



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:

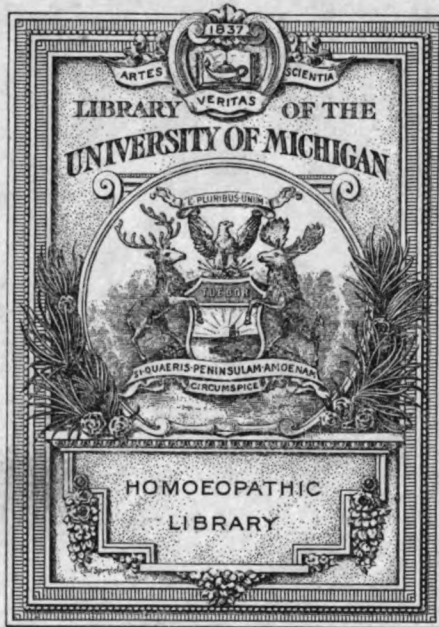
- + *Nutzung der Dateien zu nichtkommerziellen Zwecken* Wir haben Google Buchsuche für Endanwender konzipiert und möchten, dass Sie diese Dateien nur für persönliche, nichtkommerzielle Zwecke verwenden.
- + *Keine automatisierten Abfragen* Senden Sie keine automatisierten Abfragen irgendwelcher Art an 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 312 7
University of Michigan - BUHR



HOMOEOPATHIC
LIBRARY

THE GIFT OF
Dr. Dewey.

H 6 10. 5
A 44

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN

VON

Dr. med. **MOSSA-** und Dr. med. **ALFONS STIEGELE-STUTTART.**

EINHUNDERT-FÜNFZIGSTER BAND.

(150. Band.)

LEIPZIG.

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

1905.

I. Inhalts-Verzeichniss

zum

150. Bande der Allgemeinen homöopathischen Zeitung.

No. 1 und 2.		Seite	Seite
Zur Jubiläumsfeier beim Beginn des 150. Bandes der Allgemeinen homöopathischen Zeitung. Von Dr. Mossa	1	Tumor in der Mamma, geheilt durch Conium. Von M.	30
Gruss an die Mitarbeiter und Leser beim Beginn des 150. Bandes der Allgemeinen homöopathischen Zeitung am 1. Januar 1905. Von Dr. Mossa	2	Kurzsichtigkeit	30
Adonis vernalis. Frühes Adonisröschen. Von Dr. Kernler-Weingarten	3	Aufforderung	31
Aus der Klinik des Hôpital Saint-Jacques zu Paris. Von M.	8	Anzeigen	31
North American Journal of Homoeopathy (November). Medicinischer Theil. Von St.	10	No. 5 und 6.	
Neurotische Complicationen in der Influenza. Von M.	11	Streptococcin. Von Dr. med.: H. Kubasta-Wien	33
Vom Büchertische. Von Dr. Mossa	12	Mittheilungen über das homöopathische Sanatorium Davosplatz, gemacht in der Herbstversammlung der Schweiz. homöopath. Aerzte in Konstanz. Von Dr. Mende-Ernst-Zürich	36
Cuprum metallicum. Von Dr. Ross	12	Giebt es ein homöopathisches Mittel gegen die Raynaud'sche Krankheit? Von Dr. Goullon-Weimar	38
Crotalus	14	Cantharis als Nieren-Mittel. Von Dr. Mossa	39
Berliner homöopathisches Krankenhaus	14	Duboisia und Jaborandi in der Homöopathie. Von Dr. François Cartier. Ref. M.	44
Personalia	15	Vom Büchertische Von M.	46
Aufforderung	15	Homöopathisches Sanatorium Davos. Von St.	46
Anzeigen	15	Aus ausländischen Journalen. Von St.	46
		Einfluss von Ruhe oder Bewegung auf die Pulsfrequenz bei Digitalis. Von M.	46
		Anzeigen	47
No. 3 und 4.		No. 7 und 8.	
Altes und Neues über den Alkoholismus. Vortrag von Dr. Kirn, Pforzheim	17	Verein „Berliner homöopathisches Krankenhaus“. (Eingetragener Verein.) Einladung zur Mitgliederversammlung (Generalversammlung) am Sonnabend, den 25. Februar 1905, Abends 8 Uhr	49
Ueber „Quecksilber-Sepsis“. Von Schlegel-Tübingen	21	Die Function des Blinddarms und des Wurmfortsatzes. Von Dr. Schlegel, Arzt in Tübingen	49
Ueber Arteriosklerose. Von Schlegel-Tübingen	21	Zur Wirksamkeit von Kali carbonicum, besonders bei Leiden des Hüftgelenks. Von Dr. Mossa	55
Ueber die Anwendung des Pepsins bei der Behandlung von Verdauungsstörungen. Von M.	22	Ueber die metallischen Fermente, ihre Wirkung auf den Stoffwechsel und ihre Effecte in der Pneumonie. Von Dr. Alb. Robin. Ref. M.	58
Indicationen für Kreosot. Von St.	24	Bericht über die Jahres-Fortschritte der neuen amerikanischen Arzneimittelprüfungen. Von St.	59
Tabacum. Von James Searson, M. D. Ref. St.	25	Excerpta medica. Von St.	60
Goethe's Arzt in Düsseldorf 1792. Von St.	25	Ein Brief Hahnemann's an den Regierungsrath Freiherrn von Bönninghausen. Von M.	61
Klinische Indicationen. Von St.	25	Ophthalmia neonatorum. Zur Vertheidigung vor Gericht. Von Dr. Mossa.	62
Hippokrates' Aphorismen. 5. Buch, Nr. 15. Eine Glosse zur Glosse. Von Dr. Mossa	26	Die Gemüthsstimmung von Aurum. Von M.	63
Ein Fall von Metroperitonitis puerperalis. Von Dr. Stow. Ref. M.	27	Anzeigen	63
Der Aralia-Husten. Von Dr. Burnett. Ref. M.	28		
Färbende Schweisse. Von M.	29		
Belladonna-Vergiftungen in der augenärztlichen Praxis. Von M.	29		
Eine Atropinvergiftung bei einem Kinde durch äusserliche Anwendung des Mittels. Von M.	30		

No. 9 und 10.	Seite	Seite	
Zum Verständniss der hydrogenoiden Constitution. Von Dr. Kirn-Pforzheim	65	Differentielle Diagnose der Herzwirkung von Digitalis, Cactus, Spigelia und Naja tripudians. Von Dr. Cowperthwaite-Chicago	123
Prof. Bier: Behandlung acuter Eiterungen mit Stauungshyperämie. Ref. Stiegele	67	Ein Fall von Carcinomheilung. Von Dr. Eli G. Jones-Boston	125
Klinik des Hôpital Saint-Jacques zu Paris. Von M. Acidum aceticum bei Neubildungen. Von M.	70	Feier des 150. Geburtstages Friedrich Samuel Hahnemann's in Leipzig	126
Sanguinarinum nitricum. Von M.	73	Druckfehler-Berichtigung	127
Bibliographie. Von M.	74	Anzeigen	127
Kleine Mittheilungen. Von St.	75		
Vergleichende Studie zwischen Chelidonium und Lycopodium. Von Dr. L. M. Stanton-New York. Ref. M.	76	No. 17 und 18.	
Zur Geschichte der China-Rinde. Von M.	77	Einige Vorstudien zur Meningitis cerebrospinalis. Von E. Schlegel, Arzt in Tübingen	129
Phosphaturie. Von M.	78	Offener Brief an Dr. Friedrich Gisevius, Berlin. Von Dr. Nebel, Davos	132
Einige Indicationen für die Hämorrhoidal-Krankheit	78	Zur Diät beim Eiweisssharnen. Von Dr. Siefert, Paris	134
Herzliche und dringende Bitte!	79	Bryonia. Von James Tyler Kent, Chicago	136
Anzeigen	79	Pneumonie und Pleuritis bei Kindern. Von Dr. Sigmund Raue, Philadelphia	139
		Vom Büchertische	142
No. 11 und 12.		Dr. Mar's Krebsmittel	142
Aus dem Grenzgebiete der Chirurgie. Von Dr. Stauffer-München	81	Herzliche und dringende Bitte! (Quittung)	142
Der Nährboden in Bezug auf Entstehung und Entwicklung der Infectionskrankheiten. (Zur Bekämpfung der Tuberkulose, insbesondere beim Soldatenstande.) Von Dr. Siefert-Paris	83	Anzeigen	143
Klinik des Hôpital Saint-Jacques in Paris. Von M. Vergiftung mit Isosafrol. Von Dr. A. Stiegele	87		
En passant. Von Dr. Nebel-Davos	89	No. 19 und 20.	
Aus Baden. Von Dr. Cramer-Karlsruhe	90	Cocculus indicus. Von Dr. Stauffer-München	145
Erblindung durch Vergiftung mit Blei. Von Dr. A. Stiegele	92	Die homöopathische Behandlung der Diphtherie. Von Dr. Grubenmann in St. Gallen	149
Ein Widerruf. Von Prof. Dr. Jäger-Stuttgart	93	Bryonia. Von James Tyler Kent, Chicago. (Fortsetzung)	151
Aufruf	94	Ueber Quecksilberwirkung. Von Prof. v. Düring. Referat von St.	156
Der Kalk- und Eisengehalt unserer Nahrung. Von St. Anzeigen	94	Allopathisches über die Kieselsäure. Ref. von Dr. Cramer-Karlsruhe	157
	95	Zur Kritik der Serumtherapie	157
		Stand der Homöopathie in Barcelona	158
		Kleine Mittheilungen	158
		Anzeigen	159
No. 13 und 14.			
Dem Andenken Dr. Mossa's	97	No. 21 und 22.	
Die Wirkungen natürlicher Schwefelwässer. Von E. Schlegel, Arzt in Tübingen	99	Einladung zum Abonnement	161
Ueber Akne. Von Dr. W. W. Knowlton, Camden. Uebersetzt von St.	102	Einige weitere Bemerkungen über Cerebrospinalmeningitis. Von E. Schlegel-Tübingen	161
Stannum jodatum in den späteren Stadien der Phthise. Von Dr. Ord. Ref. M.	104	Myxödem und Cachexia strumipriva. Von Dr. Stauffer-München	163
† Dr. Conrad Wesselhoeft. Von St.	105	Ein Fall von hereditärer Syphilis. Von Dr. Göhrum-Stuttgart	165
Aus dem Münchner homöopathischen Spital	106	Lahmann und Grauvogl. Eine vergleichende Studie von Dr. A. Stiegele-Stuttgart	166
Zur Lehre von der Morphinwirkung bei Herzkranken. Von St.	107	Bryonia. Von James Tyler Kent, Chicago. (Schluss.)	170
Thyroidin in Enuresis. Von M.	108	Calciumchlorid bei Blntungen	172
Kleine Mittheilungen. Von St	108	Kleine Mittheilungen	173
Herzliche und dringende Bitte!	111	Quittung	175
Anzeigen	111	Anzeigen	175
No. 15 und 16.		No. 23 und 24.	
Beiträge zur Therapie der Ranula und Casuistisches über Thuja. Von Dr. A. Stiegele	113	Einladung zum Abonnement	177
En passant. Von Dr. Nebel-Davos	115	Morbus Basedowii (Glotzaugen-Krankheit). Von Dr. Stauffer-München	177
Ein Prüfstein für die Homöopathie. Von Dr. N. B. Delamater-Chicago	120		
Klinik des Hôpital Saint-Jacques. Von Dr. Jousset	122		

Seite	No. 25 und 26.	Seite
Casuistischer Beitrag zur Wirkung verschiedener Verdünnungsstufen von Thuja orientalis. Von Dr. E. Scheidegger-Basel	Einladung zum Abonnement	193
184	Einige homöopathische Mittel bei Lungentuberkulose. Von E. Schlegel-Tübingen	193
Nachtrag zu dem Artikel: „Einige weitere Bemerkungen über Cerebrospinalmeningitis.“ Von E. Schlegel-Tübingen	Zum Thema „Homöopathische Philosophie“. Von Dr. Kirn-Pforzheim	195
185	Antwort auf Dr. Nebel's offenen Brief aus Nr. 17 und 18. Von Dr. Gisevius-Berlin	196
Bericht über die Frühjahrsversammlung der homöopathischen Aerzte Bayerns. Von Dr. Boeck-München	Lahmann und Grauvogl. Eine vergleichende Studie von Dr. A. Stiegele-Stuttgart. (Schluss)	197
186	Eine Verunglimpfung Hahnemann's. Ref. Dr. Stiegele	199
Cannabis sat. bei Stottern. Von E. Schlegel-Tübingen	Veilchenblätter und Krebs	203
186	Herzcomplicationen und Diphtherie	204
Lahmann und Grauvogl. Eine vergleichende Studie von Dr. A. Stiegele-Stuttgart. (Fortsetzung.)	Kleine Mittheilungen	205
187	Druckfehler-Berichtigung	207
Zum Thema „Vertretungen“. Von Dr. Gisevius-Berlin	Anzeigen	207
189		
Kleine Mittheilungen		
190		
Anzeigen		
191		

II. Sach-Register

zum

150. Bande der Allgemeinen homöopathischen Zeitung.

	Seite		Seite
Abrotanum — Indicationen	174	Echinacea bei Blutvergiftung	25
Abscesse — Mittel-Indicationen	75	Ekzem — Sulfur	75
Acidum aceticum	71	Erysipel durch Gebrauch von Javol	158
Adonis vernalis	3	Färbende Schweisse	29
Akne , Knowlton-Camden	102	Fieber verborgenen Ursprungs	61
Alkoholismus	17	Function des Blinddarms und des Wurmfortsatzes	49
Altersbeschwerden , Behandlung einiger derselben	206	Gelenkrheumatismus — Aconit — Cactus — Aalserum	123
Aralia racem.	28	Gemüthsstimmung von Aurum	63
Arsenik bei Basedow'scher Krankheit	46	Glycosurie , Thyreoidin	174
Arteriosklerose	21	Haemorrhoidal-Krankheit , Indicationen	78
Atropinvergiftung bei äusserer Anwendung	30	Herzkrankheiten — Morphium	107
Atropinvergiftung bei Augenerkrankungen	190	Homöopathisches Sanatorium , Davos-Platz	36
Baptisia bei Spasmus des Oesophagus	46	Homoeopathia involuntaria	60
Baryumsalze	190	Homöopathisches Spital München	106
Belladonna	29	Homöopathie in Barcelona	158
Berliner Homöopathisches Krankenhaus	14	Hydrogenoide Constitution	65
Bier'sche Stauungshyperaemie	67	Jaborandi	44
Bleivergiftung — Acidum sulphuricum	92	Ikterus — Calomel	123
Blutarmuth — Mittelindicationen	110	Ileus	10
Brief Hahnemann's an den Regierungsrat von Bönninghausen	61	Infectionskrankheiten — Nährboden	83
Bryonia	136. 151. 170	Isosafrol — Vergiftung	89
Calciumchlorid bei Blutungen	172	Kali carbonicum bei Leiden des Hüftgelenks	55
Cantharis als Nieren-Mittel	39	Kieselsäure und Allopathie	157
Carcinomheilung	125	Knochenaffectionen — Mittelindicationen	110
Carcinom und Veilchenblätter	203	Kreosot	24
China-Rinde , Geschichte derselben	77	Lahmann und Grauvogl.	166. 187. 197
Cocculus indicus	145	Lepra , Behandlung derselben	207
Colica mucosa — Behandlung	190	Lungenschwindsucht , Behandlung derselben	193
Conium , Mamma-Tumor	30	Lycopodium und Chelidonium. Vergleichung	76
Crotalus	14	Meningitis cerebrosproinalis	129. 161. 185
Croup , Hydrargyr. jodat.	191	Mercur. jod. bei Struma	60
Cuprum metallicum	12	Metallische Fermente und Stoffwechsel	58
Darmstörungen der Kinder	10	Metroperitonitis puerperalis	27
Diät bei chronischer Nierenentzündung	134	Morbus Basedowii	177
Differentielle Diagnose der Herzwirkung von Digitalis, Cactus, Spigelia und Naja tripudians	123	Myxödem und Kachexia strumipriva	163
Digitalis und Pulsfrequenz	46	Nahrung — Kalk- und Eisengehalt derselben	94
Diphtherie — Lachesis	109	Nasen- und Rachenentzündung , eitrige — Hepar	110
Diphtherie — Mercur. cyan.	109	Natürliche Schwefelquellen , Wirkung derselben	99
Diphtherie und deren Behandlung	149	Nervöses Erbrechen — Ignatia	8
Diphtheriebacillen - Nachweis, geringer Werth derselben für die Diagnose	159		
Diphtherie -Herzcomplicationen derselben	204		
Dosenfrage	115		
Duboisia	44		

VII

	Seite		Seite
Neue amerikanische Arzneimittelprüfung —		Scirrhus — Asterias rubens	109
Belladonna	59	Sepia contra chirurgische Behandlung	60
Neurotische Complicationen der Influenza	11	Serumtherapie	157
O ffener Brief an Dr. Friedrich Gisevius	132	Spermatorrhöe — Calcar. carb.	174
Offener Brief, Beantwortung desselben	196	Stirnhöhlenkatarrh — Chininum arsenicosum, Zinc. val. und Sulfur. iodat.	81. 92
Ophthalmia neonatorum	62	Stottern — Cannabis sat.	186
P epsin	22	Streptococcin	33
Philosophie der Homöopathie	195	Subacute Aortitis — Aconit — Adrenalin	87
Phlegmone — Anthracinum	90	Syphilis, Fall von hereditärer	165
Phosphaturie	78	T abacum	25
Phthisis — Stannum iodatum	104	Terebinthina bei Nephritis parenchymatosa acuta	70
Pleuritis exsudativa — Cantharis	122	Thuja-Wirkung — Casuistischer Beitrag	184
Pneumonie — Bierhefe	9	Thyreoidin in Enuresis	108
Pneumonie und akuter Gelenkrheumatismus	76	Traumatische Neurose — Allium cepa	173
Pneumonie und Pleuritis bei Kindern	139	Trigeminus-Neuralgie	120
Populus tremuloides bei chronischer Prostatitis	25	Trübungen der Hornhaut — Thuja-Oel	75
Pulsfrequenz bei Digitalis	46	U lcus ventriculi	158
Q uecksilber Sepsis	21	V aricöse Venen — Behandlung derselben	205
Quecksilberwirkung	156	Vergiftung mit Naphtholcampher	75
R anula — Thuja	113	Verunglimpfung Hahnemann's	199
Raynaud'sche Krankheit	38	W arzen, Calcar. carb.	174
S anguinarinum nitricum	73	Widerruf — Prof. Dr. Jäger	93
Sarcom — Silicea	82		

III. Namen-Register.

Boeck 186.	Grubenmann 149.	Mossa 1. 2. 8. 11. 12. 22. 26. 29. 30. 39. 46. 55. 62. 63. 70. 71. 73. 77. 78. 108.	Stiegele 10. 24. 25. 46. 59. 60. 75. 89. 92. 94. 105. 107. 113. 166. 187. 197. 199.
Cramer 91. 157.	Jäger 93.	Nebel 90. 115. 132.	Wapler 15.
v. Düring 156.	Kernler 3.	Sieffert 83. 134.	N e k r o l o g e.
Gisevius 189. 196.	Kirn 17. 65. 195.	Scheidegger 184.	Dr. Mossa 97.
Göhrum 165.	Kubasta 33.	Schlegel 21. 49. 99. 129. 161. 185. 186. 193.	Dr. Wesselhoeft 105.
Goullon 38.	Mende 36. 159.	Stauffer 81. 145. 163. 177.	





