde, wo seine Hauptbeschwerden sich verschlimmern.

Coffea. Schlaflosigkeit wegen übermässiger Aufregtheit des Geistes und Körpers; grosse Munterkeit Abends bis Mitternachts. — Nachtschlaf unruhig, mit Umherwerfen; öfters Erwachen; lebhaft Träume. Der Kranke wacht Nachts auf, ohne Bedürfniss wieder einzuschlafen.

Cypripedium bei Kindern, die Nachts aus dem Schlaf erwachen, unnatürlich lustig und muthwillig sind und gar keine Lust haben, wieder einzuschlafen. — Es ist hier eine Erregtheit des Gehirns, die zu einer krankhaften Affection dieses Organs führen kann.

Chamomilla. Das Kind ist störrig und reizbar. — Schreckt im Schlafe auf. — Gesichts- und Handmuskeln zucken. Abdominalstörungen, Kolik — Gesicht roth, besonders Backen, Kopf mit warmem Schweiss bedeckt.

Digitalis. Schlaf unerquicklich, unruhig, träumevoll; der Kranke träumt, als ob er von einer grossen Höhe herabfiel; erwacht mit einem Gefühl von Angst und Qual. — Herzaffection, ungleichmässige Blutvertheilung, trübe Ahnungen.

Hyoxyamus. Schlaflosigkeit der Kinder, wenn sie im Schlafe zucken, aufschreien und zittern und erschreckt aufwachen. — Er erwachte hungrig vom Schlafe; Gesicht meist dunkel — fast purpurroth.

Stramonium. Das Kind erwacht mit einem Schrei aus dem Schlafe. Es singt und lacht ohne Grund.

Kali bromatum. Nachtschreck im Schlafe der Kinder — von übermässiger Erregung des Gehirns (Reflex von Dentition, Würmern oder Gehirnaffectio). Das Kind schreit im Schlafe auf, klagt, dass es Koblode, Gespenster u. dergl. sehe (bei drohender Meningitis).

Der Kranke kann nicht schlafen vor lauter Nervosität; wenn er sich mit etwas beschäftigt, schon beim Spielen mit den Fingern fühlt er sich wohler.

Lachesis. Der Kranke schläft sich in eine Verschlimmerung hinein — befindet sich schlechter nach dem Schlafe.

Phosphorsäure. Der Kranke, obwohl sehr schwach, wird doch durch einen sehr kurzen Schlaf erquickt.

Calcarea carb. Schlaflosigkeit bei Neurasthenischen. — Langanhaltendes Wachliegen mit Gedankenzudrang. — Beim Schliessen der Augen erblickt er grausige Schreckensbilder (wie beim *Delirium tremens*). — Blutwallung, Herzklopfen. — Aufschrecken bei jedem Geräusch; Zucken — ausser sich bei Angst.

Sepia. Spätes Einschlafen Abends wegen Munterkeit. — Schlaflosigkeit, regen Gedankenzudrang. — Oefter Erwachen. — Viel Träume mit lautem Sprechen im Schlafe, schreckhafte, wöllüstige.

Ferrum phosphoricum ist in höheren Potenzen nützlich bei Schlaflosigkeit bei einem hyperämischen Zustande des Gehirns.

Gelsemium. Der Kranke liegt wie betäubt und schwerfällig da, ist dem Schlummer ganz nahe, aber er kann vor Erschöpfung des Nervensystems nicht schlafen. **M.**

Lesefrüchte.

In „The Lancet“ vom 23. März d. J. findet sich ein Artikel, der für die Beziehung von Arsen zur Haut von Interesse ist. Dr. Knecht und Deardu haben nachgewiesen, dass das Haar des gesunden Menschen normaliter eine sehr geringe Menge von Arsen enthält, eine so geringe, dass die modernen Methoden der chemischen Analyse in 1 Gramm von Haaren nichts davon zeigt. Bei einem Pat., der das Mittel auf ärztliche Verordnung nahm (wie stark und wie lang? ist nicht gesagt), wurden 0,3 Theile Arsen in 10000 Theilen Haare gefunden. Dieselbe Portion fand sich in dem Haar eines an der Arsen-Bier-Vergiftung Leidenden; ein anderer zeigte 1 Theil in 10000. Arsen ist auch chemisch entdeckt worden in dem von einer Arsen-Hauteruption herrührenden Schorfe; es kann unter dem Mikroskop nachgewiesen werden, wenn man das Haar mit einer Lösung von Kupferammoniak behandelt, das präcipitirtes Kupferoxyd im Ueberfluss enthält; es zeigen sich grüne Partikelchen

von Cuprum ars. in dem Haarmark bei einem $\frac{1}{6}$ Objectiv.

Diese Resultate bestätigen die Annahme, dass das Haar und die ihm zugehörigen Gewebe nebst der Leber und der Niere Theil nehmen bei der Eliminirung des Arsen aus dem Körper und erklären auch die Arsenic-Symptome soweit, sie die Haut, Haare und Nägel betreffen.

Arzneiprüfungen.

Die Leitung der Mittelprüfung für dieses Jahr, zu deren Theilnahme Jedermann dringend eingeladen wird, ruht in den Händen des Herrn Dr. Schier-Mainz. Die Präparate wird Herr Dr. Willmar Schwabe-Leipzig freundlichst gratis liefern.

Für die Theilnehmer an der Prüfung ist zu bemerken, dass das neue Prüfungsmittel pro 1902 bis zur incl. 3. Dil. mit 60 %igem Spiritus zu potenziren ist.

Personalien.

Das Dispensirexamen haben bestanden:
Dr. med. Höwer, z. Z. Berlin.
Dr. med. Müller, Wilster i. H.
Dr. med. Nagel, Stettin.

Arzt-Gesuch.

Tüchtiger homöopathischer Arzt findet in einer grösseren Stadt Württembergs sehr gute Praxis, auch viel Landpraxis vorhanden. Offerten an die Red. d. Bl. erbeten sub A. M. 6.

Am 15. Juni erschien: die complete Ausgabe mit dem dritten Theile über die selteneren Arzneimittel des bereits Anfang dieses Jahres publicirten und von den Fachzeitschriften s. Z. besprochenen neuen **Original-Werkes:**

Deutsches Homöopathisches Arzneibuch

Anzählung und Beschreibung

der homöopathischen Arzneimittel nebst Vorschrift für ihre Bereitung, Prüfung und Werthbestimmung.

Unter Mitwirkung einer Commission von homöopath. Aerzten und Apothekern bearbeitet und herausgegeben von

Dr. Willmar Schwabe.

(Ausgabe A. der 5. Aufl. von Dr. Willmar Schwabe's Pharmacopoea homoeopathica polyglotta)

667 Seiten.

Preis broschirt Mark 7.—, geb. Mark 8.50.

Homöopathische Central-Apotheke

Dr. Willmar Schwabe, Leipzig.

Zu beziehen auch von A. Marggraf's homöopath. Officin, Carl Gruner's homöopath. Officin und Täschner & Co., homöopath. Central-Apotheke, in Leipzig.

In einer Residenzstadt von ca. 130 000 Einw. ist eine Villa an schöner Promenade mit 2 Wohnungen, Garten, Pferdestall, wegen Auswanderung billig (für 66 000 Mk.) zu verkaufen. Dieselbe eignet sich besonders für einen Arzt, weil sich darin ein comb. Lichtbad (System rothes Kreuz) befindet, welches beim Hause bleiben sollte. Auch zur Einrichtung einer Klinik ist die Villa geeignet. Homöopathische Praxis ist mehrere Jahre mit gutem Erfolg darin ausgeübt. Gef. Offerten, bezeichnet O. N. 26, an G. Hesse, Ann-Exped., Braunschweig erbeten.

Zur Vervollständigung einer Bibliothek zu kaufen gesucht:

Berliner Zeitschrift homöopath. Aerzte:

5. Bd., 5. Heft.

6. Bd. complett.

13. Bd. „

Viller's Archiv:

2. Jahrgang, Heft 5, 10, 11 u. 12.

3. „ „ 2.

5. „ „ 9.

6. „ „ 2.

7. „ „ 8.

8. „ „ 6, 9 u. 11.

Gef. Offerten erbeten an

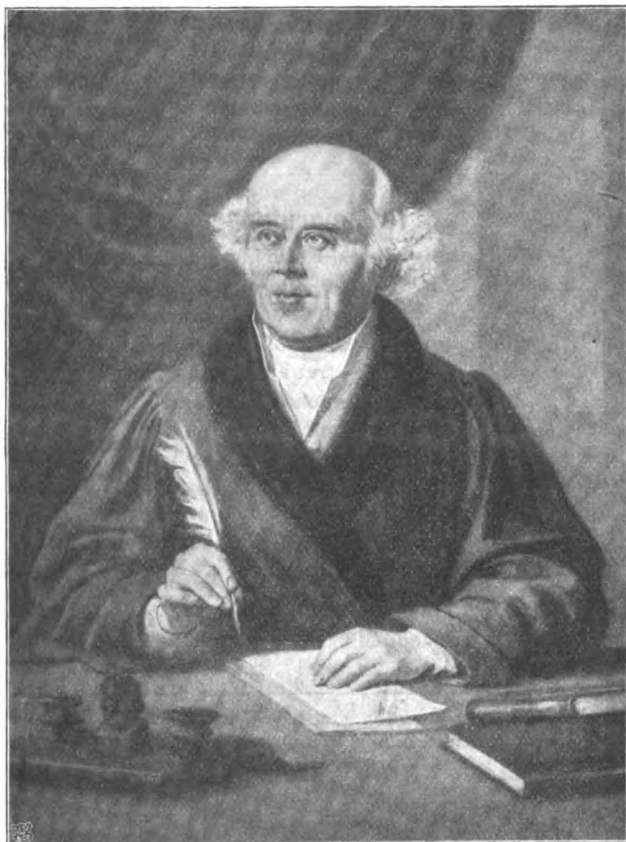
A. Marggraf's homöopath. Officin,
Leipzig.

In Hamm (Westf.)

hat sich als selbstdispensirender Homöopath niedergelassen

Dr. med. Pleitner,
prakt. Arzt und Geburtshelfer.

Schönste Weihnachtsgeschenke für homöopathische Aerzte!



Hahnemann-Büsten und -Bilder,

- von Gyps, weiss, ca. 28 cm hoch, ohne weisse Console à Stück Mk. 4.50
- von Gyps, weiss, ca. 28 cm hoch, mit weisser Console à Stück Mk. 6.—
- von Gyps, broncirt, ca. 28 cm hoch, ohne broncirte Console à Stück Mk. 6.50
- von Gyps, broncirt, ca. 28 cm hoch, mit broncirter Console à Stück Mk. 9.—
- von Gyps, weiss, ca. 60 cm hoch, ohne weisse Console à Stück Mk. 18.—
- von Gyps, weiss, ca. 60 cm hoch, mit weisser Console à Stück Mk. 25.—
- von Gyps, broncirt, ca. 60 cm hoch, ohne broncirte Console à Stück Mk. 25.—
- von Gyps, broncirt, ca. 60 cm hoch, mit broncirter Console à Stück Mk. 33.—
- in Biscuitmasse

{	weiss, ca. 28 cm hoch,	}	Consoles auch in Biscuitmasse
	ohne Console		
	weiss, ca. 28 cm hoch, mit Console		
	weiss, ca. 60 cm hoch, ohne weisse Console		
	weiss, ca. 60 cm hoch, mit weisser Console		

 - à Stück Mk. 8.—
 - à Stück Mk. 11.—
 - à Stück Mk. 40.—
 - à Stück Mk. 48.—

- Hahnemann-Porträts (Heliogravüre) ganz neu, nach Abbildung in dieser Nummer (Prachtvolles Geschenk) à Stück Mk. 8.—
- Hahnemann-Abbildungen, Lithographie, gross à Stück Mk. 1.50
- Hahnemann-Abbildungen, Photographien, Visitenkartengrösse à Stück Mk. —.50
- Hahnemann-Denkmal (in Leipzig), Abbildungen à Stück Mk. —.50

Photographien, Visitenkartengrösse, von anderen hervorragenden homöopathischen Aerzten (wie Cl. Müller, Hirschel, Hering, Heinicke, Lorbacher etc.) à Stück Mk. —.75 was nicht auf Lager ist, wird, so weit möglich, baldigst besorgt.