Dr. G. W. Gross



Dr. F. Har mann



Dr. V. Meyer



Dr. F. Rummel



Dr. Villers



Dr. A. Lorbacher



Dr. Kafka sen.



Dr. Haedicke



Dr. Stiff



Dr. Mossa



Dr. A. Stiegler



Dr. Göhrum

Die Redakteure
der Allgemeinen Homöopathischen Zeitung von 1833—1904

Band 150.

Leipzig, den 5. Januar 1905.

No. 1 u. 2.

Gegründet 1./7. 1882.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa und Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Aerzten 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. — 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. Zur Jubiläumsfeier beim Beginn des 150. Bandes der Allgemeinen homöopathischen Zeitung. Von Dr. Mossa. — Gruss an die Mitarbeiter und Leser beim Beginn des 150. Bandes der Allgemeinen homöopathischen Zeitung am 1. Januar 1905. Von Dr. Mossa. — Adonis vernalis. Frühes Adoniseröschen. Von Dr. Kernler-Weingarten. — Aus der Klinik des Hôpital Saint-Jacques zu Paris. Von M. — North American Journal of Homoeopathy (November). Medicinischer Theil. Von St. — Neurotische Complicationen in der Influenza. Von M. — Vom Bücher-tische. Von Dr. Mossa. — Cuprum metallicum. Von Dr. Ross. — Crotalus. — Berliner homöopathisches Krankenhaus. — Personalia. — Aufforderung. Von Dr. med. H. Wapler. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Zur Jubiläumsfeier

beim Beginn des 150. Bandes der Allgemeinen homöopathischen Zeitung.

Was wir dereinst gewünscht der „Allgemeinen“
Vor fünfundzwanzig Jahren, frohbewegt,
Das seh'n wir jetzt in Wirklichkeit erscheinen;
Sie lebt, von des Geschickes Huld gehegt —
Wie viele Blätter in Asklepios Hainen
Hat doch derweil der Zeitsturm fortgefegt!
Sie lebt noch frisch im Wandel der Geschlechter,
Der neuen Heilkunst Heroldsstimme, Wächter.

Sie lebt, doch ach, wie vielen ihrer Leiter,
Die sie geführt durch gut' und schwere Stunden,
Gedieg'ne Kenner, tüchtig'e, wackre Streiter,
Hat doch der Tod den ems'gen Kiel entwunden!
Und gross ist auch die Schaar der Mitarbeiter,
Die nach der Arbeit ew'ge Ruh gefunden.
Allein ihr werthvoll schriftliches Vermächtniss,
Es bleibt bei uns in dankbarem Gedächtniss.

Die Zeitung lebt; durch welche Kraft verjüngt,
Hat sie bis diesen Tag sich frisch erhalten?
Die Heilkunst, der sie diente, festbedingt
Durch ein Gesetz, kann sich nicht umgestalten;
Und doch ersch'n wir, wie es ihr gelingt,
Sich aus dem eignen Kerne zu entfalten.
Und mit der Heilkunst inniglich im Bunde
Hat sich das Blatt entfaltet bis zur Stunde.

Heil, Jubilarin, sei von uns begrüsst
Heut zu dem hundertfünfzigsten der Bände!
Wer gern die Botschaft, die du bringest, liest,
Wünscht guten Anfang dir zum guten Ende;
Wir aber, die zur Leitung auserkiest,
Wir weih'n dir fürder Geisteskraft und Hände,
Dass allzeit du erscheinst in kräft'ger Fülle,
Von altem Korn und doch in junger Hülle. —

Wie bin ich hochofrennt, dir wiederum
Zum Jubelfest den Festesgruss zu bringen!
Du steuerst nun hin auf dein Säculum,
O, möcht' es zu erreichen dir gelingen! —
Dann aber ist längst meine Muse stumm,
Und wird ein And'rer dir den Hymnus singen.
Doch heute freu' ich mich des Augenblickes,
Voll Hoffnung deines künftigen Geschickes.

Dr. Mossa.

Gruss an die Mitarbeiter und Leser beim Beginn des 150. Bandes der Allgemeinen homöopathischen Zeitung am 1. Januar 1905.

Man begnügt sich heutzutage, in dem mehr oder weniger bewussten Gefühl der Schnellebigkeit unseres Zeitalters, nicht mehr mit der Jubelfeier des silbernen, goldenen oder gar diamantenen Hochzeitstages, sondern man fängt bereits an, auch die „kupferne“ Hochzeit nach Ablauf einer zwölf- und einhalbjährigen Ehe zu feiern; — nun da sind wir doch wohl berechtigt, ja selbst verpflichtet, ein so seltenes Ereigniss, wie das Erscheinen des 150. Bandes unserer Allgemeinen homöopathischen Zeitung mit einer Festnummer zu begrüssen, und das um so mehr, als wir den Jahrestag ihres siebenjährigen Bestehens so ganz ohne Sang und Klang haben vorübergehen lassen. Wir sind überzeugt, die Leser dieses Blattes, insbesondere unsere getreuen Mitarbeiter, werden an unserer Freude über dies Ereigniss vollen Antheil nehmen; getheilte Freude ist aber doppelte Freude.

Seit der Gründung der Zeitung im Jahre 1833 durch G. W. Gross in Jüterbogk, einen der ersten Schüler und Anhänger Hahnemann's, F. Hartmann in Leipzig, den ersten Autor einer speciellen homöopathischen Therapie und F. Rummel in Magdeburg, einen in der Praxis wie Theorie der neuen Heilkunst ausgezeichneten Mann, sind mehrere Generationen dahingegangen, und haben natürlich auch die Schriftleiter der Zeitung mehrfach gewechselt. Als Gross 1847 heimging, führten Hartmann und Rummel das Blatt gemeinsam fort, und nach Hartmann's Tode (1853) wurde Rummel alleiniger Redacteur, dem aber bald Victor Meyer zur Seite trat, der dann nach Rummel's Hinscheiden, von 1854 bis 1872, allein an der Spitze des Blattes stand und dasselbe während seiner achtzehnjährigen Schriftleitung zu hoher Blüthe brachte. Ihm folgte von 1872—76 J. Kafka in Prag, und als dieser zurücktrat A. Lorbacher, 1877—89. Nach des letzteren Tode führte A. Villers-Dresden die Schriftleitung bis 1891. — Nun aber trat ein, glücklicher Weise nur kurzes, Interregnum ein, das noch im Laufe des Jahres 1891 sein Ende erreichte, indem wieder ein Triumvirat, bestehend aus H. Stiff, H. Göhrum und M. Haedicke, die Redaction gemeinsam übernahm und bis Ende 1893 führte, worauf sie in die Hände von Mossa-Stuttgart überging, dem seit Anfang des vergangenen Jahres (1904) A. Stiegele-Stuttgart zur Seite trat. — Ist das Amt eines Zeitungsredacteurs schon an sich ein mühevolleres, so kamen (und kommen) für die Schriftleiter dieser homöopathischen Zeitung noch manche erschwerende Umstände hinzu.

Es war für sie kein Leichtes, der überwältigenden Autorität, ja Autokratie Hahnemann's gegenüber ihre Selbständigkeit zu behaupten und, wo es die Sache erforderte, selbst gegen den Meister die Opposition nicht zu scheuen. Es gehörte auch ein gut Theil Weisheit und ein strenger Gerechtigkeitssinn dazu, im Streite um wissenschaftliche Dinge, wie z. B. in der oft sehr brennenden Frage über die Gabengrösse, keinem zu Liebe und keinem zu Leide ein Urtheil abzugeben. Dazu kommt noch die zeitweise sehr geringe Mithilfe von der verhältnissmässig geringen Anzahl der Mitarbeiter und Apathie der Collegen, die es der Schriftleitung so schwer macht, sich und die Leser des Blattes immer auf dem Laufenden der die Homöopathie betreffenden Angelegenheiten zu erhalten. Wenn es unseren Vorgängern trotzallem und alledem dennoch gelungen ist, die Homöopathie in dieser Zeitung alle Zeit würdig und kraftvoll nach innen wie nach aussen zu vertreten, das Blatt auf die Höhe zu bringen und es von Geschlecht zu Geschlecht erfolgreich weiter zu führen, so war dazu eine begeisterte, nicht zu ermüdende Hingabe für die Sache erforderlich, die uns Bewunderung und Anerkennung abnöthigt. Aber auch den Mitarbeitern gebührt unser Dank, um so mehr, als sie, meist starkbeschäftigte praktische Aerzte, ihre kurz bemessenen Musstunden opferfreudig daran setzten, um durch theoretische Arbeiten und praktische Mittheilungen unsere Heilkunst zu vervollkommen und die Ausübung derselben leichter und sicherer den Collegen zu machen. Unser Dank erstreckt sich aber auch auf die Verleger und Drucker dieser Zeitung*), die es für eine Ehrensache betrachtet haben, diesem Organ der Homöopathie, einer so verkannten Wohlthäterin der Menschheit, eine sichere Stätte zu bieten, es würdig auszustatten und allezeit prompt in Umlauf zu setzen. — Dass wir, die derzeitigen Schriftleiter der Allgemeinen homöopathischen Zeitung nach Kräften bestrebt gewesen sind, das von unsern Vorgängern überkommene Werk in ihrem Geist und Sinn fortzuführen, können wir mit gutem Gewissen von uns sagen. Das von unserm verehrten Lorbacher bei Gelegenheit des 100. Bandes dieser Zeitung für die Schriftleitung aufgestellte Programm hat auch

*) Seit 1891 hat A. Marggraf's homöopathische Officin (William Steinmetz) den Verlag und seit 1893 Julius Mäser-Leipzig den Druck übernommen.

Den Verlag der früheren Bände hatten inne: Band 1—116 (1833—1888) Baumgärtner'sche Buchhandlung; Band 117—123 (1888—1891) Engel's Verlag.

Gedruckt wurde Band 1—9 (1833—1837) ohne Angaben, voraussichtlich bei J. B. Hirschfeld; Band 10—96 (1837—1878 bei J. B. Hirschfeld; Band 97—99 (1878—1879) bei Rossberg; Band 100—126 (1880—1893) bei Gressner & Schramm.

uns im Wesentlichen als Richtschnur gedient. Dasselbe gipfelt in folgenden sechs Leitsätzen:

1. Das Banner Similia Similibus immer hochzuhalten und um dasselbe alle treuen Anhänger der Homöopathie zu sammeln;
2. festzustehen auf den Hauptgrundsätzen der Homöopathie, welche allein derselben das Recht einer Sonderstellung in der medicinischen Wissenschaft verleihen, ohne jedoch unsern Anspruch auf unsern Antheil an letzterer aufzugeben;
3. die Hauptaufgabe, die Schaffung einer wissenschaftlichen Therapie auf Grund der physiologischen Arzneimittellehre niemals aus den Augen zu verlieren, und das dazu brauchbare Material, seien es Arzneiprüfungen, seien es die dieselben bestätigenden klinischen Mittheilungen, zu sammeln, wo immer es uns dargeboten wird;
4. frei von aller Engherzigkeit und Kleinlichkeit den verschiedenen Ansichten darüber, wie wir am besten zu unserm Ziele gelangen, in dem Blatte Raum zur Geltungmachung zu gewähren, soweit sie die Grundpfeiler unserer Lehre nicht angreifen und sachlich gehalten sind;
5. stets auf der Wacht zu sein, um die Angriffe unserer Gegner zurückzuweisen und Alles, was unserer Sache schaden könnte, nach Kräften zu verhüten; und
6. die Leser stets auf dem Laufenden zu erhalten über das, was Wichtiges in der homöopathischen Welt geschieht. —

Hierzu kommt noch für unsere Zeit eine specielle Aufgabe hinzu, nämlich die Theilnahme an den von der gesammten Aerzteschaft ins Werk gesetzten Arbeiten zur Förderung der ärztlichen Interessen, wozu wir uns um so mehr verpflichtet fühlen, als wir erwarten, dass aus der gemeinsamen Arbeit mit den Collegen der alten Schule allmählich ein besseres, würdiges Verhalten derselben gegen uns sich ergeben werde. — Zu unserm Programm gehört ferner der entschiedene Wille, alle persönlichen Streitigkeiten von unserer Zeitung fern zu halten; und in unserm ethischen Codex steht der Grundsatz in omnibus rebus caritas obenan.

In diesem Geiste, getragen, wie wir hoffen, von der Zustimmung und Sympathie unserer Collegen auch in der Zukunft, wollen wir unseres Amtes weiter walten und senden freudigen, getrosteten Muthes die erste Nummer des 150. Bandes unserer Allgemeinen homöopathischen Zeitung in die Oeffentlichkeit. Dr. **Mossa**.

Adonis vernalis.

Frühes Adonisröschen.

Von Dr. Kernler-Weingarten.

Einleitung.

Gleich mit der Einführung der Digitalis und ihrer Präparate in den Arzneischatz machte sich der Wunsch geltend, brauchbaren Ersatz für dieselbe zu finden. Als Gründe hierfür sind anzugeben 1. die grosse Giftigkeit der Digitalis. So schreibt Harnack:*) „Unter allen „therapeutischen Vergiftungen“ am Krankenbette steht die Digitalisvergiftung an Häufigkeit und relativer Gefährlichkeit obenan“ und kommt dann zu dem nicht recht verständlichen und sicherlich nicht zu billigen Rat, „die Digitalis als Heilmittel ganz aufzugeben“. 2. Die Unsicherheit und Unbeständigkeit der wirksamen Bestandtheile der Pflanze je nach ihrem Alter; so sollen die frischgesammelten Fingerhutblätter noch einmal so wirksam sein, als diejenigen, welche ein Jahr alt sind. 3. Die meiste Schuld daran scheint mir in der kritiklosen und schablonenhaften Anwendung des Mittels bei verschiedenen Krankheiten zu liegen. Als Ersatz wurden empfohlen: 1. Antiarin,**) ein krystallisirtes Glykosid aus dem Milchsafte von *Antiaris toxicaria*. 2. Helleborein in den Wurzeln und Wurzelblättern von *Helleborus niger, viridis* und *foetidus*. 3. Evonymin findet sich in geringer Menge in dem von *Evonymus atropurpureus* stammenden Resinoid gleichen Namens, welches in Nordamerika u. a. gegen Wassersuchten gebraucht wird. 4. Thevetin, in den Samen von *Thevetia nereifolia*. 5. Apocynin, in der Wurzel von *Apocynum cannabinum*. 6. Oleandrin und Neriin, in den Früchten und Blättern von *Nerium Oleander*. 7. Convallamarin in der *Convallaria majalis*. 8. Erythrophlein von *Erythrophleum guinense*. 9. Phrynin, ein aus dem Drüsensecret und der getrockneten Haut der Kröten (*Bufo viridis cinereus*) dargestelltes Extract, welches auf das Herz wie Digitalin wirkt. 10. Strophantus hispidus. 11. Die Meerzwiebel und ihre Präparate. 12. Adonidin von **Adonis vernalis**.

Botanisches.

Adonis gehört in die grosse Familie der Ranunculaceae, aus welcher wir noch folgende homöopathische Mittel besitzen: *Aconitum*, *Pulsatilla*, *Ranunculus*, *Helleborus*, *Clematis*, *Hydrastis*, *Cimicifuga* und *Paeonia*. *Adonis vernalis****) wächst in

*) Lehrbuch der Arzneimittellehre und der Arzneiverordnungslehre. 1883. S. 775.

**) Cfr. Schmiedeberg, Archiv f. experim. Path. u. Pharmak. Bd. XVI.

***) Cfr. J. Sturm's Flora von Deutschland. 5. Bd. 1901. S. 280 ff.

lichten Wäldern und Gesträuchen und auf Heiden; sehr zerstreut an den Thalrändern der Weichsel, des Bromberger Kanals, der Netze, unteren Warthe und mittleren Oder (Frankfurt bis Angermünde), häufig in Thüringen, nord-, west- und südwärts bis Magdeburg — Neuhaldensleben — Wolfenbüttel — Nordhausen (Staigerthal — Duderstadt, Wehnde) — Römershag, Bezirksamt Brückenau (Pilster) — Hammelburg — Windsheim in Mittelfranken, sodann im Rheinthale und an dessen Rändern in der Pfalz und Rheinessen, im Oberelsass bei Heiteren, im Donauebiet bei Regensburg und München (Garching Heide). — Wurde im 16. Jahrhundert im Mainzischen und der Kurpfalz massenhaft ausgegraben und als schwarze oder Ingelheimer Niesswurz bis Venedig verhandelt.*) Officinell war der braun-schwarze, der Niesswurz etwas ähnliche (deshalb auch der Name: böhmische Niess- oder Christwurz), widerlich riechende und scharf kratzende-bittere Wurzelstock (Radix Adonidis), der einen bitteren, drastischen Extractivstoff und ein scharfes Harz enthält und abführend und Brechen erregend wirkt.

Abarten sind: 1. *Adonis flammaea*, 2. *Adonis aestivalis*; beide unter der Saat, hier und dort zerstreut. 3. *Adonis autumnalis*, in Gärten cultivirt, hier und dort verwildert. Die scharfschmeckenden Samen und Blumen wurden früher gegen Steinbeschwerden angewendet.

Physiologie.

Als wirksamen Bestandtheil der *Adonis vernalis* fand Cervello das Adonidin, ein Glykosid, einen farb- und geruchlosen, amorphen, äusserst bitter schmeckenden und stickstofffreien Körper; derselbe löst sich in Alkohol, wenig in Aether und Wasser. Angewendet wird es in 2—3 cg täglich. Interessant sind die Versuche, welche Bubnow-Petersburg an dem gefensterten Froschherzen mit Injectionen von 0,01—0,04 Extr. *Adonidis vernalis* aquos. in den cruralen Lymphsack anstellte: Das Herz macht stärkere Contractionen, so dass der Ventrikel in der Systole**) blasser wird, dann nimmt die Zahl der Ventrikelcontractionen ab und der Ventrikel verharrt oftmals mehrere Stunden lang in starker Systole, um schliesslich in contrahirtem Zustande stille zu stehen. Es ist also, wie Cervello constatiren konnte, die Wirkung des Adonidin auf den thierischen Organismus gleich derjenigen des Digitalin, nur bei weitem energischer. Bei Kaninchen und Hunden stieg nach Einspritzung von Adonidin der Blutdruck in den Jugularvenen. Bei Fröschen,

*) Cfr. H. Karsten, Deutsche Flora. Pharm. med. Botanik. 1880. S. 560.

**) Cervello, Archiv für experim. Pathol. und Therapie. Bd. 15, S. 235.

denen Adonidin eingespritzt wurde, nahm die Muskelkraft*) bedeutend ab, so dass sie nach 30 Minuten nur noch ungefähr die Hälfte ihrer normalen Arbeitsleistung verrichten konnten.

Allopathie.

Nach dem Gesagten ist es nur zu verwundern, dass *Adonis vernalis* sowohl als Adonidin in der Allopathie so wenig Verwendung gefunden und sobald wieder verlassen wurden. So thut es Harnack in seinem Lehrbuch der Arzneimittellehre S. 785 mit folgenden Worten ab: „Ob das in Wasser schwer lösliche Adonidin geeignet wäre (als Ersatz für *Digitalis*), ist fraglich.“ Aehnlich äussert sich Penzoldt.***) Zudem hat *Adonis* vor der *Digitalis* das voraus, dass es selbst nach monatelanger Anwendung keine cumulative Wirkung zeigte, auch keine Abschwächung der Wirkung nach einem ein Jahr langen Gebrauch; ferner äussert es nach Altmann eine schnellere Wirkung als *Digitalis*; dagegen ruft es häufiger als jene Störungen im Magendarmkanal hervor, in Form von Uebelkeit, Erbrechen, epigastrischem Schmerz und Durchfall. Das Mittel fand bei Kranken mit Herzklappenfehlern und gestörter Compensation, bei Fettherz, Myocarditis, sowie bei parenchymatöser Nephritis mit verminderter Harnabsonderung Anwendung. Der Herzrhythmus wird viel regelmässiger und meistens langsamer, die Pulswelle stärker und voller. Bestehende Cyanose lässt nach, Dyspnoe nimmt ab; die Athemzüge werden seltener und tiefer. Das subjective Befinden solcher Herzkranken bessert sich dementsprechend und es stellt sich wieder Schlaf und Appetit ein. Die Präcordialschmerzen, sowie der Schmerz im linken Arm, die bei Insufficienz der Aorta- und Mitralklappen vorkommen, werden dadurch beseitigt.

Ganz eclatant ist die Wirkung auf die Harnsecretion. Die Menge des Harnes steigt in manchen Fällen um das Fünffache, und Harnzylinder, Eiwäss und Blut werden, wo kein selbständiges Nierenleiden vorhanden ist, vermindert oder gar nicht mehr ausgeschieden. Oedeme und hydropische Ansammlungen in Körperhöhlen nehmen bis zum vollkommnen Verschwinden ab. In Russland wird vom Volk seit alter Zeit *Herba Adonidis vernalis* bei Herzfehlerern mit Wassersucht mit bestem Erfolge gebraucht. Kobert***) wünscht, dass Adonidin officinell werde. Er empfiehlt Pillen aus gleichen Theilen *Extractum Adonidis* und *Herba Adonidis*,

*) S. Eulenburg's Realencyclop. Bd. 1.

**) Klinische Arzneibehandlung, 5. Aufl., 1900, S. 212: „Ein wirklicher Ersatz der *Digitalis*präparate ist noch nicht gefunden . . . Das Adonidin hat sich in der Praxis nicht bewährt.“

***) Lehrbuch der Pharmakotherapie. S. 273.

dreimal täglich 1—3 Stück; dieselben sollen sich unersetzt jahrelang halten. Schlesinger*) empfiehlt eine Combination von Theocin mit:

Infus. Adon. vern. 5 : 180,0
Theocin 0,6 - 1,0
Sirup. simpl. 20,0

Rosenfeld**) gebraucht bei Herzverfettung ein Infus. Adon. vern. (10—20 g) täglich längere Zeit. Contraindicirt soll es (in so massigen Dosen) sein in Fällen, wo das Herz schon verstärkt arbeitet, und der Blutdruck abnorm hoch ist, sowie bei Herzfehlern nervösen Ursprungs.

Der Grund nun, weshalb das Mittel in der allopathischen Schule trotz seiner schönen Eigenschaften nicht allgemein anerkannt und angewandt und sobald wieder verlassen wurde, scheint mir in der kritiklosen, nicht auf genauer Individualisirung beruhenden Anwendung zu liegen, und das zumeist noch in allzu grossen und zu lange fortgesetzten Dosen.

Homöopathie.

Deshalb war es freudig zu begrüssen, als Dr. Gisevius sich der grossen Mühe unterzog und eine Nachprüfung des Mittels an sich und 28 anderen Personen vornahm, um so Adonis vernalis bleibend in unsern Arzneischatz einzuverleiben.***) Wenn wir die Prüfungsergebnisse durchgehen, so finden wir öfters **Kopfschmerzen**: Abends linksseitigen Kopfschmerz (nach Einnahme von 20 Tropfen Adonis 2. dil.); 3 Mal dumpfer Kopfschmerz, dumpfes Gefühl in der linken Schläfe (nach 10 Tropfen der 1. dil.); Katerkopfweh, ohne vorher getrunken zu haben (nach 10 Tropfen der θ); Kopfschmerz über dem linken Auge; Druck auf der linken Stirnhälfte; Vormittags dumpfer, linksseitiger Kopfschmerz im Hinterkopf, Mittags bis zur linken Stirnhälfte und Abends heftiges Klopfen (nach 5 Tropfen der θ). Linksseitiger Kopfschmerz vom Wirbel bis zur Stirn; Kopfschmerz wie Katzenjammer. Besonders stark trat das Kopfweh bei dem 11 Jahre alten Arthur H. auf (nach 5 und 2 Tropfen der 5. dil.), so dass er 2 Mal wegen dieser Schmerzen die Schule nicht besuchen konnte. Kopfschmerz von der Stirn bis Hinterkopf mit Augenschmerzen, schlimmer nach dem Schlaf; Schmerz in den Augenhöhlen (nach 5 Tropfen der 3. dil.). Drei Stunden nach Einnahme von 20 Tropfen der Tinctur so intensiver Kopfschmerz, dass er kaum die Praxis versehen konnte, links von der Nasenwurzel über die Glabella bis zur

linken Schläfe, dumpf, drückend; beim Gehen fast unerträglich, als ob die Hirnschale dabei auf und nieder ginge; durch Druck gebessert (3 Tage lang). Bohren im Schädel über dem linken Ohr (nach 5 Tropfen der 2. dil.). Kopfschmerz in der linken Schläfe, bei jeder Herzpulsation strahlt er über den ganzen Kopf aus; unerträglicher Kopfschmerz, ein lastender Druck am Scheitel; Druck bessert, Alkohol und Tabak verschlimmert. Demnach scheint Adonis angezeigt bei Neuralgien, besonders der linken Kopfhälfte; (vergleiche 1. *Sanguinaria*: Der Kopfschmerz beginnt im Hinterkopf, verbreitet sich nach oben und setzt sich über dem rechten Auge fest; starker Kopfschmerz, der nur nachlässt, wenn man den Hinterkopf gegen etwas Hartes presst. 2. *Spigelia*: Nervöser Kopfschmerz mit ängstlichem Herzklopfen; Stiche in der linken Seite des Kopfes und zum linken Auge hinaus; drückender Kopfschmerz, schlimmer von der geringsten Bewegung, besser in der Ruhe. Jedoch haben diese beiden Mittel oft Uebelkeit und Erbrechen dabei, Adonis weniger. 3. *Lachesis*: Der Kopf ist schwer wie Blei, am Hinterkopf schlimmer, dabei Schwindel; Stirnkopfschmerz mit Mattigkeit beim Aufstehen. 4. *Argent. nitric.*: Blutwallungen, der Kopf scheint zu gross zu sein, Besserung durch festes Binden. Grabende, schneidende Bewegung durch die linke Hälfte, vom Hinterkopf nach der Protuberantia frontalis. Jedoch ist auch bei diesem Mittel oft Uebelkeit mit wässrigem, galligem Erbrechen. 5. *Natrum muriat.*: Kopfschmerz, Schwere im Hintertheil des Kopfes, rheumatisches Reißen von der Nasenwurzel nach der Stirn, schlimmer Morgens beim Erwachen und beim Bewegen des Kopfes und der Augen, besser vom Stillsitzen oder Liegen).

Ferner finden wir häufig **Schwindel** notirt; Schwindelgefühl (nach 5 Tropfen der 2. dil.); Schwindel, bohrende Hinterkopfschmerzen (nach 15 Tropfen der 2. dil.); Schwindelgefühl, stark beim Gehen, 8 Tage lang anhaltend (nach 5 Tropfen der 2. dil.), Nachmittags dumpfer Kopf, Schwindel (nach 5 Tropfen der 3. dil.).

Besonders stark ausgeprägt finden wir **rheumatische Schmerzen**, bei allen Prüfern mehr oder minder in dem einen oder anderen Körpertheil wiederkehrend. Reißen in der linken Hand und Abends im rechten Fuss (nach 5 Tropfen der 1. dil.). Rheumatische Schmerzen in Hüften und Oberschenkel; Schmerzen im linken Oberarm, im linken Knie; Abends krampfartige Schmerzen in beiden Oberschenkeln, in den Waden. Schulterschmerzen; heftige Kreuzschmerzen, Reißen in dem rechten Knie, abwechselnd im Unterschenkel (nach 10 Tropfen der 2. dil.). Noch nach fast 2 Wochen Reißen im ganzen rechten Fuss, am

*) Therapie d. Gegenwart. 3. 1903.

**) Centralblatt für innere Medicin. 1901. No. 6, S. 145.

***) Cfr. Zeitschrift des Berliner Vereins homöopath. Aerzte. 17. Bd., S. 411—457.

stärksten über der Kniescheibe. Früh rheumatischer Schmerz im rechten Halsmuskel, als ob derselbe herausgedreht wurde; Reissen in allen Gliedern; umherziehende rheumatische Beschwerden. Rheumatische Schmerzen beim Heben des Oberarmes; Fussgelenk schmerzt heftig seit einigen Tagen (nach 5 Tropfen der Tinctur). Die Schmerzen verlieren sich erst nach 14 Tagen nach Aussetzen des Mittels. Knöchelschmerz, wie vom Stoss; Schmerz im Spann des Fusses; von früh an ruckweises Ziehen im linken Fuss, immer ruckweise höher gehend bis zum Knie und linken Schulter; Ziehen in der linken Seite des Halses bis ins Hüftgelenk und umgekehrt (nach 5 Tropfen der 3. dil.), Beinmuskulatur wie gelähmt; schmerzhaftes Ziehen in allen Gelenken; Schmerzen im Rücken und dritten und vierten Mittelhandknochen, links ausstrahlend als taubes Gefühl bis in die betreffenden Finger; in allen Gliedern ziehende Schmerzen, besonders im linken Arm, vom Schulterblatt bis zur Hand; fliegende Schmerzen in beiden Beinen, Genick, Kopf, Zähnen. Im linken N. ischiadicus ziehende Schmerzen in seinem ganzen Verlauf, von oben nach unten. Den ganzen Tag über Schwächegefühl in der rechten Hand wie von einer Lähmung; hinten in der Gesässmuskulatur und in den Beinen wie Ischias, nur beim Sitzen, Gehen. Zu vergleichen sind hier mit Adonis: 1. *Causticum*: Lähmiges Gefühl, paralytische Schwäche der Glieder. 2. *Pulsatilla*: Wegen der wandernden Schmerzen, schnell von einer Stelle zur andern gehend. 3. *Ledum*: Rheumatische Schmerzen, welche von unten nach oben gehen; starke Stiche in der Schulter beim Aufheben der Arme. 4. *Kalmia*: Die Halsmuskeln schmerzen bei Berührung und Bewegung, rheumatische Schmerzen in den Armen (rechtsseitig); im linken Handgelenk ein Schmerz, der das Gefühl verursacht, als ob die Hand gelähmt wäre; reissende Schmerzen von der Hüfte aus, das Bein hinunter bis in die Füsse; der Rheumatismus ergreift oft das Herz und geht gewöhnlich von den oberen nach den unteren Körpertheilen. Die Schmerzen springen plötzlich über.

Vom **Magendarmkanal** finden wir folgende Symptome notirt: Zahnschmerzen (öfters); vermehrte Speichelabsonderung; Appetit stark, bedeutend mehr; Appetit nimmt zu; vermehrter Appetit; während der ganzen Zeit starker Appetit. Infolgedessen hatten viele Prüfer über bedeutende Gewichtszunahmen zu berichten (3, 5, 7, 20 Pfd.); einigemal findet sich aber auch schlechter Appetit, Appetitlosigkeit. Im Magen Leeregefühl mit windendem Weh; die Schmerzen im Magen kommen stossweise; sie schiessen von der Gegend des unteren Speiseröhrenabschnitts, indem fortwährend Brennen vorhanden ist, durch den Magen bis in

den Bauch. Gleich nach dem Erwachen schmerzhaftes Leeregefühl im Magen. Trotz reichhaltigem Frühstück beginnt wieder das Aufstossen und schmerzhaftes Leeregefühl. Heiss hunger, Unbehaglichkeit nach Befriedigung desselben; Heiss hunger, nach dem ersten Bissen satt, wie überessen; grosse Unbehaglichkeit, Brechübelkeit. Heiss hunger mit schmerzhaftem Gefühl im Magen, nach wenigen Bissen sattes Gefühl. Unangenehm brennendes Gefühl im Magen. Den ganzen Tag Druck in der Cardia. Sodbrennen. Stuhl frühe, etwas durchfällig; ziemlich weicher Stuhl, drängt. Deshalb kann man Adonis anwenden bei Magenkatarrh. Zu vergleichen mit dem Mittel in dieser Beziehung sind: 1. *Sepia*: Schmerzhaftes Leerheitsgefühl im Magen und Bauch; Magenschmerz nach dem einfachsten Essen. Sodbrennen vom Magen bis in den Hals; Aufstossen, Uebelkeit nach dem Essen. 2. *Jodum*: Hat auch Heiss hunger, aber im Gegensatz zu Adonis muss er alle paar Stunden essen; isst reichlich, verliert aber während der ganzen Zeit an Fleisch; Aufstossen, versetzte Blähungen; Morgens immer wässriger Stuhl. 3. *Lycopolium*: Hunger, aber etliche Mundvoll machen ihn voll; beständig ein sattes Gefühl; nach dem Essen plötzlich Vollheitsgefühl; saures Aufstossen, Sodbrennen, Uebelkeit; Empfindung von Wühlen und Leere im Magen. 4. *Nux vomica*: Heiss hunger mit Widerwillen gegen Brot, Wasser und Tabak; nach dem Essen: Magendrücker, Spannung um die Magengegend, Pyrosis, Aufstossen, Schluckauf, Uebelkeit.

Auch auf die **Harnorgane** hat Adonis Einfluss: Starker Harndrang (nach 5 Tropfen der 5. dil.), Blasendruck; Urinlassen häufig; starker Harndrang (öfters notirt); während der Prüfung grösseres Quantum Urin als sonst. Drängen zum Urinlassen, wenngleich nur 2 Mal, mit grossen Beschwerden. Häufiges Harnen, Menge des Wassers vermehrt. Urinmenge schätzungsweise gegen früher um die Hälfte vermehrt; Urin hell; keine pathologischen Bestandtheile. Specif. Gewicht 1016.

Daneben finden wir vereinzelt: Harndrang geringer; wenig trüber Urin. Diese Harnsymptome dürften sich zum Theil aus der Einwirkung des Mittels auf das Herz herleiten lassen, jedoch ist eine gewisse Einwirkung der Adonis auf die Harn bereitenden und Harn ableitenden Organe nicht von der Hand zu weisen.

Am zahlreichsten und am meisten ausgesprochen waren die Symptome der **Circulationsorgane**. Die Pulszahl vermehrte sich bis zu 80, 90, 95, 100, 105 Schlägen; daneben ist 2 Mal eine geringe Verlangsamung notirt. Oft wird der Puls unregelmässig, aussetzend; die Pulswelle verläuft langsam. Nach den üblichen körperlichen Bewegungen

Morgens wird der Puls rasch, die einzelnen Schläge gehen ineinander über; Puls dicrot, unregelmässig, voll und schwer. Die einzelnen Pulswellen laufen ineinander, sind sehr niedrig; wie das Sphygmogramm zeigt, sind die Erhöhungen gut um die Hälfte geringer als sonst. Die Herzaction ist vermehrt: Herz furchtbar aufgeregt, „als ob in einem Scheunengebäude alle Thüren offen und die Zugluft durchgeht“. Sehr oft ist Herzklopfen notirt: Zusammenziehendes Herzklopfen, starkes Herzklopfen, der Spitzenstoss ist lebend und erschüttert die ganze Brustwand. Herzpulsationen sehr verstärkt. Jede leichte körperliche Anstrengung löst heftiges Herzklopfen mit Athemnoth und unregelmässigem Pulse aus. Objectiv und subjectiv einige Herzpulsationen schnurrend rasch hintereinander. Sichtbare Herzpalpitationen. Gefühl, als ob das Herz aussetzt. Häufig das Gefühl von Herzstillstand. Damit ist oft Angst und Bangigkeit verbunden: Abends Herzbeklemmung, Herzunruhe, sehr unangenehm den Tag anhaltend. Beim Gehen Herzsichere, muss öfters, besonders beim Treppensteigen, Athem holen. Wehegefühl in der Herzgrube. Häufig von der Herzgrube her Druckgefühl. Gefühl, wie wenn eine Kugel zwischen Herz und Wirbelsäule drückt. Brennen in der Herzgegend, Druck auf dem Brustbein mit Aengstlichkeitsgefühl in der Herzgegend. Stiche in der Herzgegend. Infolge der gesteigerten Blutfülle erscheinen gewisse Organe stark erwärmt: Das rechte Ohr brennt, ist objectiv heiss; das rechte Ohr ist heiss und geröthet, das linke kühl, das Gesicht brennt. Während der Prüfung starker Fusschweiss. Linkes Ohr brennt wie Feuer; allgemeine Hitze.

Wie lässt sich nun diese Einwirkung von Adonis vernalis auf das Herz erklären?

Durch directe Beeinflussung der Herzmuskeln oder der automatischen Bewegungscentren des Herzens oder durch Behemmung der Hemmungsnerven des Herzens im Vagus oder durch Stimulirung der beschleunigenden Herznerven im Nervus accelerans cordis? Aller Wahrscheinlichkeit nach wirkt Adonis direct auf die quergestreiften Herzmuskeln (ähnlich wie es auch auf die längsgestreiften willkürlichen Muskeln wirkt und so die rheumatischen Beschwerden dort hervorruft) und auf die überall im Herzen zerstreut liegenden Ganglien, welche die Herzbewegung anregen und im geordneten Rhythmus erhalten. Denn alle Reize von mässiger Stärke, welche direct das Herz treffen, bedingen zuerst eine Vermehrung der rhythmischen Herzschläge, stärkere bedingen weiterhin Verminderung bis Lähmung, oft unter vorher auftretendem krampfhaften Gewoge (vergleiche die Versuche am Froschherzen). Die schnelle Ein-

wirkung des Mittels scheint sodann vornehmlich auf der Beeinflussung der Herzcentren*) zu beruhen, denn die Ganglien sind leichter erregbar als die Muskulatur selbst.