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Günstige Offerte. Prima französischer Cognac.

Durch directe Beziehungen mit einem der ersten Häuser in Cognac sind wir in der Lage, allen Freunden eines vorzüglichen, **echten französischen Cognacs** eine zuverlässig echte und preiswerthe Waare anzubieten:

Echt franz. Cognac ** 1 Flac. M. 5.—.
 " " " *** 1 " " 6.50.

Bei 12 Flaschen franco alle deutschen Bahnstationen incl. Verpackung und 10% Rabatt.

Hauptniederlagen in Leipzig bei
A. Marggraf's homöopath. Officin
 und

Täschner & Co., Homöopath. Central-Apotheke.

Auf Reisen und zur Dispensation sehr practisch. Homöopathische Mittel

in Tablettenform, à 0,25 Gramm Gewicht.
 (Das richtige Quantum für eine einzelne Arzneigabe.)

- 1 Cylinder à 12 Stück = 3 Gramm Mk. —.20
- 1 Flacon od. à 24 " = 6 " —.30
- 1 Schachtel
- 1 " à 30 " = 7,5 " —.35
- 1 " à 40 " = 10 " —.45
- 1 " à 50 " = 12,5 " —.55
- 1 " à 60 " = 15 " —.65
- 1 " à 80 " = 20 " —.75
- 1 " à 100 " = 25 " —.90
- 1 " à 120 " = 30 " 1.10
- 1 " à 150 " = 37,5 " 1.35
- 1 " à 200 " = 50 " 1.80
- 1 " à 400 " = 100 " 3.50

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa-Stuttgart.**

Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
 Druck von Julius Mäser in Leipzig

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

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. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mossa in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit 20 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 5—8 M. berechnet.

Inhalt. Einladung zum Abonnement. — Les microbes pathogènes. Par Dr. Paul Jousset, Médecin de l'hôpital Saint-Jacques, ancien interne lauréat des hôpitaux de Paris, directeur de laboratoire de bactériologie de l'hôpital Saint-Jacques. Paris 1900. Ref. Dr. Mossa. — Crocus sativa als Heilmittel in zwei schweren Augenleiden. Von Dr. Fred. W. Payne-Boston. — A Dictionary of Practical Materia medica. By John Henry Clarke, M. D., London 1900. Ref. Dr. Mossa. — Frühzeitige Erkenntnis und zeitige Behandlung von Salpingitis gonorrhoeica. Von DDr. De Watt und G. Wilson, Chirurgen am Homöopathischen Hospital zu Buffalo. — Spezifische Gerüche in gewissen krankhaften Zuständen. Aus einem Vortrage von Dr. W. B. Clarke, Indianapolis, Ind. — Eine Belladonna-Vergiftung ungewöhnlichen Ursprungs. Von Dr. W. Spencer Cox, Assistenzarzt am Londoner homöopathischen Hospital. — Klinische Beobachtungen. Von Dr. Mossa. — Kali carbonicum in einem Fall von chronischem Rheumatismus. — Acidum picricum. — Magnesia phosphorica in der Gravidität. — Personalien. — Aufforderung, die Gabriel Porges'sche Stiftung für Homöopathen betr. — 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 144 (1. Halbjahr 1902) 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.

Leipzig, im December 1901.

Hochachtungsvoll

die Verlagshandlung von William Steinmetz
(i. Fa. A. Marggraf's Homöopath. Officin.)

Les microbes pathogènes.

Par Dr. Paul Jousset,

Médecin de l'hôpital Saint-Jacques, ancien interne lauréat des hôpitaux de Paris, directeur de laboratoire de bactériologie de l'hôpital Saint-Jacques.

Paris 1902.

Dr. Paul Jousset, der zu den strebsamsten und tüchtigsten homöopathischen Aerzten Frankreichs zählt, der in dem Hospital St. Jacques als Arzt functionirt und daselbst in einem bacteriologischen Laboratorium die die medicinische Welt

so tief bewegenden Fragen betreffs der pathogenen Microben studiert und eifrig verfolgt hat, hat uns in dem oben angezeigten Werke eine hervorragende Arbeit auf diesem Gebiete geschenkt. Da die von unserem Standpunkt als isopathisch betrachteten Heilagentien in der homöopathischen Praxis eine immer wichtiger werdende Rolle spielen, und Dr. Jousset auf Grund exacter Thatsachen die pathogene wie auch therapeutische Wirkung dieser Heilstoffe näher darlegt und in ein klares Licht setzt, so halten wir uns verpflichtet, den Auseinandersetzungen des Verfassers unsere volle Aufmerksamkeit

keit zuzuwenden. Im 1. Kapitel seines Werkes behandelt er die Naturgeschichte der pathogenen Microben und schreibt über die Zustände, in dem diese mikrobischen Lebewesen auftreten.

Da haben wir sie:

1. in einem latenten Zustande, mit Erhaltung ihrer Giftigkeit.

So kommt der Pneumococcus, der für eine Anzahl von Entzündungen (Pneumonien, Angina, Meningitis, Pleuritis, Peritonitis circumscripta) ein so energisches Agens bildet, im latenten Zustand im Munde der meisten Menschen vor, selbst solcher, die nie eine Pneumonie gehabt. Dass der Pneumococcus hier im vollen Besitz seiner Thätigkeit ist, dafür spricht, dass eine Einspritzung von Speichel bei einer Maus nach Verlauf von 12—15 Stunden den Tod unter den Erscheinungen von Septicaemie bringt und dass sich aus den Abschabseln der Organe des Thiers eine Cultur von Pneumococcen darstellen lässt.

Der Speichel enthält aber auch den Streptococcus, der, dem Hasen eingepflegt, ebenso die Erscheinungen von Septicaemie mit reichlichen Streptococcen in den Organen hervorbringt. Hätte man aber nicht erwarten sollen, dass der Pneumococcus bei der Maus eine Pneumonie oder eine Entzündung anderer seröser Häute, aber nicht allgemeine Septicaemie bewirke? Indessen das Axiom von der specifischen Wirkung der Microben kann nicht mehr, wie wir später sehen werden, in allgemeiner Gültigkeit festgehalten werden. Ferner hat man auch den Eberth'schen Bacillus in den Stühlen gesunder Menschen, die niemals an Typhus gelitten, angetroffen; er hat also in dem Darmkanal seines Wirthes eine latente Existenz geführt. Impfungen mit diesem beim Menschen latenten Bacillus bei einem Meerschweinchen hat aber den Typhus hervorgebracht.

Dr. Jousset hat den Eiter aus einem Halsabscesse bei einer Frau untersucht, die vor 1½ Jahren einen schweren Typhus durchgemacht hatte. Dieser Eiter, auf Gelose ausgesät, brachte eine reine Cultur des Eberth'schen Bacillus. Hier war also der Bacillus in latentem Zustande im Organismus verblieben und hat 18 Monate seine Giftigkeit bewahrt.

2. Die pathogene Microbe im *saprophyten Zustande*.

Die pathogenen Microben können ihre Giftigkeit vollständig verlieren, im saprophyten Zustande weiter fortleben und sich selbst in diesem Zustande weiter fortpflanzen: die Giftigkeit wäre dann also keine für die Existenz und die Erhaltung des Schmarotzers wesentliche Eigenschaft.

Der Streptococcus z. B. verliert in der Cultur sehr leicht und schnell seine Giftigkeit. Indessen,

wie sehr diese Virulenz auch herabgesetzt sei, so kann man sie immer erhöhen, zwar nicht durch aufeinanderfolgende Culturen, aber indem man den Microben durch eine Anzahl von Thieren hindurchgehen lässt. Ist seine Giftigkeit völlig verschwunden, so haben wir kein Mittel, sie wiederherzustellen. Das gilt ebenso für die andern in den saprophyten Zustande übergegangenen Bacillen.

Indessen versicherte Sanarelli, dass die Toxine eines Microben, einer Cultur beigemischt, wieder pathogen werden kann.

Der aus einem gesunden Darmkanal entnommene Bacillus coli ist in der Regel nicht giftig, aber sobald der Darm erkrankt, wenn sich z. B. Diarrhöe einstellt, so wird er giftig und die Virulenz wächst in progressivem Verhältniss zu der Entzündung des Darms. Der saprophyte Bacillus coli wird also pathogen.

Die Virulenz dieses Bacillus ist also hier eine zufällige, zeitweilige Eigenschaft.

Sanarelli hat im Wasser einer Quelle in Versailles, einer Stadt, wo die Cholera niemals epidemisch aufgetreten ist, den Cholera-Bacillus aufgefunden, ja Rempel und Metcharkoff berichten über das Vorkommen des echten Cholera-Bacillus bei gesunden Menschen, die selbst während einer Choleraepidemie von der Krankheit verschont geblieben sind.

Merkwürdig ist die von Pasteur, Chamberland und Roux gemachte Beobachtung, dass die Karbunkelbacterie, wenn sie einige Tage lang bei einer Temperatur von 42 und 43° cultivirt worden ist, ihre Giftigkeit und Fähigkeit Sporen zu bilden verliert.

Im 2. Kapitel spricht Verf. von den 3 Functionen, die der pathogene Microbe ausüben kann, und formulirt dies in dem Satze:

er kann die *Krankheit hervorbringen, heilen* oder *verhüten*, und zwar geschieht dies nicht direkt von Seiten des Microben, sondern *unter Vermittlung des Organismus*. Zwischen der Einimpfung des pathogenen Microben und der Entwicklung der Krankheit liegt eine Incubationszeit, welche dem Organismus gestatte die Krankheit zu zeitigen oder die Verhütung, die Immunität, zustande zu bringen. Die curative Wirkung wird in der Regel durch ein von einem belebten Organismus ausgearbeitetes Serum erreicht.

Im 3. Kapitel wird die Lehre von den Toxinen und dem immunisirenden und therapeutischen Serum (den Antitoxinen) vorgetragen.

Interessant ist, was hier von den für gewisse Microben und Krankheiten von Natur immunen Thierspecies mitgetheilt ist. So ist das *Huhn* von Natur immun gegen die *Tetanus-Toxinen*, ebenso der *junge Kaiman*, ebenso die Kaltblüter, z. B. die

Schildkröte; die *Einhüjer*, *Pferd* und *Esel*, sind sehr geneigt zum *Rotz*, während die Rinderarten gegen diesen eine absolute Immunität besitzen. Andererseits sind die letzteren und die Schafarten wieder für den *Karbunkel* höchst empfänglich.

Das 6. Kapitel handelt über die Rolle, welche die pathogenen Microben in der Erzeugung von Krankheiten spielen; es ist dieses ein für uns im hohen Grade wichtiger Gegenstand. Es heisst daselbst p. 46: „Vor 20 Jahren war diese Rolle sehr einfach: man nahm an, dass jede Art von Microben einer Krankheit entspräche; der Microbe bringe seine Krankheit hervor, wie der Samen seine Pflanze.“

Die *innere Ursache* war auf immer bei Seite gedrängt, alle Krankheiten entspringen der äusseren Ursache, den Microben. Diese Theorie, welche mit einem Federzug die schwierigste Frage der Aetiologie wegstrich und an Stelle der in der Pathogenie unbekanntes Grösse eine einfache Behauptung setzte, wurde mit Begeisterung von unserem kurz-sichtigen Geschlechte angenommen, und man konnte die Abweisungen eines der hochgestellten ärztlichen Vertreter gegen den Professor Peter hören, der sich fragte, ob nicht die Cholera durch verschiedene Microben erzeugt werden könne. Dieselbe botanische Species kommt immer aus demselben Samenkorn, und dasselbe Samenkorn bringe immer dieselbe Pflanze hervor.

Heute jedoch haben sich die Thatsachen gehäuft, welche die Falschheit dieser Hypothese, welche eine Gleichung zwischen Microben und Krankheitspecies aufstellt, erwiesen.