Nach den Symptomen ist also Adonis besonders angezeigt bei Herzerkrankungen mit oder nach Rheumatismus; die rheumatoiden Beschwerden sind nach Dr. Gisevius**) der leitende Faden zur Wahl des Mittels. Doch ist es sicherlich auch in anderen Herzerkrankungen von Nutzen, besonders nach *Infectionskrankheiten*, wenn die Herzmuskelfasern infolge des Fiebers Eiweissgerinnung zeigen (eine durch Albuminoide***) und fettige Körner und Tröpfchen bedingte Trübung, die Vorstufe der Herzmuskelverfettung). Es scheint dann das Mittel die erlahmten Muskelzellen wieder anzuspornen und zur Aufsaugung der Trübung beizutragen; dies beweist folgender Fall:

1. Frau F. in B. hatte eine schwere Infectionskrankheit mit continuirlichem Fieber von 39,5—40,3 überstanden. Plötzlich sank nach 8 Tagen das Fieber auf 37,9; zugleich damit wurde der Puls, welcher bis dahin kräftig und gut war, aussetzend; auch der Herzschlag setzte nach jedem 3.—4. Schlag eine Zeitlang aus; dabei bestand Herzklopfen bei der geringsten Aufregung; Angst und Beklemmung. Auf Adonis 1. dil., 2 Mal 10 Tropfen in 12 Stunden, wurde der Puls und die Herzthätigkeit wieder ganz regelmässig und blieb es auch während der noch übrigen Krankheit und Reconvalescenz, ohne dass noch eine einzige Gabe des Mittels nöthig gewesen wäre.

Auch bei *Myocarditis* mit schwieliger Degeneration des Herzens (Herzschwielen, Herzinfarcte) scheint es nach den dabei auftretenden Symptomen angezeigt: Anomalie der Herzthätigkeit, der Puls ist oft unregelmässig in Bezug auf den Rhythmus und die Intensität der einzelnen Schläge; seine Frequenz ist häufig vermehrt, nicht selten doppel-schlägig; Vergrösserung der Herzdämpfung. Die Herztöne†) sind rein hörbar, zuweilen ziemlich laut und klappend; Schwindel- und Beklemmungsanfälle.

2. Fall: Frau W., anfangs der 60er Jahre, will schon seit 20 Jahren herzleidend sein; dieselbe hatte voriges Jahr einen Lungenspitzenkatarrh überstanden, der durch einen Aufenthalt im Bregenzerwald fast vollständig ausgeheilt wurde; Neigung zu fieberhaften Krankheiten (Influenza)

*) Cfr. Laudon, Lehrbuch der Physiologie des Menschen.

**) Berliner Zeitschrift. 1898, S. 457.

***) Cfr. Ziegler, Lehrbuch der speziellen patholog. Anatomie. 5. Aufl. S. 246.

†) Cfr. Strümpell, Lehrbuch der spec. Pathologie u. Therapie. 1883. I. Bd., S. 415 ff.

und Krampfadorentzündung leichteren Grades. Dieselbe kam am 22. Aug. in mein Sprechzimmer mit Klagen über Engsein und Athembeschwerden, Kopfweh. Puls 108, regelmässig. Am andern Morgen früh liess sie mich rufen, da sie die ganze Nacht nicht habe schlafen können. Die Kranke sass aufgerichtet im Bett, war aufgeregt; die sichtbaren Schleimhäute bläulich, Gesicht aufgedunsen, blass. Der Puls war sehr beschleunigt, nicht zählbar, ganz unregelmässig; auch die Herzthätigkeit war stürmisch, Herztöne rein. Adonis 1. dil., stündlich 10 Tropfen; schon 10 Minuten nach Einnahme der ersten 10 Tropfen wurde der Puls und die Herzthätigkeit ganz regelmässig und ist es unter Fortgebrauch des Mittels bis heute geblieben, trotzdem die Person seitdem wieder eine leichte, fieberhafte Krankheit zu überstehen hatte.

Während dieser Fall uns die zauberhaft schnelle und gründliche Wirkung von Adonis aufs Herz vor Augen führt, zeigt uns der 1. Fall, wie wenig von dem Mittel genügt, um eine aufgeregte und unregelmässige Herzthätigkeit wieder zur Norm zurückzuführen; überhaupt scheint mir, zumal bei den Allopathen, die Dosirung des Mittels zu gross zu sein, so dass dadurch oft eher Schädigungen des kranken Herzmuskels bewirkt werden. Dass schon geringe Dosen von Adonis genügen, um schwere Herzstörungen zu beseitigen, zeigt folgender

3. Fall: A. H., 64 Jahre alt, Tagelöhner, hager und aufgeschossen; Potator, trinkt besonders und zwar täglich viel Schnaps (über $\frac{1}{8}$ Liter ausser dem gewöhnlichen, den Diensboten gereichten Maass). Gesicht bläulichroth. Schwerathmigkeit. Puls beschleunigt, unregelmässig; Herzthätigkeit aussetzend; Beine ödematös angeschwollen. Trotz verschiedener gereicher Mittel wurde der Zustand immer schlimmer, so dass die hydropischen Anschwellungen die Nabelgegend erreichten; insbesondere waren die Geschlechtstheile so stark angeschwollen, dass ihm das Uriniren viele Beschwerden machte. In das Krankenhaus aufgenommen, erhielt er Adonis 1. dil., 2stündlich 10 Tropfen mit dem Erfolg, dass die Harnmenge gleich stark anstieg (er musste so oft uriniren, auch Nachts, dass er das Mittel deswegen nicht mehr nehmen wollte), so dass nach 8 Tagen jegliche Anschwellung verschwunden war, und er nach weiteren 4 Tagen das Krankenhaus geheilt verlassen konnte. Seitdem hat sich, trotzdem er wieder schwere Arbeiten verrichten musste, auch das Schnapstrinken wieder in vollem Umfang aufgenommen hat, die Herzthätigkeit ganz ordentlich gehalten, wie ich erst vor einigen Tagen constatiren konnte.

Nach meinen Erfahrungen ist das Mittel oft epidemisch angezeigt; so hatte ich in letzter Zeit viele Fälle mit Schwindelanfällen, Herzklopfen,

Bangigkeit, meist beschleunigtem Puls (bis zu 120), dabei kein Fieber, wo Adonis 1. dil. meist schnell geholfen hat. Zu vergleichen mit Adonis ist in dieser Beziehung:

1. *Strophantus*: Wirkt ebenfalls schnell (oft kann man innerhalb $\frac{1}{4}$ Stunde Besserung der Athemnoth sehen). Jedoch hat es mich in letzter Zeit oft im Stiche gelassen. Aehnliches berichtet auch Penzoldt*): „Ich habe den entschiedenen Eindruck, dass dies (im Stiche lassen) in den letzten Jahren viel häufiger der Fall ist als früher. Auch andere Collegen haben mir Aehnliches mitgetheilt.

2. *Crataegus*: Nach schweren Infectionskrankheiten; andere haben von dem Mittel wenig Erfolg gesehen.

3. *Kalmia*: Rheumatische Herzaffectionen.

4. *Digitalis*: Heftiges, aber nicht sehr schnelles Herzklopfen, Puls klein, unregelmässig, langsam.

5. *Kali carb.*: Anfälle von Herzklopfen, welche ihm den Athem benehmen; die Herzthätigkeit ist unregelmässig, stürmisch oder schwach; aber meist dabei Stiche am Herzen und durch die Schulterblätter.

6. *Spigelia*: Herzklopfen von der geringsten Bewegung, Puls unregelmässig; Angst und Beklemmung, Kopfschmerzen.

7. *Natrum muriat.*: Aengstlicher, bedrückter Athem; Kurzathmigkeit bei schnellem Gehen; ängstliches Herzklopfen mit Kopfschmerz des Morgens, wenn man sich bewegt oder anstrengt.

8. *Arsen. alb.*: Kurzes und ängstliches Athmen; Brustbeklemmung, gesteigert durch schnelles Gehen und Steigen; Herzklopfen: stark sichtbar und hörbar, besonders des Nachts, mit kleinem, unregelmässigem Puls.

9. *Actaea racemosa*: Herzklopfen; Dyspnoe; Puls schwach, unregelmässig, 80 in der Minute, dabei Muskelschmerzen (Rheumatismus); Kopfweh: Gefühl im Kopf, als sei er zu gross.

Aus der Klinik des Hôpital Saint-Jacques zu Paris.

Ein 18jähriges Mädchen, von schmaler Taille, schwächlich, litt seit mehreren Monaten an nervösem Erbrechen. Sie erbricht Alles, was sie zu sich nimmt und klagt zugleich über einen heftigen Schmerz in der Herzgrube. Sie wird mit Milch, Eiern, Kartoffelpyrée ernährt, und bekommt Ignatia 12. Dil., 4 Mal täglich.

Unter dem Einfluss dieses Mittels beruhigte sich der Schmerz im Magen bedeutend, aber das Erbrechen hielt an.

*) Lehrbuch der klinischen Arzneibehandlung. 1900. S. 213.

Ferrum 12., in Globulis verabreicht, vier Tage lang, erwies sich wirkungslos. Das Erbrechen trat noch öfter auf und der Schmerz kehrte wieder. Deshalb erhielt sie wieder Ignatia 12., das sie bis zur Beseitigung der Krankheit fortgebraucht. Der Magenschmerz verschwand nun vollständig, das Erbrechen verminderte sich bedeutend, aber sobald man die Ernährung verändern will, nimmt es wieder zu. So war der Verlauf vom 6.—27. Februar d. J. Jetzt wurde alle Morgen eine nasse Einwickelung des Körpers verordnet, während Pat. Ignatia fortgebrauchte. Die Kranke kann Fleisch geniessen; ihr Appetit ist gut, ihr ganzes Befinden besser, so dass sie am 6. März als geheilt entlassen werden kann.

Dr. P. Jousset bemerkt am Schlusse: Es handelte sich hier um ein hysterisches Erbrechen, ein Leiden, das bekanntermassen oft allen Mitteln Trotz bietet. Ignatia hat wohl den Schmerz beruhigt, aber über den Vomitus hat sie nicht siegen können. Wirksamer hingegen erwies sich die nasse Einwickelung, welche die Heilung bald herbeigeführt hat.

Pneumonie: Bryonia, Ipecacuanha und Phosphorus. — Bierhefe-Heilung.

Ein Mädchen von 49 Jahren wurde am 4. März während einer Eisenbahnfahrt von Frost befallen. Am Abend des 5. März bot sie ein intensives Fieber von 39°, einen grossen und frequenten Puls, geröthetes Gesicht dar; sie hatte überdies Erbrechen, heftigen Kopfschmerz und einen Schmerz in der rechten Brustseite gehabt. Die Auscultation ergab damals keine Zeichen. Es wurde Aconit und Bryonia, von jedem 20 Tropfen der Urtinctur, in Wasser verordnet.

3. Tag. *Morgen-T.* 38,9°. Etwas fein crepitirendes Rasseln in der rechten Seite. Bryonia 6. *Abend-T.* 39,5, P. 120. Beklemmung auf der Brust.

4. Tag. T. herunter auf 38°; Pat. fühlt sich wohler. Rasseln reichlicher. Der Auswurf enthält besonders Streptococci und einige Pneumococci. Urin spärlich, etwas albuminös, enthält nur 4 g an Chlornatrium. In der Ansicht, dass es sich hier um eine Influenza-Pneumonie handele, wurde Ipecacuanha 6. im Wechsel mit Bryonia 6. gegeben.

Abend-T. 39,6°, P. 120; Dyspnöe. Der Zustand hat sich also wieder verschlimmert.

5. Tag. *Morgen-T.* 38,5°, P. 108. Bry. und Ipec. Cont.

Abend-T. 39,4°, P. 120.

6. Tag. T. remittirte wieder auf 38,5°; aber man bemerkte jetzt bronchiales Athmen, ohne Knistern, an der oberen Hälfte der r. Lunge; P. wie gestern. Allgemeinbefinden ziemlich schlecht; viel Dyspnöe und Abgeschlagenheit. Obgleich die

T. nicht die bei der Pneumonie sonst gewöhnliche Höhe erreichte, war doch die Localisation der Hepatisation in der rechten Lungenspitze, in Verbindung mit den gesammten Symptomen, dazu angethan, um die Annahme einer Influenza-Pneumonie aufzugeben. Es wurde Bryonia 6. am Tage und Phosphor 6. Nachts gegeben, wozu noch, in Anbetracht des bedenklichen Zustandes der Kranken, Morgens und Abends ein Kaffeelöffel voll Bierhefe gesetzt ward.

7. Tag. Die Kranke hat besseres Aussehen; die Beklemmung ist geringer. *Morgen-Temp.* 38°, *Abends* 38,2°.

Pat. hat geschlafen; der Urin enthält 8,5 g Chlornatrium, die Menge desselben ist noch immer gering. Im Auswurfe, welcher die ganze Zeit schleimig und von Aprikosenfarbe gewesen, herrschen die Pneumococci vor. Contin. Die Kranke nimmt heute eine leichte Fleischbrühe zu sich; bis dahin hatte sie, weil sie Milch nicht gern mag, Bouillon erhalten.

9. Tag. Die T. fällt auf 37° und bleibt so die folgenden Tage. Der Schlaf ist gut; Pat. verlangt zu essen, sie bekommt Suppe. Bryon. wird fortgegeben. Das bronchiale Athmungsgeräusch besteht fort mit etwas subcrepitirendem Rasseln an den Grenzen der Hepatisation.

Das feuchte Rasseln nimmt in den nächsten Tagen zu, während das bronchiale Athmen abnimmt. Am 19. März, am 15. Tage der Krankheit, ist die Resolution vollständig, so dass Pat. aufstehen darf.

Bemerkung von Dr. P. Jousset, des Beobachters.

Bei dieser Kranken war die fieberhafte Bewegung, anstatt den der genuinen Pneumonie eigenthümlichen continuirlichen Typus zu haben, deutlich remittirend aufgetreten. Indessen die Entfieberung am 8. Tage, die in der rechten oberen Lungenhälfte localisirte Hepatisation, sowie die Abwesenheit von Rasselgeräuschen in anderen Theilen der Brust, nöthigen uns, die Diagnose einer genuinen Pneumonie festzuhalten, im Gegensatz zu der 48 Stunden lang angenommenen Influenza-Pneumonie. Woher nun aber jener remittirende Charakter des Fiebers? Ich möchte wohl sagen, die Kranke sei von dem Genius epidemicus der Influenza berührt worden; aber ein Arzt, Mitglied der Akademie, hat hinsichtlich des Genius erklärt, er kenne nur den Genius der Bastille — und diese Aeusserung ist alsbald ein bedeutungsvolles, geflügeltes Wort geworden. — Wir glauben indessen, mit der klinischen, auf Tradition beruhenden Erfahrung dürfe man nicht so ad libitum umspringen. Zu allen Zeiten hat man den Einfluss grosser Epidemien auf die gewöhnlichen Krankheiten constatirt, und dieser Einfluss ist unbestreitbar; Alles, was ich zugeben

kann, ist, dass dem Ausdruck Genius etwas Metaphorisches anklebt.

Der Verordnung von Bierhefe ist eine schnelle Besserung gefolgt; indessen darf man hieraus nicht zu schnell auf die Wirkung dieses Mittels schliessen; dazu wäre nöthig, dass dieser Erfolg sich wiederholte, und dann ist noch zu bedenken, dass die Bierhefe am 6. Tage, wo die natürliche Entfieberung gern eintritt, verordnet worden ist. **M.**

North American Journal of Homoeopathy (November).

Medicinischer Theil.

Geo Peck: Internationale Statistik der homöopathischen Aerzte, Apotheken, Spitäler etc.

Scheint verschiedene Ungenauigkeiten zu enthalten, jedenfalls stimmen die für Deutschland angegebenen Zahlen nicht.

Es practiciren in

Oesterreich	47	homöopath.	Aerzte
Belgien	42	"	"
Frankreich	210	"	"
Deutschland	267 (?)	"	"
England	196	"	"
Holland	17	"	"
Italien	44	"	"
Russland	64	"	"
Spanien	147	"	"
Britisch-Amerika	44	"	"
Indien	45	"	"

S. R. Geiser: Einige Grundsätze in der Behandlung der Darmstörungen der Kinder.

Nach instructiver diagnostischer Besprechung der Färbung der Stühle stellt Verfasser in der Behandlung das diätetische Verfahren an die erste Stelle. Im acuten Anfall möglichst lange mit der Nahrungszufuhr aussetzen (ausser schleimigen Getränken), vor allem aber keine Kuhmilch. Eine sehr günstige Wendung vermögen gut gewählte Mittel zu bewirken.

Belladonna. Wenn das Kind der Sonnenhitze ausgesetzt war, Darmerscheinungen in Verbindung mit Gehirnreizung aufweist, Congestionen, Schleimhäute injicirt, kalte Hände und Füße mit Ameisenlaufen, schlummersüchtiger Zustand. In diesen Fällen sollte mehr an Belladonna als an andere Mittel, wenn sie auch mehr direct auf den Darmcanal wirken, gedacht werden.

Guaco. In späteren Stadien, dünner, wässriger Durchfall; passt besonders bei zahnenden Kindern mit langdauernden und erschöpfenden Diarrhöen mit Anzeichen von cerebraler Exsudation.

Croton tiglium hat explosive Diarrhöen, sobald etwas in den Magen kommt, sehr wässerig und gelb, hier und da Erbrechen dabei, Schmerzen dem Colon entlang. Wenn nur die Diarrhöe auf dieses Mittel zum Stehen kommt und das Erbrechen nicht aufhört, wird Kreosot gute Dienste thun, besonders bei schmerzhafter Zahnung, wenn das Kind keinen Schlaf findet, die Zähne rasch cariös und schwarz werden und zerbröckeln, mit schwammigem, leicht blutendem Zahnfleisch. Das Erbrechen kommt mehrere Stunden nach der Nahrungsaufnahme. Bei Croton tigl. unmittelbar nachher. Wie soll man unter der ungeheuren, verwirrenden Anzahl von Mitteln mit ihren zahllosen Indicationen, die von Lehrbuch zu Lehrbuch von Aconit bis zu Zink geschildert werden, das richtige herausfinden. Man wird an Arsenik, Veratrum, Nux vomica, Mercur, Ipecac. etc. denken müssen. Arsenik und Veratrum können gut im Wechsel gegeben werden. Sie lassen sich leicht differenciren. Schmerzlose Durchfälle sind niemals eine Anzeige für Veratrum. Bei Veratrum ist häufig wechselweise Erbrechen und Abweichen, während die beiden Entleerungsarten bei Ipecacuanha von einander vollständig unabhängig sind, und das Erbrechen mehr vorwaltet. Für Arsenik ist die Spärlichkeit der Entleerungen charakteristisch; dünne, dunkle, wundfressende Stühle gefolgt von grosser Erschöpfung, der eine grosse Unruhe vorangegangen war; Schmerzen im Abdomen und Brennen im Rectum. Mercur und Nux haben manche Erscheinungen gemeinsam. Nux ist oft angezeigt, wenn bei den Kindern die Nahrung oder die Amme gewechselt wurde. Das Nux-Kind ist unleidlich, reizbar; die Stühle sind dünn, erfolgen häufig mit Schleim gemischt mit stetem Drang. Mercur ist zu geben, wenn häufige grüne und blutige Stühle erfolgen, mit heftigem Tenesmus und Verschlimmerung bei Nacht. Podophyllin, Aloe, Dioscorea und andere Mittel sind von grossem Werth in den verschiedenen Formen von Darmstörungen. (Cuprum arsenicosum deckt einen grossen Theil der Indicationen. Refer.)

St.

Chirurgischer Theil.

Biggar: Ueber Ileus.

Nach ausführlicher pathologisch-anatomischer Einleitung und Sonderung der klinischen Begriffe spricht der chirurgische Verfasser zuerst die medicationöse, dann die chirurgische Behandlung. Aus der ersteren geben wir Folgendes wieder:

Der Chirurg muss auch mit der internen Behandlungsweise durchweg vertraut sein. Hervorragende und gut beobachtende Aerzte versichern, dass durch Ileus bedingte Occlusionen durch Arzneien in der richtigen Verdünnung behoben worden sind.

Die Wahl des Mittels muss sich streng nach den Erscheinungen richten. Folgende Mittel haben sich bewährt: Nux vom., Bellad., Bryon., Colocynth., Opium, Magnes. phosph., Alumina, Thuja, Lycopod., Hydrastis u. a. Wohlthätig wirkt eine Magenspülung, die den dort liegenden Darminhalt herausbefördert und das Erbrechen für einige Zeit beseitigt. Eine geeignete äusserliche und innerliche Anwendungsweise der Belladonna ist die folgende:

Extract. Bellad.	3,75	} wird auf einem Leinwand-
Ungent.-Jodi	30,0	
		aufgetragen.

Innerlich Tinct. Belladonna bis leichte Intoxicationserscheinungen auftreten in Form von Trockenheit im Schlund und Pupillenerweiterung. Wenn nothwendig, kann man stündlich noch ein Belladonna-suppositorium geben. Die Dosirung der Belladonna muss sich nach der Aufgabe richten, die gelöst werden soll. Es handelt sich um die nothwendige Erschlaffung der contrahirten Muskelfasern. In einigen Fällen genühten schon Verdünnungen für diesen Zweck. Man kann die Stärke der angegebenen Dosen bekritteln, aber man muss doch daran denken, dass es sich um einen verzweifelten Fall handelt, der ohne Operation durchgebracht werden soll. Ferner wird empfohlen, Tabacum 2. Dec. innerlich oder als Klysma

3,75 g vom getrockneten Blatt
0,5 l Wasser
30—60 g Glycerin

Ein früherer bedeutender Chirurg giebt folgende Zusammensetzung an mit den Worten: Ich sende Ihnen ein Recept für Ileusfälle, das ich mit zwei befreundeten Collegen seit mehr als einem Vierteljahrhundert in Gebrauch habe:

No. 1. R. Atropin	0,001 g
Acid. sulph. gtt.	10
Tinct. Aurant. cort.	3,75 g
Aqu. dest.	15,0 g
Magnes. sulph.	3,75 g

No. 2 enthält dieselben Bestandtheile ohne Atropin.

M. S. giebt die obengenannte Dosis von No. 1 und in dringenden Fällen No. 2 alle 3 Stunden. Wenn nach 12 Stunden keine Trockenheit im Schlund auftritt, kann No. 1 wiederholt werden. Wenn es aber der Fall ist, muss man 24 Stunden warten. Es mögen 3—5 Tage vergehen, bis ein endgültiger Umschwung eintritt, aber der Patient wird sich während der ganzen Zeit besser fühlen. *Das Mittel hat mich noch nie im Stich gelassen.* Hohe Einläufe mit Wasser, Seife oder Oel mögen alle 3—6—12 Stunden gemacht werden. St.

Neurotische Complicationen in der Influenza.

a) Encephalitis, im Gefolge von Influenza, kommt in 2 Formen vor, einer einfachen entzündlichen oder einer hämorrhagischen, eitrigen. Die einfache Encephalitis, obwohl selten beobachtet, ist sicherlich die Ursache von einer wichtigen Gruppe von bisher nicht aufgeklärten Lähmungen. Dass die Gehirnaffectionen von einer directen Einwirkung von Influenza-Toxinen oder Bakterien in der Gehirnrinde abhängen, und nicht von grossen Läsionen, wie Hämorrhagie oder Embolie, dafür sprechen die in dem Werke von Pfuhl angeführten Fälle, in denen er post mortem den Bacillus, theils in den Gehirnhäuten, theils in der Cerebro-spinal-Flüssigkeit und auch in der Gehirnsubstanz nachweisen konnte. — Eine acute Hämorrhagie ist aber doch von Anderen beobachtet worden.

Es handelt sich hier also um eine acute, oftmals apoplectiforme Encephalitis, welche scharf begrenzte Herde von der Grösse eines Kirschkernes bis zu der eines Taubeneies darbietet, die in der grauen Substanz, gewöhnlich in der Hirnrinde localisirt sind. Oftmals sind beide Hemisphären afficirt. Mikroskopisch bestehen diese Herde aus zahlreichen feinen, eng aneinander gereihten Blutpunkten, zwischen denen das Gewebe mehr oder weniger erweicht ist und eine Färbung zwischen grau und grauroth angenommen hat.

Symptome: Die Affection tritt in der Regel plötzlich in apoplectischer Form auf, einem Anfall von Hemiplegie ähnlich, öfters aber beginnt sie mit Frost und Temperatursteigerung. Sie kann aber auch langsam mit Schwindel und Kopfweh einsetzen. — Dazu kommen Delirium, Verlust des Bewusstseins, Coma und allgemeine Convulsionen. Motorische Störungen. — Hier und da ist auch ein Gehirnnerv ergriffen, wie der Facialis, Trigemini oder Hypoglossus je nach dem Sitz des Herdes.

b) Meningitis. Diese bezieht sich nur auf jene primären Fälle, welche auf der Höhe der Influenza-Infektion erscheinen und dem directen Eindringen der Bacillen in die Gehirnhaut zuzuschreiben sind. Bald ist die Basis, bald die Rinde des Gehirns ergriffen.

c) *Myelitis.* Die Substanz des Rückenmarkes kann in gleicher Weise wie die des Gehirns afficirt werden; je nach den einzelnen ergriffenen Tractus werden die Symptome sich modificiren.

d) Die in der Reconvalescenz-Periode auftretenden toxischen Wirkungen erscheinen als Neuralgie, functionell, oder functionelle Myalgie, multiple Neuritis oder herdweise Neuritis, welche letztere beide aus Gewebeveränderungen entspringen.

e) Para- oder Meta-Influenza-Affectionen, wie Epilepsie, Neurasthenie, Hysterie, Tetanie.

f) Die Psychose der Influenza. Die Stimmung des Kranken ist in der Regel deprimirt, selten erhöht; Schwermuth mit Betäubung, fürchtet verworfen zu sein, weist alles Essenzurück. — Paranoia. Zuweilen entwickelt sich ein maniakalischer Zustand. — Erschöpfung des Nervensystems, wie bei schweren Infectionskrankheiten, die aber gewöhnlich wieder ausgeglichen wird. —

Bei dieser Mannigfaltigkeit von Influenza-Complicationen, welche dem Krankheitsbilde so verschiedenartige, besondere Züge verleihen, dürfte es schwer fallen, das epidemische Mittel aufzufinden. Hier möchte man am besten zum Ziele kommen, wenn man neben dem von College Kirnpfzheim eingeführten isopathischen Mittel, welches also dem Krankheitsprocesse in toto entspricht, in jedem Einzelfalle noch das nach den individuellen Symptomen gewählte Simile giebt. **M.**

Vom Büchertische.

Dr. Carl Heinigke's **Handbuch der homöopathischen Arzneiwirkungslehre**. Zweite vermehrte Auflage, bearbeitet von Dr. med. Th. Hengstebeck, praktischem Arzte in Leipzig. Leipzig. Dr. Willmar Schwabe's Verlag. 1905.

Wir betrachten es als ein gutes Zeichen, dass das Schriftthum der Homöopathie das neue Jahr mit einem Werke eröffnet, wie das Handbuch der homöopathischen Arzneiwirkungslehre von Dr. C. Heinigke. Wir haben hier kein neues, frisches Erzeugniss vor uns, sondern vielmehr ein solches, das bereits in seiner ersten Auflage die Feuerprobe der Brauchbarkeit gut bestanden, und sich in seiner zweiten vermehrten Auflage, bearbeitet von Dr. Hengstebeck, der Zustimmung in den homöopathischen Kreisen erst recht erfreuen wird. — Wie oft tritt an uns die Frage heran, welches Handbuch wir einem jungen Arzte oder Studirenden der Medicin empfehlen sollen, um sich einen Einblick und Kenntniss von dem zu verschaffen, was das Wesentliche der homöopathischen Materia medica ist. Nun, da sind wir der Ansicht, dass das Heinigke'sche Handbuch diesem Zwecke in vollem Maasse entspricht, sowohl dem Inhalt als der Form nach. Ja, die Form, die Anordnung und Bearbeitung des gebotenen Stoffes ist hier geradezu von ausschlaggebender Bedeutung. Wir müthen dem Neuling nicht zu, sich in einen Urwald zu vertiefen, in dem er sich gar zu leicht verliert, sondern wir führen ihn in ein wohlumgrenztes, übersichtliches Kulturfeld. Die Wirkungssymptome der einzelnen Mittel liegen nicht als disjecta membra

vor ihm, sondern sind durch ihre Anordnung und Anlehnung an die anatomisch-physiologischen Körpersysteme zu Gruppen verbunden, die dem wissenschaftlichen Denken des Neophyton adäquater und seinem Gedächtnisse zugänglich werden. Hat er durch das „Allgemeine“ den Grundcharakter eines Mittels in sich aufgenommen, so treten ihm die einzelnen Züge desselben in den Symptomen, den Wirkungserscheinungen, in lebendiger, concreter Gestalt vor Augen. „Er sieht doch, wo und wie.“ Dazu kommt dann als Schluss „die Anwendung am Kranken“, die ihm die auf dem Grunde des Aehnlichkeitsgesetzes geschlagene Brücke zwischen den physiologischen Wirkungserscheinungen eines Mittels und dem concreten Krankheitsfalle ad oculos demonstrirt und ihm die klinischen Indicationen in die Hand giebt. — Die feinere Differenzirung in der Wahl von mehreren mehr oder weniger ähnlichwirkenden Mitteln kann freilich Niemand erspart werden; überhaupt ist ja das Studium der Arzneiwirkungslehre, dieses Hauptelements der homöopathischen Therapeutik, ein unser ganzes Leben umfassendes; aber für den Eintritt in dieses Studium erscheint uns Heinigke's Handbuch vorzüglich geeignet. Die Bereicherung desselben um 35 neuhinzugefügte, zum Theil von der Arzneiprüfungsgesellschaft unter Redaction von Dr. Schier geprüfte Mittel, so dass die zweite Auflage im ganzen 250 Mittel umfasst, sowie die besondere Sorgfalt, welche College Hengstebeck der Bearbeitung des „Allgemeinen“ zugewandt hat, machen uns das Werk noch werthvoller.

Die Ausstattung desselben ist trefflich.

Dr. **Mossa.**

Cuprum metallicum.

Von Dr. **Ross.**

Schon beim oberflächlichen Studium dieses Metalls sieht man deutlich, dass der Hauptangriffspunkt seiner Thätigkeit auf das Nervensystem gerichtet ist. Die krampfigen, spasmodischen Schmerzen und Krämpfe bilden die hauptsächlichliche Wirkungssphäre für Cuprum. Es ist ein tiefwirkendes antipsorisches Mittel, das für tiefgewurzelte, chronische, auf psorischem Boden erwachsene Krankheiten geeignet ist, zumal wenn das Nervensystem dabei betheiligt ist. In fieberhaften Exanthemen, wenn der Ausschlag nicht zum Vorschein kommt, oder damit zögert, und schreckliche Krämpfe eintreten, da kann eine geeignete Gabe von Cuprum den Ausschlag hervorrufen, womit dann die Krämpfe aufhören. (Conf. Bry., Calc. c., Camph., Caust., Stram., Sulph. und ganz besonders Zinc.)

Was den Charakter der von Cupr. bewirkten Krämpfe betrifft, so ist er im allgemeinen der

„epileptorale“. Der Anfall wird durch einen schrillen, durchbohrenden Schrei eingeleitet. (Bufo, Cicuta vir., Oenanth.) Selten mag Blindheit demselben vorangehen. Die Krämpfe beginnen in den Händen oder Füßen, der Daumen ist eingekniffen, die Augen unbeweglich und starr, oder die Lider sind geschlossen und die Augäpfel oscilliren von einer Seite zur anderen. Der Schaum steht vor dem Munde und das Gesicht ist bläulich. Der Körper ist starr oder vornübergebeugt. Liegt der Kranke mit dem Gesicht nach unten, so wird der Hintertheil krampfhaft in die Höhe geworfen — ein für Cuprum charakteristisches Symptom. Während des Anfalls geht zuweilen Urin und Stuhl unwillkürlich ab.

Das Symptom „plötzliche Erblindung, gefolgt von Krämpfen“ veranlasste den Verf., einer Frau von 30 Jahren in folgendem Zustande Cupr. zu geben. Plötzlich und ohne mahrende Vorboten wurden ihre Augen starr; sie rief aus: „Ich kann nicht sehen!“, dann kamen die Krämpfe, wie sie oben geschildert sind. Das geschah zur Zeit ihrer Menstruation. Hier ging aber weder Harn noch Stuhl ab. — Cupr. met. Hochpotenz bewirkte eine schnelle und gründliche Heilung.

Convulsionen, begleitet von Kopfschmerz, Schnupfen, Nasenbluten, oder reichlicher Entleerung eines blassen Harnes, die (das Kopfweh) erleichtert. — Krämpfe von schwerem Zahndurchbruch, infolge eines unterdrückten Hautausschlags. Krämpfe, die zum Neumond erscheinen oder schlimmer werden, während der Nacht, während des Schlafes (cf. Bufo, Chlorof., Hyoscyam., Ignat., Lach., Opium).

Cuprum zeigte in Fülle schmerzhaft krampfartige Zusammenziehungen der Muskeln, so einen Klamm, der in den Zehen beginnt und zu den Waden hinaufsteigt, so dass sich die Muskeln zu harten Geschwülsten zusammenballen. Ein ander Mal hüpfte er in den Füßen beginnende Krampf auf die Musculi recti abdominis, so dass diese starr und zu harten Knoten werden, was von einem höchst peinlichen Schmerz begleitet ist. So auch Krämpfe in den Untergliedern während der Wehen (während der Schwangerschaft, Secale). Krampfartige, schnell herumziehende Schmerzen.

Cuprum passt für rastlos-bewegliche Kranke. Da ist eine Kranke, die immerwährend an ihren Kleidern zupft, oder an ihrem Halstuche zerrt, oder die Füße sind in beständiger Bewegung, ob Patient sitzt oder steht.

Der Kranke muss immer in Bewegung sein; er hat das Verlangen, irgendwohin zu gehen — und trotzdem verschlimmert Bewegung alle Symptome. Ruhelosigkeit der Füße findet sich sonst noch bei Amm. carb, Cactus, China, Sepia, Zinc. Das Coordinationsvermögen für die Unterglieder

geht verloren. Beim Versuch zum Gehen taumelt er, wie ein Betrunkener. Er hat die Beine nicht so in seiner Gewalt, dass er in einer geraden Linie gehen kann. Beim Stehen wie beim Gehen geben die Kniee nach und er fällt zusammen.

Einem Fall von Ataxia locomotrix, der durch Cuprum günstig beeinflusst worden ist, berichtet Verf. Es betrifft eine 50 j. Frau, welche die oben geschilderten motorischen Erscheinungen darbot, wozu sich noch blitzähnliche, durchbohrende Schmerzen, die zeitweise schmerzhaft krampfartige Contractionen der Muskeln des Beines erregten, hinzukommen. Cuprum besserte so, dass sie jetzt ohne Unterstützung im Hause ziemlich gut herumgehen kann, was ihr über drei Jahre vorher nicht möglich. Auch jene Schmerzen traten wieder auf und eine Dose Cupr. hob sie sofort auf: Vielleicht hätte die zeitige Anwendung dieses Mittels eine volle Heilung gebracht. Bei Cuprum finden wir den Unterleib stark ausgedehnt, indessen wird der entgegengesetzte Zustand, Einziehung des Bauches vorwiegen (Cf. Alum., Plumb.). Ferner finden sich: „Heftige, kneipende und drückende Schmerzen im Magen nebst Erbrechen“. Hier hat es in Ant. tart. einen sehr bedeutenden Nebenbuhler. —

Cuprum heilt einen schrecklichen schneidenden Schmerz in der Magengegend oder unterhalb des Schwertfortsatzes, als ob der Kranke von einem Schwerte durchbohrt würde; er wagt nicht Hand oder Fuss zu regen. Gefühl wie zum Sterben, zusammenschnürender Art, unter dem Brustbein. Druck in der Herzgrube, gebessert vom äusseren Drucke. Cholera asiatica findet ihr Heilmittel in Cuprum, wenn der Körper eiskalt ist oder Flüssigkeiten hörbar den Oesophagus herunterrollen (Laurocerasus), dazu heftige Krämpfe in den Untergliedern. Ihm am nächsten steht in solchen Fällen Veratrum album.

Man hat auch an Cupr. zu denken bei einem fürchterlich schneidenden Schmerz in der Nabelgegend, als ob ein Messer bis zum Rücken hindurchgestossen würde. (Cf. Nux, Plumb.).

Keuchlusten erfordert Cupr., wenn die Anfälle so heftig sind, dass sie Convulsionen und Einschlagen des Daumens hervorbringen, das Athmen dadurch unterbrochen oder eine Zeit lang gehemmt ist, so dass es scheint, als ob das Kind ersticken würde. Schon kann das Gesicht blauschwarz werden. Ein Trunk kalten Wassers erleichtert den Anfall. (Cf. Coccus cacti.)

Cuprum hat Haemorrhoiden geheilt, bei denen ein starkes Jucken in Armen und Beinen, schlimmer bei Nacht, besser vom Reiben, sowie Verstopfung zugegen war.

Gelegentlich denkt man auch an Kupfer bei

Kranken mit gastrischen Störungen, die durch heisse Speise erzeugt und von hartnäckigem Erbrechen begleitet sind. —

Sein complementäres Mittel ist Calc. carb., sein dynamisches Antidotum Hepar.

Bei der Discussion macht Dr. Stier noch auf ein charakteristisches Symptom aufmerksam: Krämpfe, die beim Sehen nach oben entstehen.

(The Hahnemannian Advocate. 15. Sept. 1898.) M.

Crotalus.

Crotalus ist ein überaus wichtiges Mittel bei entzündlichen, durch Infection herbeigeführten Zuständen, bei septischen Processen.

Dr. Hayward berichtet in seinem berühmten Werk über Crotalus: bei einem Mann, der von dieser Schlange in den Arm gebissen war, entzündete sich der verwundete Arm und die Hand, wurde schmerzhaft und der Tod trat 16 Stunden nach dem Biss ein.

Dr. Mitchelt, der mit dem Crotalusgift an Fröschen experimentirte bemerkte folgende Symptome: Biss in den Oberschenkel. Aus den Wunden fliesst den Tag über ein blutiges Serum, und ebenso die folgende Nacht. Am 3. Tage war der Frosch sehr schwerfällig, das gebissene Bein war ausserordentlich geschwollen bis an die Zehenspitzen herab, und zeigte sich, gegen das Licht gehalten, von einer rothen Flüssigkeit ausgedehnt. Die Haut des Gliedes war ebenfalls infiltrirt stellenweise mit extravasirtem Blute. In der dritten Nacht starb das Thier.