Diese Gleichung gilt nur bei einer bestimmten Anzahl von Krankheiten; so z. B. zwischen dem Typhus und dem Eberth'schen Bacillus, zwischen der Tuberkulose und dem Koch'schen Bacillus. Aber für die Mehrzahl der Krankheiten haben die Arbeiten im Laboratorium erwiesen, dass ein und derselbe Microbe mehrere Krankheiten erzeugen kann, und wiederum, dass eine Krankheitspecies von verschiedenartigen Microben erzeugt wird. Diese Thatsachen haben nun wieder sowohl die *Causa interna*, als auch die Spontanität des Erkrankens, alle jene schwierigen Fragen der allgemeinen Aetiologie, zur Discussion gestellt. Das Studium der Thätigkeit im Laboratorium und dann im Organismus wird uns zur Lösung der uns hier beschäftigenden Frage führen.

Im *Laboratorium* haben wir um eine Cultur zu machen drei Stücke nöthig: den Microben, den Nährboden und die Wärme. Der Nährboden variiert je nach der Art; der Influenzabacillus z. B. entwickelt sich nur da gut, wo er auf Blut oder Eigelb gesät wird. — Ebenso verlangen die ver-

schiedenen Arten einen verschiedenen Temperaturgrad.

Im *Organismus* finden wir diese 3 Factoren wieder: den Microben, die äusseren Bedingungen (*causae externae*) und als dem Nährboden entsprechend die *lebende Zelle*. Gerade der letzte Factor ist es besonders, der den pathologischen Process so complicirt und mannigfaltig gestaltet.

A. Der Nährboden, das Milieu der Cultur.

Die lebende Zelle ist in ihrer Zusammensetzung weit entfernt von der Einfachheit und Beständigkeit, wie sie die in dem Laboratorium für die Culturen angewandten Nährboden vertreten. Bald bildet sie einen vortrefflichen Boden für die Entwicklung des pathogenen Microben, ein ander Mal nur einen mittelmässigen, oft gar einen völlig widerstrebenden, der Microbe geht darin zu Grunde oder, was das Sonderbarste ist, er lebt darin, aber er bleibt darin unschädlich, wie der *Tetanus-Bacillus* in den Gefässen der kaltblütigen Thiere. Diese Verschiedenheiten in der lebenden Zelle variiren mit den Arten und mit den Individuen in jeder Art, was Verf. in seinem *Traité de pathologie générale* als Gesetz so formulirt hat: „Jedes Thier erkrankt gemäss seiner Art, und innerhalb der Art jedes Individuum gemäss seiner besonderen Natur.“ Drohendes Erkrankens in allen Graden, Immunität natürlich oder erworben, absolut oder relativ, dauernd oder vorübergehend: das sind die Zustände, welche die lebende Zelle den pathogenen Microben gegenüber darbietet. Dr. Jousset erinnert an die verschiedene Entwicklung, welche die beim Meerschweinchen und dem Hasen eingepfote Tuberkulose nimmt, überhaupt an die bacteriologischen Thierversuche, welche uns nöthigen zu rechnen, nicht bloss mit den Verschiedenheiten der Arten, sondern auch mit der mehr oder weniger grossen Disposition der Individuen einer Art für die gleich grosse Quantität einer eingepfoten Cultur. Die Immunität oder Disposition für gewisse Krankheiten zeigt sich in weiterer Ausdehnung so constant, dass man darin einen wesentlichen Stammcharakter der einzelnen Species im Thier- oder Pflanzenreiche feststellen könnte.

So ist das Meerschweinchen charakterisirt durch seine Disposition in der Aufnahme der Tuberkulose, die Maus für den Pneumococcus, der Esel für den Rotz, das Schaf für den Karbunkel, und umgekehrt könnte man sagen; die Rinderarten sind charakterisirt durch ihre Immunität gegen den Rotz-Microben, die Ziege durch relative Immunität gegen Tuberkulose. Die lebende Zelle, welche die Einwirkung von den pathogenen Microben erfährt oder nicht, und die, wenn sie dieselbe erleidet, diese in der Weise modificirt, dass sie verschiedene Formen und Varietäten der Krankheit herauszubilden

vermag, überragt aber weit das für die Culturen unserer Laboratorien gebrauchte Milieu.

Hingegen könnte man nun drei Einwendungen erheben:

1. Wenn man die Quantität der giftigen Cultur vermehrt, so kann man über die natürliche Immunität triumphieren.

Thatsache ist, dass man bei dem Schafe der Barbarei, das sonst gegen den Karbunkel immun ist, durch intensive Culturen des Karbunkel-Bacillus denselben erzeugen kann. Ebenso kann man durch veränderte Temperatur der Thiere die natürliche Immunität besiegen, so z. B. ist das Huhn, wenn man dessen Füße in kaltes Wasser stellt, für den Tetanus empfänglich, und umgekehrt wird der Frosch bei *erhöhter Temperatur* für Tetanus empfänglich. — Auch werden Thiere, wenn man sie durch Einimpfung gegen den Tetanus immunisirt hat, für denselben empfänglich, wenn man bei ihnen die Tetanus-Toxine in das Gehirn einspritzt. Ebenso kann man durch die Flüssigkeit, in der die pulverisirten Tuberkel-Microben suspendirt sind, fast sicher den sonst widerstandsfähigsten Thieren, wie z. B. die Ziege, die Tuberkulose mittheilen.

Gegen diese Einwürfe antwortet Verf.:

Durch vermehrte Quantität des Virus besiegt man wohl die natürliche Immunität, zumal wenn sie keine absolute ist; gegen die durch Einimpfung erworbene oder gegen vollkommene Immunität vermag man dies nicht. So können Kaltblüter (Kaiman und Frosch) in ihrem Blut ungestraft Mengen der Tetanus-Toxine führen, während dieses Blut für die Maus tödtlich wirkt.

Immerhin ist die Quantität des Giftes für den Einfluss des Microben bei der Pathogenie der Krankheit von Bedeutung.

Was die Temperatur betrifft, so wirkt die Erniedrigung oder Erhöhung derselben nicht auf den Microben, sondern auf den Organismus, den sie verändert und zur Entwicklung einer Krankheit disponirt, gegen den er in seinen natürlichen Lebensbedingungen immun ist.

Schliesslich ist noch zu bemerken, dass die Stelle und der Modus der Einimpfung auch nicht die Giftigkeit des Microben, sondern den Organismus trifft. Wenn die in das Gehirn injicirte Toxine über die erworbene Immunität siegt, so ist zu bedenken, in wie hohem Grade die Nervenzelle für die Tetanus-Toxine empfänglich ist.

2. Die Schwere oder Milde der Krankheit entspricht den verschiedenen Species der Microben.

Obwohl man der ersten Auffassung hat entsagen müssen, die für jede Krankheitsart eine bestimmte Microben-Art hinstellte, steht doch die Mehrzahl der Aerzte, bewusst oder unbewusst, noch unter dem Einfluss dieser Lehre. Sie lehren z. B.,

dass dieselbe Affection in ihrem Laufe und besonders in ihrer Intensität je nach den mitwirkenden Microben verschieden ist.

Einige gehen noch weiter: sie möchten sogar die natürlichen Krankheitspecies je nach der entsprechenden Microben-Species bezeichnen. Daher stammen die ebenso barbarischen als falsche Namen, wie Streptococcia, Staphylococcia, Coli-bacillosis etc.

Es steht vielmehr fest, dass derselbe Microbe nach Charakter und Intensität ganz verschiedenartige Affectionen zu erzeugen vermag. So findet sich der Streptococcus ebenso gut in einer Acne-finne, als in jenen schweren Eiterungen der Pyämie, das Bacillum coli kommt in der einfachsten Diarrhöe wie in der oft so tödtlichen Kindercholera vor, und ebenso bei den infectiösen, oft mit dem Tode endenden Nephritiden.

Namentlich pflegt man die Pneumococcus-Affection im Vergleich mit der des Staphylococcus gutartig, die letztere dagegen als schwer aufzufassen. Indessen es ist nicht die Art des Microben, welche die Schwere einer Krankheit bedingt, sondern die Krankheitsart. So ist die umschriebene Peritonitis des höheren Kindesalters von einer relativ günstigen Prognose; und das ist eine Pneumococccen-Peritonitis; dagegen ist die Peritonitis, welche durch Ausbreitung der Pneumococccen-Pneumonie und Pleuritis entsteht und sich nicht zu localisiren pflegt, fast immer tödtlich. Obwohl man also den Pneumococcus in beiden Arten von Peritonitis vorfindet, ist die Prognose dennoch eine so verschiedene. Wir müssen daher schliessen, nicht der Pneumococcus, sondern die Krankheitsart bestimmt den milden oder bösartigen Charakter, indem die erstere Art die Tendenz die Entzündung zu beschränken, die andere sie zu verbreiten als Characteristicum hat. —

So wiederholt man auch tagtäglich: die Pleuritis mit Pneumococccen ist gut-, die mit Streptococccen dagegen bösartig. Was ist der Grund? Die Pleuresie mit Pneumococccen tritt im Verlaufe einer Pneumonie als eine kritische Affection am Schlusse einer verhältnissmässig gutartigen Krankheit ein; sie ist also gutartig, weil sie zu einem verhältnissmässig gutartigen Krankheitsprocess gehört.

Die Streptococccen-Pneumonie ist allerdings eine, wenn auch nicht immer, schwere Affection. Deshalb! weil sie eine symptomatische Pleuritis ist im Gefolge einer äusserst schweren Krankheit wie der Pyämie oder einer relativ schweren wie die Influenza.

Aus diesen beiden klinischen Beweisen zieht Verf. den Schluss, dass die Prognose einer im Laufe einer Krankheit entwickelten Affection von der Natur dieser Krankheit und nicht von der Art des Microben abhängig ist.

3. Gegen den dritten Einwurf, dass die Form, die Varietäten und der Grad der Krankheit aus der Giftigkeit der Microben zu erklären sei, bringt Verf. Folgendes bei:

Wir messen der Virulenz des Microben eine ausnehmende Wichtigkeit bei; wir erkennen an, dass diese Virulenz ein beträchtliches Element für die Erklärung der Schwere oder Milde der Epidemie sei, aber wir halten fest, dass es die lebende Zelle ist, die in jeder Epidemie die Formen und die Varietäten verursacht und sie somit den Hauptfactor der relativen Schwere bildet. Hierzu giebt Verf. einen Beweis aus der Klinik und einen zweiten aus dem Laboratorium.

In den Epidemien entgehen viele Einwohner, mag der Microbe noch so giftig sein, vollständig der Krankheit, und unter den Kranken bemerkt man Verschiedenheiten in Form und Varietät, und doch sind die hygienischen Bedingungen für Alle dieselben (? Ref.) und demgemäss die Dosis des Microben-Giftes verhältnissmässig gleich (*très comparable*).

Im Laboratorium: hier ist der Beweis mathematisch. Man impft derselben Thierart an derselben Körperstelle eine dem Gewicht des Thieres proportionale Dosis derselben Cultur ein, und doch sind die Wirkungen verschieden. Einzelne Thiere werden krank, die anderen nicht, und von den erkrankten werden die einen genesen und die anderen sterben.

So sehr wir also auch dem Grade der Virulenz in einem Microben die ätiologische Bedeutung, die in diesem Factor liegt, zugestehen, so müssen wir doch anerkennen, dass einem anderen Factor, der lebenden Zelle, die Verschiedenheiten beizumessen sind, welche das Individuum der Wirkung der pathogenen Microben gegenüber darbietet.

Mit diesem Festhalten der inneren Ursache als bestimmenden Factor für die eigenthümliche individuelle Entwicklung des unter Einwirkung von pathogenen Microben entstandenen Krankheitsfalles sind wir völlig einverstanden.

Wenn Verf. die prädisponirenden Ursachen, welche den Organismus längere Zeit vorher für den Einfluss des Microben zugänglich machen, wie Erbllichkeit und Alter mit den hygienischen Verhältnissen (Ernährung, Wohnung, Klima) in eine Linie stellt und sie unter die äusseren Ursachen rechnet, so könnte man darüber streiten.