Die reichliche Menge des extravasirten Blutes ist hier charakteristisch. In dem gebissenen Theil bemerkt man meist Spannung, Schwellung, Hitze und Schmerz und erysipelatöse dunkle Röthe. — Crotalus ist demnach angezeigt bei schweren Fällen, wo eine innere Verletzung, ohne dass die äusseren Gewebe zerrissen sind, eine hochgradige Blutextravasation bewirkt hat.

Folgender Fall gehört hierher.

Eine 57jähr. Frau war in Behandlung des Dr. Hayward wegen Hämorrhoidalbeschwerden. Eines Tages — es war im Juni — zog sie, als er ihren Puls fühlte, die Hand zurück, um eine rothe, juckende Stelle auf dem Rücken des dritten Fingers an der linken Hand zu reiben. Nach ihrer Angabe rührte das ursprünglich von einem Biss eines Insekts her und datirte 20 Jahre her, und kehrte seitdem regelmässig jedes Jahr um dieselbe Zeit wieder. Der Zufall dauerte jedesmal etwa 8 Tage, und obwohl manches Mittel versucht worden war, keins hatte das brennende Jucken erheblich erleichtert oder dessen Wiederkehr verhütet. — Es hatte jetzt schon 3 Tage sie belästigt. Dr. H., der ein

wenig von Crotalus 3. Dil. bei sich hatte, träufelte davon auf die Stelle und rieb sie gehörig. Darnach liess das Beissen bald nach und verschwand in 2 Tagen, so dass es diesmal nur 5 Tage gedauert hatte, und ist auch später nicht wiedergekehrt.

Einer von Hering's Prüfern verspürte von Crotalus ein stechendes Jucken, das nach allen Körpertheilen hinflieg, am schlimmsten aber in den Schulterblättern war.

Dr. Hayward berichtete von seiner Prüfung, dass, nachdem er ein wenig von dem Gift in eine Ritzwunde am Handgelenk eingerieben, juckende Knötchen erschienen. Am 14. Tage bemerkte er nämlich mehrere kleine harte Juckknötchen, jedes erbsengross, in der Haut der Waden und Beine, besonders linkerseits. Sie nahmen 14 Tage lang an Zahl zu und verschwanden dann allmählich beim Kratzen unter Abschälen der Haut. Während der 2. und 3. Woche war die Flanelljacke orangeroth gefärbt, zumal unter den Armen, wie vom Schweiss.

Crotalus bringt auch eine schwarze Hautverfärbung hervor. Ein Mann war am 10. Juli von einer kleinen schwarzen Klapperschlange in der 2. Phalax des l. Ringfingers gebissen worden. Am 14. Juli klagte er über Schmerzempfindung in der r. Hüfte, und er bemerkte daselbst einen steinkohlenschwarzen Fleck, etwa 2 Zoll im Durchmesser, wobei die Haut wie eine Linse erhoben war; der Fleck zeigte wohlmarkirte Ränder. In den folgenden 4 Tagen breitete sich diese Verfärbung bis in die Höhe des Nabels, rings um den Körper und abwärts bis zu den Extremitäten. Bei der Reconvalescenz verschwand sie allmählich von oben nach unten, zuletzt an den Beinen. — Jedenfalls ein Zeichen von hochgradiger Blutdissolution — wie sie etwa bei den schwarzen (hämorrhagischen) Pocken vorkommen kann.

Berliner homöopathisches Krankenhaus.

Wir geben folgende Details über das nun im Betrieb befindliche homöopathische Krankenhaus in Berlin. Dasselbe befindet sich in dem Vororte Gr.-Lichterfelde, woselbst auch das grosse Kadettenhaus gelegen ist, und zwar in der bisher noch wenig bebauten Carstenstrasse, und umfasst ein Gelände von 10 Morgen. Dasselbe stellt einen geschlossenen Bau von 1200 Quadratmeter Fläche dar mit Souterrain, Erdgeschoss, Oberstockwerk und Mansarde. Das Krankenhaus ist für fünfzig Kranke bestimmt. Ausser den Krankenzimmern finden sich darin zwei Operationsräume, Trageräume für die Kranken, die Wohnungen des Arztes und des Pflegepersonals, ein Laboratorium, die Apotheke, Verwaltungsräume etc.

Der Kaufpreis für den Grund und Boden betrug 200000 Mk., welche zum grossen Theil aus dem Fonds der Wiesicke-Stiftung geflossen sind; für den Bau standen 350000 Mk. zu Gebote. — So hat nun Berlin mit seiner bald zwei Millionen zählenden Einwohnerschaft ein ihm entsprechendes homöopathisches Krankenhaus, doch wird dieses seine Räume auch auswärtigen, der Homöopathie zugethanen Kranken gern zur Verfügung stellen.

Personalia.

Die homöopathischen Aerzte, Herr Dr. med. **Arthur Lutze** in Cöthen und Herr Dr. med. **Nissen** in Magdeburg, sind zu „Sanitätsräthen“ ernannt worden, wozu wir sie herzlichst beglückwünschen.

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 1905 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 (Sidonienstr. 53), im December 1904.

Dr. med. H. Wapler,

z. Z. geschäftsführendes Vorstandsmitglied
des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Ein fähiger, homöopathischer Arzt

kann sofort oder per 1. Januar 1905 eine lohnende Praxis übernehmen in einer grösseren Stadt am Mittelrhein gegen Vergütung von **Mk. 3000**.

Offerten unter „Praxis“ besorgt die Expedition dieser Zeitung.

Arzt-Gesuch.

In einer Mittelstadt Deutschlands mit ca. 200000 Einwohnern wird zu bald ein tüchtiger, approbierter **homöopathischer Arzt gesucht**.

Näheres sub **U. 200** durch die Expedition d. Blattes.

Deutsche homöopathische Liga.

Unsere Drucksachen, die alles Nähere über die ca. 14000 Mitglieder zählende Liga enthalten, werden unberechnet und portofrei versandt durch Direktor **Grosse, Gross-Lichterfelde**, Kiesstrasse 3. Jahresbeitrag mindestens eine Mark.

— 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.

Im Verlage von **Täschner & Co., Leipzig**, ist erschienen die **17.** Auflage von

Dr. Bernh. Hirschel's Homöopath. Arzneischatz.

Neu bearbeitet von

Dr. med. Goullon, Weimar.

Geb. Mk. 4.—.

Näheres hierüber Bd. 145, No. 3 u. 4 vom 17. Juli 1902, S. 29 u. 30.

Restauflagen der 16. Auflage offerire, soweit der Vorrath reicht, geb. Mk. 2.—.

Sämtliche homöopathische Mittel

liefern wir auch in jeder gewünschten Potenz (soweit diese sich als Verreibung herstellen lässt und in dieser Form sich hält) in **Tablettenform**, hergestellt nur durch Druck in Comprimirmaschinen ohne jedes Bindemittel, à 0,25 Gramm Gewicht. (Das richtige Quantum für eine einzelne Arzneigabe.) Besonders auf Reison und zur Dispensation sehr praktisch.

1 Cylinder à 12 Stück = 3 Gr. Mk. — 25	1 Flac. od. Schacht. à 150 St. = 37,5 Gr. Mk. 175
1 " " 20 " = 5 " — 45	1 " " 200 " = 50 " — 2.-
1 " " 24 " = 6 " — 50	1 " " 400 " = 100 " — 3.50
1 " " 30 " = 7,5 " — 55	1 " " 600 " = 150 " — 5.50
1 " " 40 " = 10 " — 60	1 " " 800 " = 200 " — 6.80
1 " " 50 " = 12,5 " — 70	1 " " 1000 " = 250 " — 7.-
1 " " 60 " = 15 " — 75	1 " " 1200 " = 300 " — 8.40
1 " " 80 " = 20 " — 1.-	1 " " 1600 " = 400 " — 10.-
1 " " 100 " = 25 " — 1.25	1 " " 2000 " = 500 " — 11.-
1 " " 120 " = 30 " — 1.40	1 " " 4000 " = 1000 " — 20.-

Zur Eiweisbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehlen als das Einfachste und Praktischste die **Esbach'schen Albuminometer** mit genauer Gebrauchsanweisung à Mk. 3.—

Die dazu gehörige Lösung von Citronen- und Pierinsäure (Esbach'sches Reagens) geben wir in jedem Quantum (à 100,0 = 30 Pf. ohne Flasche, 1 Ko. incl. Glas Mk. 2.80) ab.

Zur Zuckerbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehlen als das Einfachste und Praktischste die **Limousin'schen Tropfenzähler** mit genauer Gebrauchsanweisung und Berechnungstabelle à Paar = Mk. 3.50.

Die dazu gehörige **Fehling'sche Lösung**, stets ganz frisch, wird in Glasstöpselgläsern à 30,0 = 50 Pf. incl. Flasche abgegeben.

Ferner empfehlen wir den Herren Aerzten C. Hilber's **Reagens-Papiere** zum Nachweis von Zucker und Eiweis im Harn. Höchst praktisch in Etuiform (14 cm hoch, 10 cm breit und 1 1/2 cm dick) mit Reagenscylinder und Notizbuch, in der Tasche zu tragen. Jedes Etui kostet nur 2 Mk.

Etiquettenlack.

15,0	25,0	50,0	100,0	150,0	200,0	250,0	Gramm
— 25	— 40	— 60	1.10	1.50	2.—	2.25	Mk. incl. Flasche

Hausapotheken mit flüssigen Potenzen und Verreibungen.

In polirten, eleganten Holzkästen:

Mit 5 Gramm (D) Flaschen			Mit 10 Gramm (C) Flaschen			Mit 25 Gramm (A) Flaschen			Mit Flaschen von 5, 15 u. 25 g		
Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.
12	7	—	12	9	—	12	14	—	25	15	—
18	9	50	—	—	—	—	—	—	42	22	—
24	12	—	24	15	—	24	24	—	49	26	—
32	15	—	—	—	—	—	—	—	66	32	50
40	18	—	40	22	—	40	39	—	85	41	—
50	21	50	—	—	—	—	—	—	108	51	50
60	25	—	60	32	—	60	58	—	134	63	—
84	34	—	84	45	—	84	80	—	152	73	50
105	43	—	105	55	—	—	—	—	180	88	—
120	48	—	120	62	—	120	118	—	—	—	—
150	58	—	150	78	—	150	146	—	—	—	—
200	79	—	240	122	—	204	195	—	204	98	—
312	120	—	—	—	—	—	—	—	312	137	—

Apotheken in Schrankform

mit 42 Mitteln	Mark 32.50	mit den Mitteln in Kügelchen	Mark 34.50
" 66	" 44.—		" 47.—
" 85	" 61.—		" 65.—

Die vorgenannten Apotheken passen zu den Werken von **Altschul, Bruckner, Brandt, Bähr, Caspari, Gouillon, Günther, Hirschel, Jahr, Kafka, „Lehrbuch der homöop. Therapie“, Müller, Patzack, Vogel u. a. m.**, denn die genannten Autoren geben den Mitteln in flüssiger Form und in Verreibungen den Vorzug.

Verantwortlicher Schriftleiter: Dr. Mossa-Stuttgart.

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

Apotheken mit Streukügelpotenzen.

In Cylinder n F	In Cylindern F und FF		In 5 Gramm Flaschen		In 5, 15 u. 25 g Flaschen	
	Zahl der Mittel	M. Pf.	Zahl der Mittel	M. Pf.	Zahl der Mittel	M. Pf.
12	4	—	—	—	12	7 50
18	6	50	—	—	18	10 —
24	8	—	—	—	24	13 —
32	10	50	44	14	32	16 —
40	17	—	64	19	40	19 50
60	22	50	88	24	50	23 50
84	27	—	105	24	60	27 50
105	27	—	120	32	84	37 —
120	30	—	132	34	105	47 —
132	33	—	152	40	120	52 50
152	37	50	180	46	150	64 —
180	44	—	204	52	180	76 50
204	51	—	252	64	208	86 —
252	62	—	312	80	312	132 —
312	78	—	—	—	—	—

Kästen mit den Tincturen zu äußerlichem Gebrauch.

(Etuis mit Flacons à 25 Gramm.)

(Zu den Streukügel-Apotheken.)

Mit 4	6	8	12	24	Mitteln
In Leinwandpappetuis	3.—	4.50	5.—	8.—	13.50 Mark
In lackirtem verschliessbarem Holz-etuis	4.—	6.50	9.—	17.—	24 Mitteln

(Gebrauchsanweisung zu diesen Mitteln, No. 9 der Homöopathischen Hausbibliothek, 60 Pf.)

Homöopathische Taschen- u. Reise-Apotheken.

Taschen-Apotheken mit Streukügelpotenzen.

(Jeder Cylinder enthält 300–400 Körnchen.)

Zahl der Mittel	6	12	20	24	32	40	50	60	80	100	120	150
1. Bei einfachen Leinwandetuis	2.25	3.75	5.75	6.50	8 —	10.—	12.50	15.—	19.—	—	—	—
2. Bei eleg. Lederetuis	3.—	5.—	7.—	8.—	10.—	12.50	15 50	18.50	24.—	30.—	35.—	43.—

Wenn eine solche Apotheke mit dem Namen des Bestellers in Golddruck versehen wird, so kostet sie 50 Pf. mehr.

Taschen-Apotheken mit flüssigen Potenzen und Verreibungen.

Cylinder EE (oder B No. 4).

Zahl der Mittel	6	8	12	18	24	32	44	51	64
Preise in Mark	4.50	5.50	6.50	9.—	11.—	13.50	17.50	20.—	23.50

Leder-Etuis mit Flaschen à 100 Tropfen.

Füllung mit Kügelpotenzen 10% theurer.

Brusttaschenetuis, gebogen, bequem in der Tasche zu tragen, mit 18 Mitteln à 100 Tropfen 9.50 Mk. (mit Kügelchen 10 Mk.)

Taschen-Apotheken mit Arznei-Tabletten

mit Cylinder von ca. 15 Stück Inhalt.

1. Einfache Ausstattung (Leinwand-Taschen-Etuis)	mit	12	20	24	30	40	60	Mitteln
	4.50	7.—	8.—	10.—	12.50	18.50	Mark	
2. Elegante Ausstattung (Leder-Etuis in Maroquin)	mit	12	20	24	30	40	60	Mitteln
	6.—	9.—	10.50	12.50	16.—	22.50	Mark	

Aufdruck des Namens des Empfängers auf die Apotheke 50 Pf.

Vereinigte homöopathische Apotheken:

Homöopath. Central-Apotheke von Täschner & Comp., A. Marggraf's homöopathische Officin und Carl Gruner's homöopathische Officin in Leipzig.

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa und Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Aerzten 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. — 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 Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 5—8 M. berechnet.

Inhalt. Altes und Neues über den Alkoholismus. Vortrag von Dr. Kirn, Pforzheim. — Ueber „Quecksilber-Sepsis“. Von Schlegel-Tübingen. — Ueber Arteriosklerose. Von Schlegel-Tübingen. — Ueber die Anwendung des Peptins bei der Behandlung von Verdauungsstörungen. Von M. — Indicationen für Kreosot. Von St. — Tabacum. Von James Searson, M. D. Ref. St. — Goethe's Arzt in Düsseldorf 1792. Von St. — Klinische Indicationen. Von St. — Hippokrates' Aphorismen. 5. Buch, Nr. 15. Eine Glosse zur Glosse. Von Dr. Mossa. — Ein Fall von Metroperitonitis puerperalis. Von Dr. Stow. Ref. M. — Der Aralla-Husten. Von Dr. Burnett. Ref. M. — Färbende Schwelose. Von M. — Belladonna-Vergiftungen in der augenärztlichen Praxis. Von M. — Eine Atropinvergiftung bei einem Kinde durch äusserliche Anwendung des Mittels. Von M. — Tumor in der Mamma, geheilt durch Conium. Von M. — Kurzsichtigkeit — Aufforderung. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Altes und Neues über den Alkoholismus.

Von Dr. Kirn, Pforzheim.

(Vortrag, gehalten in der Herbstversammlung der homöopath. Aerzte Württembergs.)

Motto: Si quid novisti rectius istis,
Candidus imperti; si non, his
utere mecum. Horaz.

Verehrte Collegen!

14700 englische Aerzte unterzeichneten im vorigen Monat eine Petition an die Regierung, welche in den Elementarschulen eine Belehrung der Schüler über die verderblichen Folgen des Alkohols verlangt. Der Unterrichtsminister versprach feierlich, dass Schritte in dieser Richtung gethan werden sollen. Deutlicher kann man wohl nicht darlegen, dass die Bekämpfung des Alkoholismus im öffentlichen Interesse liegt. Auch bei uns ist es an der Zeit, dass wir diese Gefahr für die Gesundheit und Leistungsfähigkeit unseres Volkes näher ins Auge fassen. Es ist schon viel Treffliches darüber von Bunge, Forel, Kraepelin, Moebius und anderen geschrieben worden, das man am besten im Original nachliest, und so möchte ich heute diese Frage einmal von einem *anderen* Standpunkt be-

leuchten, von dem die Sache bisher noch nicht gesehen wurde. Ich schlug meinen Reichenbach auf und sagte mir: dieser Mann ist jedenfalls von den modernen Theorien über diese Frage ganz unberührt, denn er schrieb dieses Buch vor 50 Jahren. Er ist also nicht voreingenommen durch die heutige Alkoholbewegung. Sie wissen, dass ich von der Bedeutung seiner Entdeckungen eine hohe Meinung habe. Die Genauigkeit und Gewissenhaftigkeit, mit der diese schwierigen Untersuchungen angestellt sind und von der sich jedermann leicht überzeugen kann, die Umsicht und Vorsicht, die er bei Controlversuchen gezeigt hat, rechtfertigen dieses Vertrauen. Seine Zeitgenossen haben ihn nicht gewürdigt. Erst heute beginnt man in Frankreich Versuche anzustellen, welche geeignet sind, den vergessenen Forscher wieder ans Licht der Oeffentlichkeit zu bringen, denn die N-Strahlen Prof. Blondlot's sind nichts anderes als Reichenbach's Odstrahlen. Nun möchte ich hier, in der Vaterstadt Reichenbachs, darauf aufmerksam machen, dass er vor einem halben Jahrhundert in der Alkoholfrage bereits auf dem gleichen Standpunkt gestanden hat, wie heute diejenigen Forscher, welche diese Frage am genauesten geprüft haben. Was ich bei Reichenbach gefunden

habe, ist Folgendes. In seinem Hauptwerk „Der sensitive Mensch und sein Verhalten zum Ode“ im 2. Band behandelt Reichenbach die durch innere Veränderungen im menschlichen Leibe hervorgerufenen odischen Wandelzustände und zwar a) bei voller Gesundheit, b) in Krankheitszuständen. Er bespricht im letzteren Abschnitt nach dem Thema der kalten Waschungen, Erkältung, Entzündung, Katarrh, Narben und Krämpfe auch die Trunkenheit. Es heisst da § 2041; „Eine andere künstliche Krankheit ist die Trunkenheit von Wein. Fräulein Reichel sah oft Betrunkene in der Finsterniss und eben jetzt bei mir einen meiner Leute etwas angetrunken nach Hause zurückkehren. Alle diese Leute leuchten am ganzen Leibe viel stärker als im gewöhnlichen Zustande.“ Dieses stärkere Leuchten entspricht dem Gefühl erhöhter Kraft beim alkoholisirten Menschen. Daher der Glaube, dass der Wein Stärke, den Müden wieder munter mache. § 2050 erfahren wir aber, dass dieses Leuchten pathologischer Natur ist, dass die erhöhte odische Lichtemanation immer roth, odpositiv ist. Dieses Leuchten hat eine verdächtige Nachbarschaft: es ist dieselbe Erscheinung, wie sie bei Katarrhen, Entzündungen, Erkältungen und Krämpfen beobachtet wird. Ganz ähnlich lautet der Ausspruch der modernen Wissenschaft, welche sagt, dass dieses Kraftgefühl eine Täuschung ist, dass alle Wirkungen des Alkohols, die gewöhnlich als Erregung gedeutet werden, im Grunde nur Lähmungserscheinungen sind (siehe Prof. Bunge, Die Alkoholfrage, pag. 4). Sie werden aus dem Folgenden ersehen, dass ich an den alkoholischen Getränken kein gutes Haar lasse, um so mehr möchte ich bei diesem einzigen guten Haar, das er zu haben scheint, dem stärkeren Leuchten des Trunkenen, noch einen Augenblick verweilen. Die odische Lichtstärke der Menschen ist nicht constant, sondern sie wechselt, steigt und fällt mit der physischen und moralischen Gesundheit, wie Reichenbach sich ausdrückt, „mit der Lebenskraft und Lebensthätigkeit, mit der Stagnation oder Propulsion im ganzen Organismus.“ Hätten wir also ein Mittel, welches die Odstärke und damit die Lebenskraft zu steigern im Stande ist, so müssten wir das mit Freuden begrüssen. Ein solches Mittel ist z. B. die Muskelanstrengung, wie Reichenbach wiederholt gezeigt hat. § 1511 resumirt Reichenbach seine diesbezüglichen Versuche folgendermassen: „Alles dies liefert den Beweis, dass mit der Muskelkraftentwicklung gleichzeitig Odentwicklung verbunden ist und dass wie jene zunimmt, auch diese steigt. Es zeigt ferner, dass die Kraftentwicklung links positives, rechts negatives Od erzeugt, dass folglich die Muskelanstrengung an sich keinem bestimmten Odpole angehört, sondern dass in den menschlichen

Gliedern durch sie nur jedesmal dasselbe Od mit demselben Polarwerthe entwickelt wird, wie solches ohnehin schon dem in Anspruch genommenen Organe zukommt, so dass also die Muskeln des rechten Armes nur negatives, die des linken nur positives Od entwickeln, wie dies den genannten Armen ohnehin schon zukommt. Die Muskelanstrengung erscheint als nichts anderes, denn als eine erhöhte Lebensthätigkeit.“

Während wir hier eine normale Steigerung der Functionen haben, fanden wir beim Alkohol eine pathologische Steigerung derselben. Das einzige gute Haar, das ich dem Weingeist lassen wollte, erweist sich also auch noch als ein falsches!

Wie bei allen Giften haben wir auch hier zu unterscheiden die primären und die secundären Symptome. Es war zu erwarten, dass dem verstärkten Odleuchten der Erstwirkung eine verringerte Odemanation in der Nachwirkung entspreche. In der That fährt Reichenbach in § 2042 also fort: „Ein umgekehrter Fall wurde an mir selbst beobachtet. Frln. Zinkel — eine seiner Sensitiven — fand mich eines Tages in der Dunkelkammer ungewöhnlich schwach leuchtend. Sonst bin ich meistentheils der Leuchtendste in der Gesellschaft, diesmal aber leuchtete nicht bloss ein Mann, den ich sonst an Helle weit übertraf, sondern selbst die Frln. Zinkel stärker als ich. Als ich über die Ursache nachdachte, erinnerte ich mich, dass ich den Abend vorher Erdbeeren mit rothem Wein angemacht genossen hatte. Da ich aber seit 20 Jahren keinen Wein mehr trank, so hatte mich der Genuss einer gewissen Menge starken ungarischen Weines aufgeregt und die Folge davon war, wie bei allem Weingenuss, dass ich mich den andern Tag herabgestimmt fühlte. Dies war auch jetzt der Fall, und die Wirkung davon erstreckte sich so sehr bis über das Innerste meines Organismus, dass ich auffallend weniger Od und Odlicht entwickelte. Man sieht hieraus, wie sehr störend der Wein in unsere Lebensfunctionen eingreift und wie schädlich er folglich ist.“ Dies stimmt ganz genau mit der Ansicht von Binz, dass der Alkohol zu jenen erregenden Agentien gehört, die stets den entsprechend weiten Ausschlag des Pendels nach der entgegengesetzten Seite bedingen. Ebenso stark als die von ihm bewirkte Erregung ist, wird auch die bald folgende Erschlaffung sein. Wer also ein Minus an Leistungsfähigkeit vermeiden will, muss consequenterweise auch auf das zudem nur künstlich zu erzielende Plus verzichten. Das Minus an Odkraft ist nach § 2657 aber gleichbedeutend einem Minus an Lebenskraft. Wir haben bis jetzt keine Methode, die Lebenskraft eines Menschen zu bestimmen, so wichtig und interessant das auch wäre. Reichenbach hat den Weg gezeigt, wie man sich eine genaue

Vorstellung von der Intensität der Odausstrahlung machen kann. Leider braucht man dazu eine gute Dunkelkammer (NB! 3 Zimmer) und Sensitive und ganz besonders viel Zeit. Diejenigen aber, die die Untersuchungen Reichenbach's weiterführen, werden wohl eine reiche Beute machen. Die Untersuchungen R.'s über physiologische und pathologische Odverhältnisse sind nur Vorarbeiten eines Nichtfachmannes. Das ganze weite Gebiet der Medicin muss noch durchforscht werden, unsere Arzneiwirkungslehre wird durch solche Untersuchungen wichtige Aufschlüsse erhalten, die sonst auf keinem anderen Wege zu bekommen sind. Uebrigens hat sich R. redlich bemüht, auch pathologische Verhältnisse odisch zu prüfen. Er wandte sich 1853 an die grossen Krankenhäuser in Wien und wollte eine Reihe von Kranken und Todten befühlend lassen, wozu eine Hochsensitive ihm vortreffliche Gelegenheit bot. Es wurde ihm überall rundweg abgeschlagen. Alles unbekanntes Neue ist eben dem Menschen unheimlich und wo die Intelligenz nicht ausreicht, die Bedeutung der Sache zu erfassen, da verhält er sich abwehrend. Es ist überall dasselbe, ob das schaffende Genie Reichenbach, Hahnemann, Richard Wagner oder Böcklin heisst.

Wie verhält sich nun der homöopathische Arzt der Alkoholfrage gegenüber? Der normale, nicht an geistige Getränke gewöhnte Mensch hat kein Bedürfniss nach Alkohol. Wo solches vorhanden ist, ist es pathologisch und kann durch geeignete Arzneien beseitigt werden, besonders wenn dieses Verlangen frisch in Folge einer acuten Erkrankung (z. B. Influenza) auftritt. Wir geben in einem solchen Falle Acid. sulph. Schwefelsäure ist ein sehr stark odisch-negatives Arzneimittel. Schwefel ist negativ und Sauerstoff ist sehr stark negativ. Wir schaffen also dem positiv wirkenden Alkohol ein kräftiges negatives Gegengewicht und beseitigen dadurch, wie die Erfahrung lehrt, die Sucht nach Alkohol. Letztere gleicht der Sucht der Bleichsüchtigen nach Kreide, Erde und ähnlichem. Auch dieser Sucht geben wir nicht nach, lassen vielmehr dieses Symptom uns nur zur richtigen Mittelwahl dienen. Ausser Acid. sulph. kommen noch in Betracht: Ledum und Arnica, welches letzteres günstig auf die oft schwer geschädigte Magenschleimhaut des Trinkers einwirkt, ferner Avena sativa θ , welches die erregten psychischen Bedürfnisse beruhigt. Aehnlich wie Acid. sulph. wirkt Acid. mur. Vor einiger Zeit wurde letzteres in kräftigen Dosen (40—60 Tropfen der Säure täglich) von einem Sanitätsrath Dr. Falkenstein in Grosslichterfelde, gegen Gicht empfohlen. Mir scheint, dass Acid. mur. in erster Linie die Trunksucht beseitigt und erst dadurch günstig auf die Gicht einwirkt. Ferner kommen als Anti-Aleoholica noch in Betracht:

Nux vomica und Capsicum. Verlangen nach Bier hat Calcarca und Stront., nach Wein Arg., Bry., Calc., Hep., Sepia und Staphisagria, nach Branntwein Arsen., Mosch., nach geistigen Getränken überhaupt Pulsat., Kreosot. Bezüglich Arsenic erinnere ich daran, dass die chronische Alkoholvergiftung in vielen Punkten der chronischen Arsenvergiftung ähnlich ist. Ferner wurde empfohlen Aqua Chlori 3 bis 4 Mal täglich 15 Tropfen, Aq. gland. Quercus 4 Mal täglich $\frac{1}{2}$ Esslöffel, von der Rademacher'schen Schule, ebenso Herba Serpylli. Uebrigens wird jede richtige Constitutions-Behandlung das Verlangen nach Alkohol vermindern. Je mehr der Patient sich dem Gesundsein nähert, um so geringer wird sein Verlangen nach solchen unnatürlichen Reizen sein. Bei älteren Leuten versuche ich es allerdings nicht mehr, ihnen den Alkohol abzugewöhnen, weil ich glaube, dass jede eingreifende *Diätveränderung*, selbst eine an und für sich richtige, den Organismus aus dem gewohnten Geleise bringt und ihm dadurch mehr schadet als nützt. Anders aber bei jüngeren Leuten. Besonders sind sensitive Personen meist leicht für die Abstinenz zu gewinnen; sie lernen rasch die angenehme Empfindung von Reinheit und Frische schätzen, welche diese Enthaltung stets zur Folge hat und erkläre bald, dass jeder Versuch zu gelegentlichem Bier- oder Weingenuss sie in ihrem Wohlbefinden und Behagen eher störe als ihnen Genuss verschaffe. Der Torpide aber — und der Alkohol macht torpid, setzt die Sensitivität herab wie Reichenbach Bd. I. pag. 792 zeigt — fühlt diese Störung nicht so deutlich, um so weniger, je mehr er an diesen Genuss gewöhnt ist. Im Gegentheile gleicht er nun dem Morphinisten, der zur gewohnten Stunde sein bestimmtes, wozu möglich immer grösseres Quantum Gift haben muss, wenn er sich wohlfühlen soll. Da ist dann der Arzt häufig ein unwillkommener Mahner. In lebhafter Erinnerung ist mir die traurige Lebensgeschichte eines mit mir im gleichen Alter stehenden Architekten in W. Seine Tüchtigkeit und Begabung eröffneten ihm eine glänzende Laufbahn. Aber er konnte den Alkohol weder vertragen noch lassen. Ein geringes Quantum berauschte ihn. Zuerst wollte der Magen nicht mehr functioniren, dann bekam er unregelmässige Herzthätigkeit und Angstzustände. Ein Jahr vor seinem Tode kam er zu mir und war bereit, ein Abstinenzsanatorium aufzusuchen, da er deutlich fühle, dass er sonst verloren sei. Ich schickte ihn nach Schloss Marbach, einige Schoppen jedoch, die er vorher zur Stärkung auf den Weg nöthig hatte, brachten ihn wieder um die Vernunft und er blieb seinem Stammtisch treu. Das Jahr darauf, an einem schönen Sonntag Mittag nach einem gemüthlichen Frühschoppen, bekam er den ersten Schlaganfall

und erlag eine Woche darauf dem zweiten im 3. Jahrzehnt seines Lebens. Für Frau und Kinder (ein Sohn ist epileptisch) mussten Verwandte sorgen, da er die Früchte seiner weitblickenden Bau-speculationen nicht mehr erlebte. Jeder von Ihnen, verehrte Collegen, kennt solche Fälle. Solchen Leuten hilft nur die Abstinenz, da ist mit Mässigkeit nichts erreicht. Vor dem ersten Glas ist ein solcher noch ein freier Mann, nach demselben fängt die Narkose an alle edleren Regungen zu betäuben, und er stürzt mit sehenden Augen in die Tiefe des Verderbens. Principiis obsta gilt dem Alkohol gegenüber ganz besonders. „Wenn wir doch auf die Anfänge achteten, wie mächtig, wie glücklich, wie ruhig könnten wir sein“, heisst es in den Erzählungen von Collegen Dahlke. Der Anfang ist stets die Mässigkeit, das Ende die Unmässigkeit, und wenn wir an der Grenze des einen Lebens nicht Halt machen und die Schicksale der Descendenz ins Auge fassen, so befällt den Kundigen ein Grauen vor dem, was aus einem scheinbar so unschuldigen Anfang hervorgehen kann. Ich gebe ja gern zu, dass ein Glas Wein, ein Glas Bier, sogar ein Mal im Jahr ein Schnäpschen indifferent vom hygienischen Standpunkt für den Gesunden und auch für den Torpiden ist, aber es ist immerhin ein Anfang auf einem Weg, der schliesslich zu Abgründen führt. Wozu sich an einen Genuss gewöhnen, der uns hernach so theuer zu stehen kommt. Die letzten Glieder der langen Kette der Alkoholintoxikation sind *Wassersucht* als Folge der Veränderungen an Herz, Niere und Leber, *Geisteskrankheiten* und *Degeneration der Nachkommen*. Erst neulich hat unser verehrter Vorsitzender in der Allg. hom. Zeitung auf die von Bunge aufgedeckte Thatsache hingewiesen, dass Alkoholmissbrauch der Eltern mangelhafte Milchabsonderung bei den Töchtern zur Folge habe. Auch die Zunahme der Zahnaries wird jetzt mit derselben Ursache in Zusammenhang gebracht. Gerade das ist das Wichtige, dass wir diese Verbindungen sehen! Wir dürfen nicht bei den leichteren Symptomen stehen bleiben; wenn wir die wahre Natur eines Giftes kennen lernen wollen, müssen wir selbst die spätesten und letzten Erscheinungen seiner Wirkung in Betracht ziehen. Es ist auch schon gesagt worden: eben weil Alkohol der Typus eines Nervengiftes ist, deshalb können wir auch damit heilen. Wer hat aber gehört, dass jemand von seinem Pilsner alle 2 Stunden 5 Tropfen genommen hat, oder umgekehrt, wer hat homöopathische Medicamente literweise eingenommen? Nein, unser Heilgesetz findet hier nicht seine gesetzmässige Anwendung. Alcoholica können höchstens den Werth eines Palliativmittels und nicht den Rang eines eigentlichen Heilmittels beanspruchen. Der junge Mensch,

welcher sich an das Trinken gewöhnt, thut es zunächst aus Nachahmung der Sitte und nicht, um sich von einem Leiden zu befreien; er thut es später, weil es ihm schmeckt, und erst wenn jahrelange tägliche Gewöhnung vorhanden ist, hat er sich ein Bedürfniss geschaffen, ohne dessen Befriedigung manche nicht mehr leben zu wollen erklären. Denen ist dann schwer beizukommen mit Diätvorschriften, wenn sich ein Magen-, Nieren- oder Herzleiden einstellt. Wer sich über die Folgen der Gewöhnung und Entwöhnung genau unterrichten will, lese Prof. Jägers ausgezeichnete Darlegungen hierüber in seinem Buche „Stoffwirkung in Lebewesen“. Was er hier im Allgemeinen sagt, findet ganz besonders auf den Alkohol seine Anwendung, ja ich glaube, nirgends kann man diese allgemeinen Gesetze genauer studiren, weil nirgends soviel Material vorliegt. Bei der Gewöhnung an Alkohol findet eine Aufspeicherung, eine Ansammlung und Festlegung in den Gewebstheilen des Körpers statt.

Bei der Entwöhnung findet eine Entfernung des aufgespeicherten Giftes statt und damit ein Gesundungsprocess. „Mit der Enthaltung an sich ist die Entwöhnung noch nicht erreicht, denn es verstreicht vom Beginn der Enthaltung bis zu dem Zeitpunkt, in welchem die Folgen der Gewöhnung verschwunden sind, eine verhältnissmässig lange Zeit, während welcher das Individuum sich physiologisch anders verhält als vor und nach erreichter Entwöhnung.“ Letztere ist erst dann erreicht, wenn der Betreffende sich zum Alkohol *gleichgültig* oder *ablehnend* verhält. Bei vielen vergehen, bis es soweit ist, 1—2 Jahre. *Mit Mässigkeit ist natürlich keine Entwöhnung zu erreichen, nur consequente Abstinenz führt zu normalem Verhalten.* — Unter den Alkoholgegnern war vor einigen Jahren eine interessante Controverse. Möbius sagte: Die oberste Stufe der Mässigkeit ist allerdings die Enthaltbarkeit, aber die Enthaltbarkeit ist nicht das Ziel der ganzen Bewegung, sondern das Ziel ist die allgemeine Mässigkeit. Die Schwäche der menschlichen Natur wird auch in alle Ewigkeit allgemeine Enthaltbarkeit unmöglich machen. „Man solle auch den Teufel nicht zu schwarz malen, ein gutes Grau genügt!“ (Siehe Möbius, Stachyologie, in in dem Aufsatz über Mässigkeit und Enthaltbarkeit.) Seine Gegner aber, Forel, Bunge und andere, sagten etwa: Das von dem Alkohol gebildete Bedürfniss gleicht nicht dem natürlichen Bedürfniss nach Brod, Milch, Eiern und anderen Speisen. Ein solches Bedürfniss kann der Mensch jeden Tag befriedigen; es will nur befriedigt sein. Die Menge, die in früheren Jahren genügt, genügt noch jetzt und wird durchs ganze Leben genügen. Hier ist *Mässigkeit* eine Tugend. Aber einem künstlichen

und gefährlichen Bedürfniss gegenüber, wie dem nach Alkohol, Morphinum etc., ist *Enthaltbarkeit* das richtige Princip. — Man legt mit Recht sehr viel Werth auf Prophylaxis. Abstinenz ist die sichere Methode, denn Mässigkeit führt in zahlreichen Fällen zur Unmässigkeit. Denn was früher genügte, genügt bald nicht mehr. Es giebt keine Menschen auf der Erde, der sich dies Bedürfniss schaffen könnte ohne die Gefahr, an einer Säuerkrankheit zu Grunde zu gehen. Jedenfalls ist Abstinenz das leichtere. Wenn einmal die Entwöhnung erreicht ist, so lockt den Abstinenten kein noch so „gutes“ Getränk, während der Mässige stets mit seinem nicht getilgten Verlangen zu kämpfen hat. Auch nach Prof. Jäger's Darlegungen leuchtet ein, dass bei Mässigkeit eine völlige Entspeicherung nie erreicht wird. — Was viele mässige Alkoholgegner abhalten mag, ganz zur Abstinenz überzugehen, ist vielleicht die Furcht vor dem, was Jäger die „Erholungskrisen“ nennt. Bei plötzlichem Uebergang zur Enthaltung von einem gewohnten giftigen Reizmittel stellen sich Symptome von Unbehagen, Unruhe, und zwar um so stärker und einschneidender ein, je tiefer die Gewöhnung war. Es ist die Trauer um den entbehrten Stoff. Der Act der Entspeicherung geht nicht ohne Reizerscheinungen an dem betreffenden Gewebe vor sich, und das ist in den meisten Fällen gleichbedeutend mit dem Ausbruch einer acuten, mit Schmerzen, Krämpfen, Krankheitsgefühlen aller Art verbundenen Gesundheitsstörung, die zunächst als ein Uebel, als eine Zustandsverschlimmerung empfunden wird. Das ist so, ob die Entspeicherung dem Nicotin, Arsenik, Quecksilber, dem syphilitischen, dem Tuberkel-Gift oder dem Alkohol gilt. Nur sind in letzterem Fall die Symptome weniger schlimm. Aber es ist entschieden unrichtig, die Abstinenz-Erscheinungen ganz zu leugnen, wie es schon geschehen ist. Wären diese nicht, so hätten wir wohl viel mehr Abstinenten, als es heute der Fall ist. Sie sind das Haupthinderniss, das derjenige zu überwinden hat, der post multa saecula zu pocula nulla übergehen will. Aber mit jedem Tag, mit jeder Woche, mit jedem Monat wird das Hinderniss kleiner, der Sieg über ein altes Uebel dauernder und grösser. Dann wird man auch finden, dass Abstinenz nicht eine freudlose Entscheidung, sondern eine beglückende Befreiung von Unnötigem und Schädlichem ist. Speciell für den Arzt, der Tag und Nacht zur Disposition sein soll, ist die Abstinenz ein grosser Vortheil. Das Publikum kann mit Recht von ihm erwarten, dass sein hygienisches Urtheil ihn zum natürlichen Vorbild in den Fragen der Gesundheitspflege macht. Dahin lasst uns also jeder in seinem Kreise unseren ganzen ärztlichen Einfluss verwenden, dass die Gefahren

des Alkoholismus genügend erkannt werden und dass sich die Zahl derer ständig mehrt, welche überzeugt sind, dass man den Alkohol in gesunden und kranken Tagen ohne jeden Schaden entbehren kann.