Die gelegentlichen Ursachen, wie Kälte, Hitze, Excesse, Gemüthsbewegungen u. a., so kurz ihre Dauer ist, können den pathogenen Microben, indem sie die Widerstandsfähigkeit des Organismus schwächen, leichtes Spiel machen.

Welche Rangstufe nehmen nun in der Frage der Aetiologie die drei, wenigstens für die infec-

tiösen Krankheiten obwaltenden Ursachen: die Microbe, die lebende Zelle und die äusseren Ursachen ein? —

Welche unter diesen ist die *Causa efficiens*? Da die *Causae externae s. occasionales* nur zufällig sind, die auch fehlen können, so bliebe nur die Microbe und die lebende Zelle. Doch hat die bisherige Untersuchung darauf geführt, dass die lebende Zelle die wahre *Causa efficiens* ist. Der Organismus ist es ja, der die Immunität wie die krankhafte Disposition schafft; er beherrscht den Krankheitsprocess und entwickelt, unter Mitwirkung des Microben, die Formen und Varietäten der Krankheit, ja er vermag einen einfachen Saprophyten in einen pathogenen Microben zu modificiren. „Vergessen wir aber nicht,“ fügt Verf. hinzu, „dass bei alledem der Microbe ein nothwendiges Agens ist, das freilich nicht in der klinischen Anstalt, wohl aber im Laboratorium, die natürliche Immunität aufheben kann.“ Ist er einmal in die lebende Zelle eingedrungen, so vermehrt er sich, sondert seine Toxinen ab und vollführt sein pathogenes Werk, wenn er den Körper in krankhafter Bereitschaft antrifft; ist letzteres nicht der Fall, trifft er auf einen mit Immunität begabten Organismus, so geht er durch die Schutzvorrichtung der Phagocyten und Alexinen zu Grunde. Im ersten Fall ist seine Vermehrung und Ausbreitung einer Regel unterworfen, die wir die Einheit des Microben nennen, d. h. in den durch multiple Affectionen ausgezeichneten Krankheiten trifft man in jenen Affectionen immer denselben Microben an, sei es allein, sei es in Gesellschaft anderer, aber immer vorherrschend. So trifft man im Typhus den Eberth'schen Bacillus in den so mannigfachen und vielfachen Affectionen dieser Krankheit an, als: Pneumonien, Pleuritiden, Meningitiden, Endocarditis, Abscess etc. an. In der Influenza weisen alle ihre Affectionen den Pfeiffer'schen Bacillus allein oder in Gesellschaft anderer Microben auf. In der Pneumococccen-Pneumonie zeichnen sich die Ausbreitungen der Krankheit auf die Pleura, das Peritonäum, das Ohr, die Meningen durch die Gegenwart der Pneumococccen aus. — Die ätiologische Rolle, welche der Microbe hierbei spielt, bezeichnet Dr. Jousset als *Causa instrumentalis*, das will sagen: Wenn es auch die lebende Zelle ist, der Organismus, der auf den Grundcharakter der infectiösen Krankheit und deren mannigfache Varietäten bestimmend wirkt, so thut sie dies doch unter dem Zuthun und der Mitwirkung des Microben. — Die pathogene Eigenschaft des Microben ist, wie wir gesehen, nur eine bedingte, accidentelle, dem Organismus gegenüber, und doch ist sein Zuthun zur Genese der Krankheit erforderlich und insofern ist die Selbstthätigkeit des Organismus in der Er-

zeugung des krankhaften Zustandes, die morbide Spontanität, wie Dr. Jousset sagt, an diesen Factor gebunden und somit durch ihn beschränkt.

Ueber die Toxine und Antitoxine, Phagocyten und Alexinen giebt uns Dr. Jousset eingehende Belehrung und zeigt uns, was hier als Thatsache, was als unsichere Annahme zu betrachten ist. — Bei Besprechung der Serumtherapie kommt die überaus wichtige Frage zum Austrage, ob die immunisirenden und heilenden Serums eine chemische Antitoxine repräsentiren oder ob sie einfach einer Abschwächung, Verdünnung der Toxine oder endlich ob sie nicht vielmehr ein neues Product der lebenden, von jenen Toxinen gereizten Zelle sind.

Die verbreitetste Ansicht ist die, welche die curativen und schützenden Kräfte des Serums auf die Gegenwart einer Antitoxine bezieht; so spricht man von der Antitoxine der Diphtherie, des Tetanus, der Pest etc., indem man annimmt, dass die Heil- und Schutzkraft des Serums von einer antidotarischen, das Krankheitsgift neutralisirenden Substanz abhängt. Das wichtigste Argument dieser chemischen Theorie beruht auf Erscheinungen, die man im Reagenzglase beobachtet hat. Wenn man nämlich in einem bestimmten Verhältniss eine Dosis der Toxine und einen Theil von antidotischem Serum mischt, so kann man eine unschädliche Mischung erzeugen, der Art, dass das Gift wie bei einer chemischen Reaction neutralisirt zu sein scheint. Die Wirkung dieser Mischung auf die Thiere ist aber durchaus keine constante: sie kann für eine Anzahl von Meerschweinchen unschädlich sein, wird aber für andere vollkommen gesunde toxisch, und wird immer solche Exemplare tödten, die von gleichem Gewicht und bei allen Zeichen von Gesundheit einige Zeit vorher zu anderen Versuchen gedient haben. Es handelt sich bei dieser Mischung im Glase um keine wahre chemische Verbindung, keine Neutralisation, sondern nur um eine Juxtaposition, die unter gewissen Umständen wieder aufgehoben wird.

Bei den Schlangengiften, die den Toxinen analog sind, kann man diese Behauptung ebenfalls erhärten.

Mengt man im Glase ein Schlangengift und das daraus gezogene Schlangengift-Serum in bestimmtem Verhältniss, so wird dieses Gemenge unschädlich. Dass es sich hier aber um keine chemische Verbindung handelt, ergiebt sich aus der Thatsache, dass, wenn man das Gemenge auf 70° erhitzt, so bekommt es seine volle Virulenz wieder. Das Serum wird bei dieser Temperatur zerstört, während das Schlangengift unverändert geblieben ist.

Nach den Versuchen von Arloing haben die immunisirenden von den Toxinen oder von den Schlangengiften herstammenden Serums eine sehr

analoge physiologische Wirkung; wendet man sie am Kranken zu spät an, so wirken sie nicht als Antidota, sondern sie fügen ihre (toxische) Wirkung zu der der Toxinen hinzu und beschleunigen den Tod; sie haben also keine antagonistische, sondern vielmehr synergetische Wirkung.

Damit verwirft Verf. die hergebrachte Bezeichnung und die damit verbundene Anschauung des Anti-toxin ganz entschieden.

Nun, hängt dann die curative und schützende Wirkung von der Dilution der Toxine ab?

Diese Theorie, sagt Verf., hat viel für sich, und erklärt die Schutz- und Heilkraft der reinen Culturen und der von den Microben erzeugten Toxinen aufs beste. In der That sind jene Culturen und Toxinen, deren man sich zur Immunisirung und Heilung (auf dem Wege der Einimpfung) bedient hat, durch besondere Proceduren abgeschwächt und diluirt worden.

Anders liegt die Sache aber bei den Serums der immunisirten Thiere. Dieses Serum wird durch die lebende Zelle ausgearbeitet, es ist ein neues Product. Seine Wirkung ist auch eine andere als die der microbischen Schutzmittel: sie macht sich schnell, sofort geltend, hat aber keine lange Dauer, sondern währt nur für einige Monate, ja bei manchen Serums nur für einige Tage, während die Schutzkraft der microbischen Präparate erst nach einer Reihe von Tagen eintritt, dann aber auf Jahre hin währt.

Beachtenswerth erscheint uns der Hinweis des Verf. auf die Gefahr, welche beim Gebrauch von Heilserum für den Menschen erwachsen kann aus dem im Blute der zur Herstellung des Serums benutzten Thieren vorhandenen Alexinen. Diesen kommt ja eine hohe die Blutkörperchen zerstörende Fähigkeit zu. Das Blut des Pferdes ist in dieser Hinsicht das ungefährlichste; aber auch dieses selbst kann bei manchen Personen in seinem Serum meist zwar leichte und vorübergehende, mitunter aber auch tödtliche Zufälle verursachen. Deshalb soll man als Regel ein Serum beim Menschen niemals ohne zwingende Nothwendigkeit anwenden!

Gestreift wird nur vom Verf. die Immunisirung und therapeutische Behandlung einer Krankheit durch einen Microben, der von dem, der zu ihrer Genese wirksam war, verschieden ist.

So hat man die Pneumococccen-Pneumonie durch Einspritzungen des Diphtherie-Serums zu heilen versucht, das Kaninchen mit dem Microben des Erysipelas gegen das Karbunkel-Gift immunisirt. Am Schlusse seiner Arbeit fasst Dr. Jousset seine Ansichten über die neue, uns hier beschäftigende Therapie in folgenden Sätzen zusammen:

Die Schutz- und Heilwirkung der reinen Culturen und ihrer Toxine ist eine merkwürdige Er-rungenschaft der Bacteriologie.

Die Anwendung dieser immunisirenden und heilkräftigen Stoffe ist noch sehr beschränkt, aber wir haben das Recht, von der Zukunft eine Entwicklung der Serumtherapie zu erwarten, die nichts zu beschränken vermag. Schon wie sie jetzt ist, stellt diese Methode eine ungemeine Wohlthat durch Verhütung der Hundswuth und des Wundstarrkrampfes und durch die Heilung der Diphtherie dar.

Aber diese *neue Therapie* hat für die Probleme der allgemeinen Pathologie eine kaum berechenbare Wichtigkeit. Sie steht so hoch über der alten galenischen Therapeutik, die noch immer die Grundlage der gang und gäben Medicin bildet, und in einem solchen Gegensatz gegen sie, dass es unmöglich ist, nicht das Morgenroth einer Reform zu erschauen, die, alle alten Vorurtheile niederreissend, endlich die positive Heilkunst, die Therapie der Zukunft aufbauen wird. —

In der That, die Thatsache, dass dieselbe Microbe, die bei der Genese einer Krankheit als wesentlicher Factor thätig ist, auch vor derselben schützen und sie zu heilen vermag, eröffnet dem ehrlichen Forscher einen ganz neuen, weiten Horizont, und nolens volens muss er, wie Prof. Bering, sich zugestehen, dass hier ein Stück Homöopathie sich abspielt, das Gesetz des Aehnlichen waltet, die Wirksamkeit minimaler Dosen anerkannt werden muss. Dr. Jousset hat sein Werk für die gesammte Aerzteschaft geschrieben und deshalb das für Viele noch so ominöse Wort Homöopathie nicht ausgesprochen, wie ja auch Dr. Sieffert seinem therapeutischen Werke den Titel *Formulaire de thérapeutique positive* gegeben und Homöopathie nur in Parenthese daneben gesetzt. Nun, wenn nicht das Wort, so wird die Sprache der Thatsachen sich Geltung verschaffen, zumal die therapeutische Wirkung der microbischen Präparate und vornehmlich in Hochpotenzen von homöopathischer Seite immer mehr Bestätigung findet. —

So ausführlich auch unser Referat über das bedeutsame Jousset'sche Werk ausgefallen ist, so erschöpft es doch keineswegs den reichen Inhalt desselben. Es ist in einem klaren, leicht fasslichen Französisch geschrieben und empfehlen wir es daher den deutschen Collegen zum eingehenden Studium. —

Dr. **Mossa.**

Crocus sativa als Heilmittel in zwei schweren Augenleiden.

Von Dr. **Fred. W. Payne-Boston.**

1. Fall. Ein 64-jähriger Mann, ein eingefleischter Raucher, der hauptsächlich Tabak aus einer stark mit Nicotin gesättigten Pfeife rauchte, hatte vor 2 Jahren plötzlich einen heftigen Anfall

von reissendem Schmerz im rechten Augapfel bekommen, der von intensiver Entzündung und dem Gefühl begleitet war, als wäre der Augapfel stark contrahirt und eingezogen. Hierauf erfolgte ein zunehmender Schwund des Sehvermögens, der sich vom Centrum schnell nach der Peripherie ausbreitete, bis die Lichtperception völlig erloschen war. Dieser acute glaucomatöse Process hatte sich in weniger als einer Stunde nach der ersten Schmerzempfindung vollzogen; die Pupille zeigte sich ad maximum erweitert und unbeweglich. Die Linse schwoll in kurzer Zeit an. Es entwickelte sich ein cataractöser Zustand nebst zahlreichen Blutgefässen, welche sich zum Umkreis der Pupille hinzogen. So war der Zustand des Kranken am 30. März 1899. Das linke Auge wurde nun schnell verdunkelt, so dass er beim Ausgehen kaum etwas sehen konnte; das Lesen war ihm auch erheblich erschwert; die Gegenstände und Buchstaben waren verschwommen, es war ihm, als ob er hier durch einen Nebel sähe, als ob ein „Schleier“ vor ihm wäre. Er hatte zeitweise Doppeltsehen, wenn er mit dem linken Auge sah, besonders wenn das Licht von dem schimmernden Gestell der Brille strahlte. Vor dem Auge zuckten mitunter glänzende Erscheinungen wie elektrische Funken, dann wieder erschienen dunkle Punkte. Beim Palpiren nahm im linken Augapfel die Spannung merklich zu, während diese am rechten bedeutend abgenommen hatte, bis schliesslich dessen Wandung ganz schlaff wurde. Die linke Linse zeigte unregelmässige opake Streifen, er musste die Augen häufig wischen, als ob ein Häutchen von Schleim darüber wäre (was aber nicht der Fall war) und hatte die Empfindung, als ob immer Wasser ins Auge rinne, oder als ob Luft an und durch dasselbe wehte und als ob das Auge immer kleiner und zusammengeschrumpfter würde. —

Das war hier ein tiefes Leiden und die Wahl des passenden Mittels auf die wenigen Symptome hin war nicht leicht. Von der Thatsache, dass die Affection das *centrale Sehen im erstergriffenen Auge* betroffen und von da sich nach der Peripherie ausgebreitet hatte, und mit *hochgradiger Pupillenerweiterung* verbunden war und dem Gefühl, als ob Wasser in die Augen rinne, und die Empfindung, als ob *beissender Rauch in diesen sei*, wurde Verf. auf *Crocus sativa* geleitet, zumal dieses Mittel noch die Symptome aufweist: „*Empfindung, als ob die Augen kleiner würden und als ob eine kalte Luft an und durch dieselben bliese; ferner plötzliches Blitzen vor den Augen wie von einem elektrischen Funken, sowie das Gefühl des Wasserinnens in den Augen. Ebenso häufiges Blinken und Wischen der Augen, als ob eine Schleimschicht darüber wäre. Die Augen sahen wie durch Nebel;*

alle Dinge erscheinen blasser, wie durch einen Schleier. Verdunklung Abends und dann das Gefühl, als ob glänzende Sterne vor den Augen tanzten.“

Pat. erhielt seltene Gaben von *Crocus sativus*. Im Laufe der Zeit war das Resultat folgendes: Er liest jetzt mit seinen presbyopischen Gläsern behutsam; er kann seinen Dienst als Maschinist gut verrichten, obwohl hierin ein scharfes Sehen erforderlich ist, selbst an lichtarmen Orten; das Verwischen und Verschwimmen ist völlig verschwunden; er findet seine Augen so gut, als in seiner Jugendzeit. Indessen besteht noch eine theilweise Opacität in der Linse, die auch wohl bleiben wird; gleichwohl ist der grössere Theil des Gesichtsfeldes klar und lichtdurchlassend, so dass der Gebrauch der Augen ausreichend frei ist. — Pat. befindet sich noch unter Beobachtung.

(Es ist schade, dass der College nicht eine Angabe der Zeitdauer und der angewandten Potenz gemacht hat. Ref.)

2. Fall. Ein 35jähriger Mann bemerkte, als er am Morgen vor der Landung von einer transatlantischen Reise erwachte, eine Sehtrübung auf dem linken Auge; diese begann in dem centralen und unteren Segment und breitete sich schnell aus, bis das Sehvermögen erlosch, indem der centrale Theil intensiv dunkel und der peripherische so umschattet wurde, dass nur noch ein Spalt für Lichtempfindung am Rande des Sehfeldes übrig blieb. Die Verkümmernng des Sehfeldes betrug, nach dem Perimeter, oben 35°, nach aussen 70°, nach unten 50° und nach innen 50°, und bildete sich so ein Skotom, gross genug, um das centrale Sehen auszulöschen, während der Rest des Sehfeldes trübe und rauchig erschien. Zeitweise hatte Pat. eine dunkle Linie oder Welle vor sich, die von einer Lichterscheinung wie von einem elektrischen Funken begleitet war. Beim Versuch zur Coordination war das Sehen verworren, so dass er das kranke Auge schliessen musste, um mit dem anderen deutlich zu sehen. Als Ursache mag hier ein Embolus in der Arteria centralis retinae gewirkt haben, der sich in Folge einer bestehenden Mitralinsufficienz gebildet und so die plötzliche Sehstörung veranlasst hat. Anderweitige Symptome waren in diesem Falle nicht herauszubekommen, weshalb hier eine Mittelwahl wenig gesichert war. Die Thatsache von der Entwicklung der Sehstörung vom Centrum aus, während der periphere Umfang während des ganzen Processes weniger verdunkelt war, sodann das häufige Auftreten von elektrischen Funken über die Sehfläche hin, deuteten einigermaßen auf *Crocus* hin. Dies Mittel wurde denn auch verordnet. Eine Untersuchung des Sehfeldes nach 3 Tagen durch den Perimeter zeigte schon eine beträchtliche Vergrösserung desselben:

auf-, aus- und abwärts ergab sich 10°, einwärts 13°, und nach ferneren 3 Tagen hatte das Sehfeld nach oben seine normale Grenze, während es nach unten, aus- und einwärts je 5° mehr aufwies. — Pat. verreise hierauf 11 Tage wegen eines wichtigen Geschäftes; bei erneuter Untersuchung war nur ein kleines, das Centrum des Gesichtsfeldes einnehmendes Skotom zu constatiren, obwohl das Feld sonst ein dunkles, dichtes, bräunliches Aussehen hatte, wie wenn es inzwischen von einer Hämorrhagie befallen worden wäre; nun aber wurde es immer lichter und klarer, wobei die Lichtwahrnehmung allmählich schärfer wurde.

Gegenwärtig, nach Verlauf von etwa 1 Jahre, hat der Mann den vollen Gebrauch seines Auges wieder gewonnen, sein Sehvermögen ist so klar, als ob es nie gestört worden wäre. Er trägt eine Brille, um eine angeborene Myopie auszugleichen. — Verf. schreibt dem freilich mehr auf Vermuthung als sichere Indication hin angewandten Mittel einen beträchtlichen Theil an der Heilung dieses schweren Augenleidens zu, zumal derartige Blutergüsse in der Regel sehr schlimme Folgen für das Sehvermögen nach sich ziehen, ja manches Auge völlig erblindet ist von einer nicht grösseren, ja selbst geringeren Hämorrhagie.

(Journal of Homoeopathics. März 1901.)

Die Homöopathicität und thatsächliche therapeutische Wirkung von *Crocus sativa* im ersten Fall ist unbestreitbar; im zweiten Fall weit weniger. Jedenfalls ermahnen uns beide Fälle dringend, uns bei jedem, zumal schwierigem, ungewöhnlichem Fall nicht auf die Compendien zu verlassen, sondern in die Tiefe der homöopathischen Arzneimittellehre einzudringen, um die Wahl des Simile zu vollbringen. **M.**

A Dictionary of Practical Materia medica.

By John Henry Clarke, M. D., London 1900.

Dr. John Henry Clarke, der verdienstvolle Herausgeber der „Homoeopathic World“ und der Verfasser des „Prescriber, a Dictionary of the new therapeutics“, der bereits die sechste Auflage erlebt hat, hat die homöopathische Welt im verfloffenen Jahre wieder mit einem gross angelegten Werke, einem Dictionär der praktischen *Materia medica* beschenkt. Dieses Wörterbuch, dessen erster Band, mit 951 Seiten, uns vorliegt, ist ein wahrer Thesaurus der Medico-Therapie überhaupt, in specie der Arzneiwirkungslehre auf Grund des pathogenetischen Experiments am Gesunden und enthält zugleich die Summe der nach dem homöopathischen Grundprincip mit den einzelnen Mitteln erlangten klinischen Heilerfolge. Mit Bienenfleiss

und feinem Spürsinn hat College Clarke, um sein Dictionary so vollständig als möglich zu machen, Alles gesammelt, was die gesammte homöopathische Litteratur in Materia medica und Therapeutik irgendwie Beachtenswerthes zu Tage gefördert hat; er hat aus den bisherigen Sammelwerken jede irgendwie wichtige Thatsache seinem Thesaurus einverleibt, auch die Krümchen sorgsam aufgelesen, hierin der Devise folgend, die Altschul seinem Lehrbuche über Homöopathie vorangestellt hat: „Discite multa, negate pauca“. Dabei hat es Dr. Clarke verstanden, den Stoff so zweckmässig zu ordnen, dass man sich über jedes Mittel mit Leichtigkeit nach allen Richtungen orientiren kann. Obenan stellt er, in kleiner Schrift in alphabetischer Reihenfolge: das Klinische, d. h. die Angabe der klinischen Zustände, in denen das Mittel bisher angewandt worden ist. Sodann folgt die „Charakteristik“, worin er die leitenden individuellen Züge jedes Mittels möglichst bestimmt darzustellen sucht. Es ist dies nicht eine nackte Liste der leitenden Symptome, obwohl es diese so vollständig als möglich enthält, sondern es ist in einer mehr oder weniger zusammenhängenden, erzählenden, den Leser ansprechenden Form geschrieben. Hier werden auch die näheren „Umstände“, Verschlimmerung und Besserung, die Mortalitäten verzeichnet. Als dritte Rubrik erscheinen die „Relations“, d. h. das verwandtschaftliche Verhältniss, in dem ein Mittel zu anderen steht, so dass man sie gut aufeinanderfolgen lassen kann, andererseits aber auch das antagonistische, feindliche, welches die Aufeinanderfolge mancher Mittel verbietet; endlich auch die antidotare Stellung der Mittel zu einander.

Die vierte Rubrik bringt die „Causation“, d. h. Bedingungen, unter denen die Wirksamkeit eines Mittels besonders zur Geltung kommt. Schliesslich in der fünften Rubrik erfolgt die Symptomatologie nach dem Hahnemann'schen Schema (doch etwas abgeändert).

In den Charakteristiken sind wir auf manche feine Bemerkung gestossen, so bei Belladonna: Teste erklärt sehr scharfsinnig die Verschiedenheit in der Wirkung der Belladonna auf Menschen und Thiere durch die Annahme, dass ihre Wirkung der Entwicklung des Gehirns proportionell sei. Auf Ziegen und Kaninchen übt sie keinerlei giftige Wirkung aus, auf Carnivoren wirkt sie in mässiger Intensität. Auf den Menschen am kräftigsten; aber auf Idioten hat sie nicht mehr Wirkung als auf eins der Carnivoren.

An Vollständigkeit hat das Dictionär kaum seinesgleichen; vor Farrington's klassischem Werke, seiner klinischen Materia Medica, hat es den Vorzug, dass man alles das zu einem Mittel Gehörige

hier beisammen findet, während es bei Farrington hier und dort an den verschiedensten Stellen aufgesucht werden muss.

Es ist zu bedauern, dass der Verf. die deutschen Quellen zu wenig, wenigstens nicht direkt benutzt hat, so wird z. B. die bedeutende Prüfung des Chelidonium majus von Dr. Buchmann, und die der Digitalis von Dr. Baehr gar nicht erwähnt. — Doch Verf. giebt die Quellen überhaupt nur im Ganzen in der Einleitung, aber nicht bei den einzelnen Mitteln an.

Doch wünschen wir dem Collegen Dr. Clarke aufrichtig Glück zu der Vollendung dieser verdienst- und mühevollen Arbeit. Dr. **Mossa.**

Frühzeitige Erkenntniss und zeitige Behandlung von Salpingitis gonorrhoea.

Von DDr. **De Watt** und **G. Wilson**, Chirurgen am Homöopathischen Hospital zu **Buffalo**.

Die frühzeitige und genaue Kenntniss der Gonorrhöe beim weiblichen Geschlecht ist für jeden Praktiker von hoher Wichtigkeit. In ihrem Gefolge tritt peinlicher Schmerz, häusliches Elend, chronische Arbeitsunfähigkeit, gefahrdrohende Operationen und frühzeitiger Tod sicherlich auf.

Wer diese Uebel mit Erfolg bekämpfen kann, thut gewiss etwas Gutes; ein besseres und verdienstvolleres Werk thut jedoch der, welcher den Nährboden dieser Unholde, so lange sie noch Säuglinge sind, erkannt und, indem er ihnen die Nahrung entzieht, ihre weitere Entwicklung aufhält.

Es sind nur verhältnissmässig wenige der den Frauen eigenartigen Krankheiten, welche vom Anbeginn an in die Hände des chirurgischen Gynaecologen kommen. Der allgemeine Praktiker pflegt sie zuerst zu sehen, und in der Regel ist ihr künftiges Schicksal von seiner Geschicklichkeit oder Unwissenheit, von seiner Entschlossenheit oder Saumseligkeit bestimmt.

Gonorrhöe beim Weibe ist keine schwer zu behandelnde Krankheit, vorausgesetzt, die Behandlung beginnt ihren Angriff frühzeitig. Sie ist aber eine der Behandlung am schwersten zugänglichen Erkrankungen, wenn die Gonococcen bereits ihren Weg in die Uterinhöhle und die Tuben gefunden haben. Wie können wir nun die Krankheit in ihrem Beginn erkennen?

Wenn eine sonst gesunde Frau zum Arzte kommt mit der Klage, sie habe beim Urinlassen ein Gefühl von Brennen und Beissen, und er entlässt sie mit der Erklärung, es sei nur „ein Bisschen Cystitis“, so hat er einen grossen Theil seiner Pflicht vernachlässigt; neun von zehn Fällen mögen Cystitis sein, aber der zehnte kann eine Gonorrhöe

sein, und er wird seiner Patientin eine Schädigung für ihr ganzes Leben zufügen, falls er die Ursache ihres Leidens gründlich festzustellen verfehlt. Der Schmerz bei Cystitis und der bei der specifischen Urethritis ist nicht derselbe. Die Cystitis macht grossen Schmerz *nach* dem Urinlassen in Folge des Blasenzwanges; er nimmt allmählich von Anfang an zu und kann von Wochen oder Monaten vorher datiren.

Bei der Gonorrhöe ist der Angriff ein plötzlicher; die Frau kann sich vollständig wohl fühlen, bis sie plötzlich auf das Uriniren eine brennend-beissende Empfindung wahrnimmt, welche bei der nächsten Harnentleerung zunimmt, bis der Schmerz sehr heftig wird.

Consultirt sie jetzt ihren Arzt, so ist er verpflichtet, eine sorgfältige Inspection der Theile vorzunehmen, da sie ihm genug mitgetheilt hat, um seinen Verdacht auf die wahre Ursache der Krankheit zu lenken. Diese Untersuchung ergiebt einen höchst empfindlichen und entzündeten Meatus urinaris, nebst einem rahmartigen Ausfluss aus der Scheide und Harnröhre. Der Scheidenkanal ist empfindlich, sehr schmerzhaft bei Einführung des Fingers. Wenige Tropfen jener Secretion auf eine Glasplatte, Färbung und Trocknen, wird die Gegenwart von Gonococcen nachweisen; aber selbst wenn diese Probe fehlt, soll der Arzt nicht kostbare Zeit damit verlieren, um seinen Verdacht, für den er schon Stützmittel genug hat, zu bekräftigen. Er soll seine Behandlung alsbald beginnen. Je früher er den Gedanken aufgibt, von seiner Patientin ein Geständniss von der Art und Zeit der Ansteckung zu erlangen, um so besser wird sein Erfolg sein, denn sei es durch ihr festes Abläugnen oder ihre Unwissenheit oder ihre Unschuld kann er irreführt und unter Umständen zu dem Glauben gebracht werden, es sei nur ein gutartiger Ausfluss.

Was man zuerst zu thun hat, so lange die Krankheit sich als eine specifische Vaginitis darstellt, ist die Vagina und die äusseren Geschlechtstheile gründlich zu reinigen. Dies geschieht am besten bei der ersten Untersuchung, indem die Pat. die Stellung wie bei der Lithotomie einnimmt. — Das ist die allerbeste Art. Man wäscht die Vagina mit derselben Gründlichkeit aus, wie es bei der vaginalen Hysterotomie erfordert wird, giebt eine Douche mit einer Lösung von 1 Sublimat auf 5000 Wasser und schliesslich gebraucht man eine einprocentige Argonin- oder Protargol-Solution. Man bringe dann die Kranke zu Bett und gebe ihr dreistündlich eine Vaginal-Douche mit etwas von den Albuminaten der Silberpräparate. Die Pat. soll hierbei auf dem Rücken liegen; die hockende Position ist wenig dazu geeignet.

Wir kommen nun zu der nächsten Etappe, der gonorrhöischen Endocervicitis. Setzen wir den Fall, dass wir bei der ersten Untersuchung nicht bloss die äusseren Geschlechtstheile entzündet und mit Eiter überschwemmt finden, sondern auch Eiter aus dem Os uteri sich entleeren sehen; der Cervix ist entzündet, vergrössert, empfindlich und erodirt. Wiederum entscheidet die Gegenwart der Gonococcen über die besondere Natur des Secrets, aber wiederum ist der Arzt nicht befugt, länger als 48 Stunden auf diese Bestätigung zu warten. Es ist besser, ein einfaches nichtpurulentes Secret für ein purulentes irrthümlicher Weise zu nehmen und es als solches zu behandeln, als die Behandlung einer specifischen Endocervicitis zu verschieben, bis die Infection die Eileiter erreichte und der Zustand für die Medication unzugänglich geworden ist. Hier wiederum soll die Behandlung schnell und kräftig sein, da es noch wohl möglich ist, dass die Ansteckung der Gebärmutterhöhle noch nicht erreicht und die Krankheit im Cervix-Kanal noch gehemmt werden kann.

Hier ist dieselbe Behandlungsweise wie oben zu beobachten, dazu noch die Reinigung des Cervix-Kanals, Sublimat (1 : 5000) soll gehörig zum Auswaschen dieses Kanals gebraucht werden und schliesslich der Kanal mit Jodtinctur mittels eines Applicators bepinselt werden. Unter keinen Umständen soll eine Sonde oder ein Dilator in die Uterinhöhle, wo der Eiter vom Muttermund abgeondert wird, gebracht werden, ehe man nicht den Cervical-Kanal sterilisirt hat, indem gerade durch die eingeführte Sonde die Infectionsstoffe in die vielleicht noch intakte Uterinhöhle am ersten gebracht werden.

Drittes Stadium. Wie können wir feststellen, ob eine Frau an einer gonorrhöischen Endometritis, akuter oder chronischer Art, leidet?

Ist ein Fall akut, so wird die Frau uns alle die vorgeschilderten Symptome von schmerzhaftem und häufigem Uriniren, reichlichem Ausfluss, geschwollenen Genitalien vorführen, die sie in ihrer Unschuld auf Erkältung, zu häufigen Coitus, Verletzung etc. zurückführen wird. Diese Symptome, giebt sie an, hätten allmählich nachgelassen, als die Regel erschien. Um den 2. oder 3. Tag derselben bekam sie heftigen Schmerz im Uterus, ganz anderer Art als jene früheren Menstrualkrämpfe; der Blutgang dauerte länger und war weit stärker als sonst. Die Gebärmutter wurde sehr empfindlich und sie fühlte sich ganz krank. Nach Aufhören der Regel hatte sie einen sehr reichlichen gelblichen Ausfluss aus der Gebärmutter; sie war fieberhaft und suchte das Bett auf; ihr ganzer Unterleib wurde empfindlich. Allmählich wurde es besser mit ihr, aber sie fühlt den Uterus bei

jedem Schritt, den sie thut. Untersuchen wir, so finden wir nun den Uterus vergrößert und ausserordentlich empfindlich, den Muttermund erodirt, des Epitheliums fast entblösst; einen dicken, gelben, zähen Ausfluss. Sind diese Symptome und Zustände bei einer Frau vorhanden, welche nicht vor Kurzem einen Abortus oder eine Entbindung gehabt, so bedarf es keines Mikroskops, um die Diagnose: „gonorrhoeische Endometritis“ festzustellen.

Verf. sagt, selten sei der Arzt in einer mehr verantwortlichen Lage, als wenn ihm ein derartiger Zustand entgegentritt. In der Uterinhöhle liegen hier Infectionsstoffe, welche nur zu bereit sind, in das so empfängliche, umgebende Peritonealgewebe einzudringen und dann fast sicherlich solche zerstörende Veränderungen erzeugen, welche das Leben der Frau mit dauerndem Siechthum bedrohen oder eine immerhin gefährliche Operation in Aussicht stellen. Wird der Arzt nun fähig sein das Gift zu zerstören, ehe es sich in die empfindlichen Gewebe verbreitet hat, oder will er in süsser Gewohnheit sich auf die milde, aber hier oft träge Wirkung innerlicher Mittel verlassen? -- Der Zustand verlangt chirurgisches Eingreifen: Dilatation und Sterilisation des Uterinkanals, die Curette und gründliche Berieselung. Es handelt sich darum, den Eiter auszuwaschen und die Gonococcen zu zerstören. Zu diesem Zwecke sind die Silberpräparate wieder am ersten auf dem Platze.

Viertes und letztes Stadium. Gonorrhoeische Salpingitis und Peritonitis. Das Gift ist entweder dem Arzte entwischt oder hat sein Infectionswork gethan, ehe der Arzt auf dem Schauplatz erschienen ist.

Wie erkennen wir die gonorrhoeische Salpingitis? Eine Patientin stellt sich vor, welche über Schmerz im Becken klagt; sie mag diesen Tage, Monate, Jahre lang gehabt haben. Ihr Leiden ist auf ihr Angesicht geschrieben. Beim Stehen erkennt man schon die Beckenstörung. Ist sie noch jung, so ist die Blüthe ihrer Jugend geknickt. Wenn mittleren Alters, erscheint sie hager und entstellt. Sie hat Schmerz über beiden Eierstöcken und dieser zieht sich auf die Vorderseite der Schenkel herab. Bei der Menstruation ist ihr Leiden erhöht. Es besteht Verstopfung; das Uriniren ist schmerzhaft. Ein Gebärmutterausfluss ist da oder auch nicht. Beim Ausfragen der Pat. erfährt man zuerst nur wenig. Sie hat den Schmerz schon so lange; sie erinnert sich nicht, wie und wann er auftrat. Frischt man ihr Gedächtniss etwas auf, so zeigt sich, dass sie vor langer Zeit eine Unterleibsentzündung gehabt hat. Sie war Wochen lang bettlägerig, hatte viel Fieber und schreckliche Schmerzen. Ja, sie erinnert sich, einen Weissfluss gehabt zu haben schon vor jenem, der erst einige

Wochen nach ihrer Verheirathung gekommen sei. Sie gedenkt auch des schmerzhaften Urinlassens und wie elend sie bei der nächstfolgenden Periode gewesen sei, und das sei der Anfang ihres Leidens gewesen — und so beschreibt sie den Fall ganz deutlich. Bei der Untersuchung finden wir denn auch die erwarteten Geschwülste auf beiden Seiten des Uterus. Es sind die verdickten, chronisch entzündeten, adhärennten Tuben und Ovarien. Der Uterus ist unbeweglich und empfindlich. Vielleicht erzählt sie auch, wie sie auf dem schlimmsten Punkt ihrer Krankheit, als der Arzt ihr schon das Leben abgesprochen, fühlte, wie etwas inwendig lose wurde, wonach Schleim mit dem Stuhl von ihr ging und sie von da an besser wurde. Diese kleine, ihr unwichtig scheinende Mittheilung, thut uns kund, wie der Abscess von der Tuba in den Darm sich geöffnet und sie so der nahen Gefahr einer schlimmen septischen Peritonitis entgangen sei. Ferner erzählt sie wohl auch von den häufigen peritonitischen Anfällen, die sich bei jeder kleinen Erkältung oder bei Verzögerung der Regel oder zu häufigem Coitus einstellten. Wir werden in ihrem Falle die Tuben in einem Zustande subacuter Entzündung antreffen, indem bei jedem frischen Aufleuchten der Endocervicitis eine frische Infection stattfindet: jeder Anfall verschlechtert den Zustand der Tuben, indem sich immer mehr Eiter in denselben anhäuft. So bildet sich eine hoffnungslose Sachlage heraus, in welche manche Frau unter Umständen geräth, wenn die ersten Symptome ihrer gonorrhoeischen Infection ihren Arzt nicht angespornt haben, das Verfahren alsbald und mit Energie einzuschlagen, das hier allein zu einem Erfolge, zur Heilung, zu führen vermag.*) X.

(Journal of orifical surgery. März 1900.)

Specifiche Gerüche in gewissen krankhaften Zuständen.

Aus einem Vortrage von Dr. W. B. Clarke, Indianapolis, Ind.

Sollte ich den Geruch der beiden Geschlechter mit einem Worte charakterisiren, so könnte ich nur sagen, des Weibes Geruch ist nach Stockfisch und der des Mannes nach Pilzen — und diese Gerüche sind sexuellen Ursprungs. In der Gicht nimmt die Hautsecretion einen besonderen Geruch an, den

*) Wir haben diesen Artikel gebracht, weil er die besprochene, überaus wichtige, gynaekologische Krankheit so klar und drastisch darstellt, ohne aber die hier vorgetragene, überwiegend äusserliche Behandlung, welche die innerliche, zumal homöopathische Medication nicht beachtet, als durchweg mustergültig empfehlen zu wollen.
D. R.

Sydenham mit dem von Molken vergleicht; da aber wohl nicht alle den Molkengeruch kennen mögen, so wollen wir ihn *säuerlich* nennen; übrigens ist im Schweiss der Gichtischen mehr Ammonium zugegen.

Im Rheumatismus ist der Geruch *essigartig*, hauptsächlich in der Gegend der afficirten Gelenke. Wir mögen es eine sauer riechende Säuresecretion nennen.

In Diabetes ist der Geruch süsslich, widerlich, Sutham meint nach Heu, oder eher nach Aceton (Picot), nach Bouchardal zwischen Aldehyd und Aceton, indem er auch einer in verschiedenen Verhältnissen stattfindenden Mischung dieser 2 Stoffe entspringt. (Rf. möchte ihn dem Geruch leicht angefaulter Aepfel vergleichen.)

In Gelbsucht, chronischer Peritonitis, findet sich ein Geruch nach Moschus.

In Scrophulose wollen Stark und Skoda einen Geruch nach altem, schalen oder saurem Bier wahrgenommen haben. Bei Verstopfung ist ein Weinessig-Geruch (aber der Schwefelwasserstoff-Duft kommt oft genug hierbei vor. Rf.) Ein Kranker mit Pyaemie hat einen süssen, Uebelkeit erzeugenden Athem oder nach frisch gemähtem Heu.

Bei Wechselfieber ist der Geruch nach frisch gebackenem braunen Brod und bei Scharlachfieber nach frisch gebackenem gemeinen (grobem?) Brod. (Nun, der Geruch ist kein übler. Ref.)

Gelbes Fieber hat einen Leichengeruch oder wie das Waschwasser aus einem Geschützrohr.

In Masern ist er wie der Geruch frisch gerissener Federn. Typhoides Fieber hat einen dumpfig miftigen Geruch, manchmal wie der von Blut. Im Typhus ist er ammoniakalisch und wie nach Mäusen.

Hysterische Kranke riechen wie Veilchen (aber mit Unterschied. Rf.) und der Geisteskranke hat einen Geruch wie in einer Menagerie.

Schweissausschläge (*sadamina*) haben Geruch wie faules Stroh.

Ohrenfluss hat einen lange anhaftenden Geruch, den man nicht vergisst, wenn man ihn einmal empfunden hat.

Scabies riecht schimmelig, Uraemie nach Ammoniak.

Der schreckliche Geruch eines Eczemfalles oder eines bösen Katarrhs, der dem einer Hühnerstiege ähnelt, ist wohl bekannt.

Die umgebende Atmosphäre eines gewohnheitsgemässen Onanisten hat einen pilzartigen Geruch und bei einem liederlichen Frauenzimmer, das sich nicht rein hält, kommt noch der nach Stockfisch hinzu.

In Cholera ist der Geruch ammoniakalisch (Drasch, Parker) und die Entleerungen riechen samenartig oder wie Pilze.

Diphtherie hat einen faulig-gangraenösen, specifischen Geruch (den auch die unempfindlichste Nase nicht verkennen kann, obwohl auch schon bei einer

einfachen Angina der Foetor oris schon recht stinkend sein kann. Ref.)

Gangraen riecht wie altes, verwesenes Fleisch, so auch mancher Krebs in einem gewissen Stadium. Wenn sich viel alter Eiter in einem geschwürig-werdenden Krebs findet, so riecht es mehr nach absterbenden Fischen, was auch bei Sarcoma mehr der Fall ist.

Im Anfangsstadium der Pest ist der Geruch süsslich, honigartig (Doppner).

Echte Pocken haben einen charakteristischen Geruch der sich aber je nach der Bösartigkeit und dem Stadium der Krankheit verändert, er geht von dem einer Dammhirschkuh bis zu dem fürchterlichen Geruch einer ganzen Menagerie oder gleicht dem von verbranntem Horn.

Berard sagt, dass, abgesehen von den Secretionen, der Hautgeruch die Fliegen zum menschlichen Körper zieht, und dass, so unmerklich er (für uns. Ref.) sein mag, dies doch den bevorstehenden Tod andeutet. (Die Behauptung ist zu allgemein gefasst. Ref.)

Boerhave sagt in seinen Aphorismen, dass ein cadaveröser Geruch dem Tode vorangeht. — Dr. Althous erzählt von Koda, dieser sei von diesem Zeichen kaum je in seiner Indication getäuscht worden. — Indessen der im Todeskampfe erzeugte Geruch ist gänzlich verschieden von dem Todten — oder Fäulnis-Geruch und hat etwas Spezifisches an sich. —

(The Homoeopathic Recordes. Jan. 15. 1901.)

Der Versuch des Herrn Coll. Dr. Clarke, die für gewisse krankhafte Zustände specifischen Gerüche zu erforschen und näher zu bezeichnen ist immerhin beachtenswerth. Das Mangelhafte hierbei erkennt Autor sehr wohl. Er sagt c. l. o.: Von der Natur der bei diesen Gerüchen beteiligten Stoffe wissen wir recht wenig und wenn wir einen bestimmten Geruch beschreiben wollen, so bleibt uns nichts übrig als den Namen eines Stoffes anzugeben, der einen dem ähnlichen Geruch hervorbringt oder überhaupt die Aehnlichkeit mit einem uns sonst bekannten Geruch.

Bekannt ist, dass riechende Substanzen nur, wenn sie in einem gasförmigen Zustande verbreitet sind, vom Geruchssinn wahrgenommen werden. Deshalb riecht eine Person, der man wohlriechendes Wasser in die Nase giesst (wobei die Versuchsperson liegen muss) und das hierin durch den Reflex-Verschluss der Nasen-Rachenhöhle festgehalten wird, dasselbe gar nicht, ebensowenig wird ein Duftstrom, der vom Schlunde zur Nasenhöhle streicht, eine Geruchsempfindung auslösen. So bemerken Personen, die einen beständigen üblen Athem auströmen, denselben bei sich nicht, wie im Falle eines Katarrhs, wie beim Genuss von Zwiebeln;

andererseits wird der Geruchsnerf. auch durch Gewohnheit oder Abstumpfung einen lange bestehenden Geruch nicht wahrnehmen, wie dies bisweilen bei den fötiden Gerüchen des bei Magenkrebs Erbrochenen stattfindet. — Der Geruchssinn kann wunderbar cultivirt werden.

Wenn man bedenkt, wie wichtig der Geruch möglicherweise für eine schnelle, leichte und sichere Diagnose werden kann, ja auch für die Feststellung des Stadiums einer Krankheit und die Herstellung eines gesundheitsgemässen Krankenzimmers, so sollte die Ausbildung des Arztes auch auf die Feinheit des Geruchssinns sich erstrecken.

So lange die Aseption in den klinischen Anstalten vorherrschten — und auch jetzt sind sie noch nicht verdrängt — war die Atmosphäre derselben mit einem so starken Geruch durchtränkt, dass von einer Wahrnehmung feinerer Gerüche, die vom Kranken selbst ausgingen, kaum die Rede sein konnte. Da man diese specifischen Gerüche so schwer beschreiben kann, kann man sie auch nicht aus den Schriftstellern lernen: da muss eben ein Jeder seine eigene Nase selbst hineinstecken, riechen lernen, und allmählich wird sich bei ihm auch ein Gedächtniss für diese Sinneswahrnehmungen entwickeln. — Wo Gestank ist, ist wirklich etwas „faul“, krank, im menschlichen Organismus; soweit hat Prof. Jäger völlig Recht.

M.

Eine Belladonna-Vergiftung ungewöhnlichen Ursprungs.

Von Dr. W. Spencer Cox, Assistenzarzt am Londoner homöopathischen Spital.

Ein Arzt war seit einiger Zeit von Pruritus ani bemisselligt worden, das auf eine Operation wegen Hämorrhoiden gefolgt war. Nach manchen Mitteln nahm er in der Nacht vom 30. November ein wenig von einer Belladonna-Salbe, das er mit dem Finger um den Anus einrieb. Das that ihm so gut, dass er es am folgenden Abend, den 1. Dec. und am Morgen des 2. December, ehe er aufstand, wiederholte. Im Laufe dieses Tages bemerkte er einen besonderen, unangenehmen, metallischen Geschmack hinten am Schlunde und Gaumen, als ob die Zunge pelzig wäre; doch konnte er bei öfterer Untersuchung nichts entdecken, obwohl er ein grosses Verlangen zu trinken hatte, um den Geschmack und die diesen begleitende Trockenheit loszuwerden. Am Nachmittag jenes Tages, es war ein Sonntag, nahm er sich ein Buch zum Lesen, aber, als er daran ging, fand er, zu seiner Ueerraschung, sein Sehvermögen so getrübt und un-

deutlich, dass er den Versuch aufgeben musste. Später, am Abende, versuchte er es abermals und da er fand, dass die Sehstörung offenbar von mangelhafter Accommodation herrührte, so brachte er zwei + 1 D. Linsen in sein Brillengestell, und so konnte er bequem lesen. Er nahm an, er müsse an einem schlimmen Leberanfall oder an plötzlich sich geltend machender Presbyopie leiden.

Diesen Abend nahm er etwas mehr von der Salbe. Am nächsten Morgen, 3. December, stand er auf in der Erwartung, sich nun ganz wohl zu befinden, aber er war beunruhigt, indem er fand, dass, wenn auch die unangenehme Empfindung im Halse etwas besser war, er die Morgenzeitung nicht zu lesen im Stande war, und als er das Ohr eines Kranken mit dem Speculum untersuchte, kein klares Bild von den Theilen gewinnen konnte. Abends jedoch konnte er wieder mittels der + 1 D. Linsen gut lesen. Wieder gebrauchte er jenen Abend die Salbe. Am anderen Morgen war nichts besser; er konnte weder die Zeitung noch seine Notizen lesen und so hielt er es für geboten, den Rath eines Specialisten einzuholen und ging sofort zu Dr. Know Shaw. Dieser hörte seine Klagen, untersuchte die Augen, wobei er die Pupillen sehr wenig erweitert fand, prüfte das Sehvermögen (wobei er theilweise Accommodationsparalyse constatirte) und erklärte sodann, die Störung könne von zwei Ursachen herrühren — Diphtherie oder Belladonna-Vergiftung. Zuerst wollte Pat. keins von beiden zugeben, aber plötzlich fiel ihm die Salbe ein und er sagte das dem Dr. Know Shaw, obwohl er sich kaum denken könne, dass die von ihm angewandte geringe Quantität, etwa 18 Gran, einer Salbe 1:10, die etwa 3 Proc. des Alkaloids enthielt, diese missliebigen Wirkungen verursacht haben sollte. Da Herr Know Shaw seiner Diagnosis sicher war, so versprach Pat., sein nächtliches Gift wegzulassen und seinen Perinealnerven zu gestatten, seinen Schlaf zu pisacken, bis sich ein unschuldigeres Beruhigungsmittel finden möchte. Innerhalb 24 Stunden war er wieder ganz in Ordnung und konnte er seiner Zeitung und seiner Notizen sich wieder ungestört bedienen.

„Es sind,“ sagt der Berichterstatter am Schluss, „manche Belladonna-Vergiftungen veröffentlicht worden, die obige ist sicherlich eine der merkwürdigsten. — Die dreimalige äusserliche Anwendung von etwa 5 Gran der Belladonna-Salbe, in Zwischenräumen zuerst von 24, und dann von 12 Stunden, hat genügt, um jene charakteristischen Symptome im Schlunde und in den Augen zu erzeugen.“

(The Monthly Homoeopathic Review. 1. Febr. 1901.)

M.

Klinische Beobachtungen.

Kali phosphoricum in Nervosität.

Eine 36 jähr. Dame, von mittlerer Grösse, klagte, dass sie seit einiger Zeit Anfälle von Nervosität bekam, wenn Jemand zu ihr sprach oder sie bei ihrer Arbeit beobachtete. Sonst war an ihr nichts Krankhaftes.

Sie erhielt Kali phosph. 6., 3 Mal täglich eine Gabe. Nach einer Woche war sie von jenen nervösen Anfällen völlig befreit.

Petroleum bei profusem Fusschweiss.

Ein junger Mann litt seit mehr als einem Jahre an so starkem Fusschweiss, dass seine Strümpfe abends durchnässt waren. Der Schweiss hatte überdies einen üblen Geruch und machte die Füsse wund.

Petroleum 6. besserte bald und heilte ihn dann später völlig.

Cuprum im Krampf der Nackenmuskeln.

Eine 27 jähr. Frau, von schwachem Körperbau, litt seit einiger Zeit, wenn sie den Kopf von einer Seite zur andern bewegte, an krampfhaften Contractionen der Halsmuskeln, begleitet von Kälte der Hände, Schwindel und grossen Schmerzen. Wenn die Contractionen nachliessen, so blieben die Muskeln noch eine Zeit lang empfindlich.

Cuprum met. 3. trit. beschwichtigte allmählich dieses Leiden und in 8 Wochen war noch kein Recidiv eingetreten.

Colocynthis 200. bei Schmerz der Rückenmuskeln.

Ein Mann hatte beim Stehen auf der Plattform des Bahnwagens plötzlich einen Schmerz in der Mitte des Rückens bekommen, der den Kopf und Rücken nach hinten zog, ähnlich einem Kolikanfall, wie er sagte, der einen zum Zusammenkrümmen nöthigte. **Colocynthis** schnitt den Schmerz ab und der Anfall kehrte nicht wieder.

Cactus grandiflorus hat sich bei Ueberanstrengung des Herzens vom Radfahren bewährt.

Ammonium carbon. bei nervösem Husten.

Eine nervöse Frau litt an einem unablässigen Husten, der durch ein Gefühl von Staub im Halse erzeugt wurde, der von Nachts 1 bis 5 Uhr Morgens, sowie von 4—9 Uhr Abends sich verschlimmerte. — Einige Dosen von **Ammon. carb.** beschwichtigte und heilte schliesslich diesen Husten.

Acidum picricum 30. ist in Enuresis, bei Tag oder Nacht, besonders wenn sich Blasenschwäche in Folge von Rückenmarksleiden entwickelt hat, angezeigt.

Urtica urens.

Dies von Burnet in Arthritis erprobte Mittel hat sich in einem Falle von heftigem Schmerz mit Empfindlichkeit und Lähmigkeit im rechten Deltoi-

deus auf Grund von Uricacidaemie, in der 6. Dil. gebraucht, bewährt.

Geranium in einer Art Dysenterie.

Ein englischer Chirurg hat in einer Ruhrepidemie bei den Truppen in Südafrika **Geranium** als treffliches Mittel kennen gelernt. Die Krankheit begann mit einer leichten Diarrhöe ohne Fieber, in einzelnen Fällen mit heftigem Stuhl drang, doch ist der bei der Dysenterie sonst so starke Tenesmus nicht zugegen. Nach 2—3 Tagen bemerkte er eine ganze Menge Schleim vom Aussehen und Consistenz wie Arrowroot; dann gerade wirkt **Geranium** am sichersten in einem Decoct, von dem Pat. 5—10 Tropfen, 3 Mal täglich nahm. Er gebrauchte das rothblühende **Geranium** der Gärten, indem er die Wurzel in Streifen zerschnitt und kochte.

(Homoeopathic world.)

Calcarea carbon. in Chorea.

Ein 10 jähr. Mädchen litt seit 3 Wochen an choreaartigen Bewegungen, Werfen und Verdrehen; der rechte Arm und das rechte Bein war aber fast gebrauchsunfähig, so dass sie weder schreiben noch nähen, auch selbst die Hand nicht zum Essen gebrauchen konnte. Beim Gehen hing der rechte Arm schlaff herab und der rechte Fuss schleifte nach. Sie bekam zuerst **Gelsemium** und dann **Zincum**; aber nach Verlauf von 6 Wochen war der Zustand fast unverändert. Nun bekam sie **Calcarea carbonica 6.** Dec. 4 stündlich. Die Besserung zeigte sich bald und nach fortgesetztem Gebrauch des Mittels trat völlige Wiederherstellung ein, und war sie im Stande, den rechten Arm und rechten Fuss wieder zu gebrauchen. Dr. **Mossa.**

Kali carbonicum in einem Fall von chronischem Rheumatismus.

Eine 50j. Frau hat seit 10 Jahren an Rheumatismus gelitten; sie ist zur Arbeit unfähig, kann keine Treppe ersteigen, muss Nachts um 2 oder 3 Uhr der Schmerzen wegen das Bett verlassen. — **Kali carbon.** 2. Dec. brachten ihr innerhalb 6 Wochen völlige Heilung.

Acidum picricum

ist nebst **Bryonia** und **Gelsemium** ein gutes Mittel für die Sommerhitze, wenn diese den Kranken schlimmer macht. Er kann dann weder studiren noch physische Arbeit thun wegen Erschöpfung. Der Rücken ist ihm schwer und schwach, ebenso die Extremitäten; in der Nierengegend hat er Ziehen und Brennen im Rücken.

Man soll es in höheren Potenzirungen und nicht zu oft geben!

Magnesia phosphorica in der Gravidität.

Dr. Katharine Clapp hebt die Wirkung der Magn. phosph. bei Schwangeren hervor, wenn diese an Krampf oder Klamm in den Gliedern und in der Gluteal-Gegend leiden. Dieses Symptom findet sich häufig in der Schwangerschaft.

Personalien.

Dr. Immanuel Layer ist von Pforzheim nach Bendorf (Württemberg) verzogen, ebenso Dr. Kukulus von Stettin nach Meiningen, Dr. Rieck von Somshorn nach Othmarschen-Altona, Dr. Pleitner von Wollenbrück nach Hamm (Westfalen) und Dr. Nagel von Wolgast nach Stettin. — Verstorben ist Dr. Welsch in Augsburg.

Aufforderung.

Doctoren oder Candidaten der Medicin, die in Prag an der deutschen Universität, oder in Wien, oder in Leipzig studirt haben, sich mit der homöopathischen Heilmethode vertraut machen, und dieselbe praktisch verwerthen wollen, werden hiermit aufgefordert, sich bei dem Unterzeichneten wegen Erlangung der „Gabriel Porges'schen Stiftung für Homöopathen,“ die für 1902 wieder zu vergeben ist (halbjährlich ca. 220 Mk.), bis zum 31. Januar zu bewerben. — Dasselbst sind auch die Bedingungen zu erfahren, unter welchen diese Stiftung zu erlangen ist.

Berlin, im December 1901.

Königgrätzerstr. 88.

Dr. Windelband,

z. Z. geschäftsführendes Vorstandsmitglied
des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

Anzeigen.

Stelle-Gesuch.

35jähriger Schweizer mit Arztbildung, seit 4 Jahren in eigener Praxis (Homöopathie), sucht baldigst fixe Stellung bei Arzt oder in Klinik als Secretär-Assistent bei bescheidenen Ansprüchen.

Gef. Offerten unter Chiffre C. R. 985 an die Expedition dieses Blattes.

Arzt-Gesuch.

Tüchtiger homöopathischer Arzt findet in einer grösseren Stadt Württembergs sehr gute Praxis, auch viel Landpraxis vorhanden. Offerten an die Red. d. Bl. erbeten sub A. M. 6.

Am 15. Juni erschien: die complete Ausgabe mit dem dritten Theile über die selteneren Arzneimittel des bereits Anfang dieses Jahres publicirten und von den Fachzeitschriften s. Z. besprochenen neuen **Original-Werkes:**

Deutsches Homöopathisches Arzneibuch

Aufzählung und Beschreibung

der homöopathischen Arzneimittel nebst Vorschrift für ihre Bereitung, Prüfung und Werthbestimmung.

Unter Mitwirkung einer Commission von homöopath. Aerzten und Apothekern bearbeitet und herausgegeben von

Dr. Willmar Schwabe.

(Ausgabe A. der 5. Aufl. von Dr. Willmar Schwabe's Pharmacopoea homoeopathica polyglotta)

667 Seiten.

Preis broschirt Mark 7.—, geb. Mark 8.50.

Homöopathische Central-Apotheke

Dr. Willmar Schwabe, Leipzig.

Zu beziehen auch von A. Marggraf's homöopath. Officin, Carl Gruner's homöopath. Officin und Täschner & Co., homöopath. Central-Apotheke, in Leipzig.

Zur Vervollständigung einer Bibliothek zu kaufen gesucht:

Berliner Zeitschrift homöopath. Aerzte:

5. Bd., 5. Heft.

6. Bd. complett.

13. Bd. „

Viller's Archiv:

2. Jahrgang, Heft 5, 10, 11 u. 12.

3. „ „ 2.

5. „ „ 9.

6. „ „ 2.

7. „ „ 8.

8. „ „ 6, 9 u. 11.

Gef. Offerten erbeten an

A. Marggraf's homöopath. Officin,
Leipzig.

Im Verlage von A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig ist erschienen:

Die homöopathische Behandlung

der

Augenkrankheiten

sowie der

Ohrenkrankheiten

nach den Erfahrungen der homöopathischen
Specialisten

DDr. Vilas, Norton und Houghton

zum Gebrauche für practische Aerzte.

Bearbeitet von


Dr. Th. Bruckner,

homöopathischer Arzt in Basel.

9¹/₂ Druckbogen. 8°. Preis gut geb. M. 3.—,
brosch. M. 2.50.

Ausführliche Besprechung dieses Buches in No. 23/24 des 128. Bandes dieser Zeitung.

BOUND IN LIBRARY.
FEB 13 1904

UNIVERSITY OF MICHIGAN

3 9015 08543 9019