Ueber „Quecksilber-Sepsis“

berichtet **Eichhorst** aus der Medicinischen Universitätsklinik in **Zürich** („Medicinische Klinik“ Nr. 4, 1. Januar 1905) 2 Fälle von tödtlichem Ausgang.

Es sind Vorkommnisse bei zwei jungen Leuten, die syphilitisch inficirt waren und mit Hg behandelt wurden. An die gewohnte Stomatitis schlossen sich unter starker Salivation septische Vorgänge an, die im ersten Fall bei dem 25jährigen Maschinentechniker binnen 10 Tagen zum Tode führten, im zweiten Fall bei einem 30jährigen Fabrikarbeiter innerhalb eines Monats denselben traurigen Verlauf nahmen. Es waren septische Pleuritis und Lungenabscesse nachzuweisen. Eichhorst sagt: Unter allen Umständen ist eine Quecksilber-Sepsis nach mercurieller Stomatitis eine sehr ernste Erkrankung, deren Gefahren auch dann noch nicht gehoben sind, wenn die Entzündung der Mundhöhle zur Heilung sich angeschickt hat.

Für uns Homöopathen ist noch folgende Bemerkung interessant: „Wenn etwas zum Siege des Quecksilbers bei der antisyphilitischen Behandlung beigetragen hat, so ist es wesentlich die Erkenntniss gewesen, dass sich Heilerfolge auch mit viel kleineren Quecksilbermengen erreichen lassen, bei denen Entzündungen in der Mundhöhle nur ausnahmsweise zu erwarten sind. Jeder verständige Arzt setzt heutzutage den Gebrauch von Hg-Präparaten aus, wenn sich Speichelfluss einstellte, und es gilt als schwerer Kunstfehler, sie trotz einer mercuriellen Stomatitis fortgebrauchen zu lassen.

Schlegel-Tübingen.

Ueber Arteriosklerose

sprach **Rumpf** in einer Vereinssitzung zu **Bonn**, am 12. November 1904.

„Arteriosklerose“ hat leider auch einigen homöopathischen Aerzten die Köpfe verdreht, d. h. ihnen ein lediglich pathologisch-anatomisches Krankheitsbild als wesentlichen Vorgang suggerirt gegen Hahnemann's allgemeine Krankheitsauffassung, nach welcher das physiologische oder dynamische Bild massgebend ist und die pathologisch-anatomischen Veränderungen secundär sind. Wir können uns deshalb bei den Gegnern bedanken, wenn sie zu

uns herüberlenken und können die Hoffnung hegen, dass dann im eigenen Lager die Begriffe sich wieder besser klären.

Rumpf sagt: Die Arteriosklerose ist keineswegs ein abgeschlossenes Krankheitsbild, sie ist auch nicht ohne Weiteres eine Abnutzungskrankheit; ja sogar die Bedeutung von *Heilvorgängen* mag den Kalkablagerungen zukommen. Ferner scheint Arteriosklerose oft nur locale Bedeutung zu haben und hat Tendenz zur Ausheilung in solchen Fällen; sie scheint nur *Theil* eines umfassenderen Krankheitsvorganges zu sein. Die Ablagerung der Kalksalze setzt einen unbekanntem Process voraus und für diesen sind vermuthlich infectiöse oder toxische Einflüsse zu beschuldigen. Eine in einzelnen Fällen und zeitweise angewandte Ernährung oder Medication auf die Arteriosklerose im Allgemeinen zu übertragen, ist falsch. Für jeden Einzelfall kommen sovieler individuelle Erwägungen in Betracht, dass ein Vorgehen nach einer Schablone mehr als ungerechtfertigt ist. —

Wir möchten hier fragen: Mein Liebchen, was willst du noch mehr!? Kranke Menschen, bei denen sich Arteriosklerose findet, fallen nach Obigem ganz unter die Gesichtspunkte, nach welchen homöopathische Aerzte überhaupt Kranke zu behandeln pflegen und die Arteriosklerose ist ein secundäres Symptom; der Grundprocess ist eine unbekannte Noxe. Also heraus mit den individuellen Aehnlichkeitsmitteln!
Schlegel-Tübingen.

Ueber die Anwendung des Pepsins bei der Behandlung von Verdauungsstörungen.

Am 6. Dezember v. J. hat die Société de Thérapeutique in Paris eine Sitzung abgehalten, in welcher die Frage über das Pepsin von physiologischem wie therapeutischem Standpunkte aus gründlich erörtert worden ist. Es hat sich dabei ergeben, dass man die physiologischen Verhältnisse des Pepsins bei der Verdauung eigentlich noch viel zu wenig erkannt und durchforscht hat und deshalb auch die Indication für die therapeutische Verwendung dieses Ferments noch sehr unsicher ist. Heidenhain und Ebstein sind z. B. bei ihren Untersuchungen zu dem Resultat gelangt, dass die Magenschleimhaut nicht Pepsin, sondern einen anderen Stoff, ein Propepsin, ausscheidet, das sich erst unter dem Einfluss der Salzsäure in Pepsin verwandelt, was von anderen Autoren bestätigt worden ist.

Dem stellt Prof. Robin die günstigen Erfahrungen gegenüber, welche er mit dem Pepsin bei der Behandlung Kranker machen konnte. Dass das Pepsin bei den Digestionsversuchen im Labora-

torium unwirksam sei, ist möglich, sagt er, wenn aber die Verdauung im Magen stattfindet, so liegen die Dinge anders. So erhält man bei der Dyspepsie der Kinder, wenn man die Milchsäure mit dem Pepsin verbindet, bessere Resultate als ohne die Anwendung des letzteren. Ebenso ist die Verabreichung des Pepsin in denjenigen Fällen nicht gleichgültig, wo wir es mit hypersthenischen Dyspepsien, die mit starker Hyperchlorhydrie einhergehen, zu thun haben, in welchen Fällen die Menge der Salzsäure in keinem richtigen Verhältniss mehr zur Menge des Pepsins steht und so die Wirkung des letzteren hemmt.

Endlich hat Robin bei der Gastritis chronica, bei der Anadenie (Ewald) und bei der Achylia gastrica häufig die Salzsäure allein in Anwendung gebracht, niemals aber damit so gute Erfolge erzielt, wie in den Fällen, in denen er mit der Salzsäure auch das Pepsin gab.

Redner bespricht dann eine Reihe von Untersuchungen, die er gemeinsam mit Dr. Derôme angestellt hat, aus denen sich ihnen für die Indication des Pepsins bei der Dyspepsie neue Anhaltspunkte ergeben haben. Brücke hat im Jahre 1861 die Entdeckung gemacht, dass gewisse Urine lösliche Fermente enthalten, welche im Stande sind, das Fibrin zu verdauen und dem Pepsin sehr nahe stehen. Seitdem haben mehrere Beobachter Brücke's Angabe bestätigt; ja man hat im Urin nicht bloss Pepsin, sondern auch Trypsin, Ptyalin und das Labferment aufgefunden.

Robin hat nun constatirt, dass es eine normale Pepsinurie giebt, da man beim gesunden Menschen, der täglich 3 Mahlzeiten zu sich nimmt, Pepsin im Urin findet. Die Menge desselben hängt mit der Zeit und der Reichhaltigkeit der Nahrungsaufnahme eng zusammen. Man beobachtet hier 3 Maxima und 3 Minima. Die Maxima findet man im Morgenurin, in dem Harn vor dem Frühstück und in dem vor dem Mittagmahl. Die 3 Minima trifft man ca. 1—2 Stunden nach dem kleinen Frühstück und 2—3 Stunden nach den anderen Mahlzeiten. Somit erzeugt der Organismus fortwährend Pepsin oder eine pepsinogene Substanz, und zu den Zeiten, wo diese durch die Magenverdauung nicht ausgenutzt wird, erscheint sie im Urin und stellt so die normale Pepsinurie dar. Von dem Zeitpunkt aber an, in dem man Nahrung zu sich nimmt und der Magen das Pepsin ausnützt, hört der Organismus auf, dasselbe im Urin auszuschleiden. Dies Verhältniss zeigt sich jedoch in manchen krankhaften Zuständen verändert und zwar in folgenden Typen.

Der erste Typus wird von gewissen Fällen paroxystischer Magenhypersthenie dargestellt, in welcher die Pepsinausscheidung durch den Harn sich vermindert oder ganz aufgehoben wird. Man findet

in diesen Fällen zu keiner Tageszeit Pepsinurie. Da in diesen Fällen die Untersuchung des Magenchemismus ergibt, dass die Peptonisation eine unvollkommene sei, so darf man annehmen, dass hier eine Verzögerung oder ein Versiegen der Pepsinabsonderung besteht. Klinisch hat vor Allem in diesen Fällen die medicamentöse Anwendung von Pepsin gute Erfolge gegeben. Bemerkenswerth ist hierbei der Umstand, dass in diesen Fällen die Salzsäure in beträchtlicher Menge abgesondert wurde, was sich durchaus nicht mit der sonst gültigen Lehre vom Parallelismus der Salzsäure- und Pepsinausscheidungen verträgt.

Der zweite Typus wird bei den acuten oder chronischen Hypersthenien angetroffen, die sowohl vor als auch nach der Mahlzeit beständig Pepsinurie darbieten. Diese Kranken, welche ihr Pepsin beständig verlieren, müssen auch dementsprechende Verdauungsstörungen zeigen, und in der That findet man, dass die Peptonisation bei ihnen stets eine mangelhafte ist. Reicht man diesen Kranken während der Mahlzeit 50 ctg. Pepsin dar, so beobachtet man, je nach den Fällen, 2 Modalitäten. In einer Reihe von Fällen besteht eine vorübergehende Verlangsamung in der Elimination des Ferments, was beweisen würde, dass sowohl das Magenpepsin als auch das medicamentöse mindestens während des ersten Theils des Verdauungsactes besser ausgenützt wird. In einer zweiten Reihe hingegen scheint die Ausscheidung des Pepsins mit dem Urin beschleunigt zu sein. Wenn somit die therapeutische Anwendung des Pepsins in der ersten Reihe von Fällen angezeigt erscheint, so ist sie in der zweiten Kategorie, wenn nicht schädlich, so doch wenigstens unnütz. — Den dritten Typus beobachtet man im Allgemeinen bei den hypersthenischen Dyspepsien oder solchen infolge von Insufficienz der Magenthätigkeit. Hier vollzieht sich die Pepsinausscheidung durch den Urin in einer mit der normalen Pepsinurie sehr analogen Weise. Der therapeutische Gebrauch des Pepsins scheint hier keinen Einfluss auf die Ausscheidung dieses Ferments mit dem Urin auszuüben, was eben darauf hinweist, dass es nicht ausgenützt wird.

Auf Grund dieser Thatsachen giebt nun Prof. Robin folgende Indicationen für den Gebrauch des Pepsins an. Das Pepsin ist angezeigt

1. bei den Dyspepsien der Kinder;
2. bei den hypersthenischen Dyspepsien mit Hyperchlorhydrie, also wo überschüssige Salzsäure im Verhältniss zu dem vom Magen abgesonderten Pepsin vorhanden und der Wirkung des letzteren hinderlich ist;
3. bei solchen Dyspepsien, welche beständig *Pepsinurie* zeigen, unter der Bedingung, dass eine nach therapeutischer Verwendung des

Pepsins angestellte Probe keine Zunahme der Pepsinurie während der Verdauungszeit ergibt;

4. bei den hyposthenischen Dyspepsien unter der Bedingung, dass das eingeführte Pepsin während der Verdauungszeit nicht in den Urin übergeht;
5. beim chronischen Magenkatarrh und in denjenigen Fällen, in welchen die Untersuchung zeigt, dass das Pepsin fehlt oder nur in ungenügender Menge vorhanden ist.

Denjenigen Aerzten, welche nicht in der Lage sind, so minutiöse Indicationen zu stellen, empfiehlt Robin, den Dyspeptischen im Allgemeinen Pepsin zu verordnen und dessen Gebrauch, wenn es ohne Erfolg ist, oder gar nachtheilig wirkt, einzustellen.

Wie sollen wir das Pepsin verabreichen?

Es ist zweifellos besser, sich der Pepsinogene zu bedienen, als das Pepsin direct in den Magen einzuführen. Unter denjenigen Pepsinogenen, deren Wirkung am besten erwiesen ist, hebt Robin die Fleischbrühe hervor, welche nicht nur die Pepsinbildung fördert, sondern selbst ein Peptogen darstellt. Die kleinen Erbsen, der Knochen, die Gelatine, die Dextrine von geröstetem Brode, die trockenen Käsearten sind gleichfalls gute Pepsinogene. Das Dextrin erweist sich als ein solches, selbst wenn es per Klysma eingeführt wird.

Andererseits giebt es eine Anzahl von Nahrungsmitteln und von Medicamenten, denen ohne Zweifel eine anti-pepsinogene Wirkung zukommt, wie z. B. die Amylaceen, das nicht geröstete Brod, die Glycosen, die Gummipräparate, der Kaffee in concentrirter Lösung u. a.

Was das Präparat betrifft, so können alle im Handel vorkommende Pepsine wirksam sein, wofern sie frisch bereitet sind. Wichtig ist es, zu wissen, mit welcher Intensität das Pepsin-Präparat das Fibrin in Pepton umzuwandeln vermag, um es dem jeweiligen Falle anzupassen.

Redner schliesst mit der Bemerkung, dass es zwischen dem übertriebenen Enthusiasmus L. Corvisarts betreffs des Nutzens des Pepsins und der jetzigen ebenso übertriebenen Geringschätzung dieses Mittels eine goldene Mittelstrasse gebe, und diese sollen wir betreten.

Weiterhin bildete die Indication und die Gaben-grösse der Salzsäure in Verdauungsstörungen das Thema der Discussion, wobei die Ansichten der Redner zum Theil ziemlich weit auseinander gingen, namentlich in der Frage, wie wirkt die Salzsäure?

Wichtig ist die Bemerkung Frémonts, dass die organischen Säuregährungen in 10 Fällen von Hyperchlorhydrie 8 Mal, dagegen bei der Hypochlorhydrie nur ausnahmsweis und in minimalem

Grade beobachtet worden, was ja auch Robin angegeben hat. Zu welchem Zwecke verordnet man nun die Salzsäure, fragt derselbe? Hat sie die Bestimmung, die fehlende normale Salzsäure zu ersetzen, so müsste man davon beträchtliche Mengen verabreichen, welche die Magenschleimhaut nicht vertragen könnte. Andererseits kann man auch nicht dahin gelangen, die beträchtlichen Milch- und Buttersäuregährungen oder die Gasgährungen durch die Salzsäure zu verhindern, da hierzu die der normalen Salzsäure entsprechende Menge zu beträchtlich wäre, zumal diese auch schon so vorhanden ist.

Wie schon Claude Bernard gezeigt hat, regt eine kleine Quantität von Natrium bicarb., vor der Mahlzeit in den Magen eingeführt, die Säuresecretion an. Will man dagegen die Ausscheidung der Salzsäure einschränken, so muss man HCl verabreichen, nur dann in kleiner Quantität, welche dann einen hemmenden Einfluss auf die Säuresecretion ausübt.

Frémont sagt:

Die Ausscheidungen der Salzsäure und des Pepsins durch die Magenschleimheit verlaufen durchaus nicht parallel. Er hat gefunden, dass der Magensaft von Thieren, der an freier und combinirter HCl arm war, fast ebenso viel Pepsin enthielt als der Magensaft, der reich an Säure war. Die Medication mit der Salzsäure und dem Pepsin aus dem Laboratorium kann nicht mit der Wirkung des thierischen Magensaftes identificirt werden. Wir können nicht auf eine künstliche Art den Zustand herstellen, unter welchem sich diese Stoffe in der Natur finden. Im Magensaft ist die Salzsäure zum grossen Theile gebunden, sie wirkt nicht mehr als Säure ein, sondern als eine chlorhydroorganische Verbindung; das Pepsin befindet sich unter einem Zustande, den wir nicht einmal vermuthungsweise kennen. Das in diesem enthaltene Ferment, das Lab, kennen wir nur durch seine coagulirenden Eigenschaften. — Wie sehr der thierische Magensaft vom künstlichen sich unterscheidet, das zeigt schon die Einwirkung des ersteren auf Mund, Zunge und Magen. Redner ist im Besitze eines thierischen Magensaftes, der auf den Liter 21 Gramm Salzsäure enthält; dieser Magensaft trinkt sich leicht. Wollte man aber eine Lösung von 21 Gramm Salzsäure in 1 Liter Wasser trinken, so würde man finden, dass der Geruch und Geschmack es nicht zulassen, diese Flüssigkeit hinunter zu schlucken.

Bardet hat gelegentlich bei Versuchen mit der Phosphorsäure die Beobachtung gemacht, dass diese Säure bei den hypersthenischen Kranken einen bemerkenswerthen hemmenden Einfluss auf die Salzsäure-Ausscheidung ausübt und besonders die

Gährungen der untergeordneten Magensäuren hintanhält, so dass Autor im Stande war, die häufig wiederkehrenden Krisen plötzlich zu unterdrücken und die Verdauungsthätigkeit zu reguliren. Diese Beobachtungen überraschten ihn um so mehr, als sie die Angaben von Mathieu bekräftigten, der mit der Salzsäure, ja sogar mit der Milchsäure dieselben Resultate erzielt hatte, was hinsichtlich des letztgenannten Mittels im ersten Augenblick ganz und gar paradox schien.

Zum Schluss bemerkt Frémont:

Sinossier möchte die Kliniker dazu bestimmen, ihren Kranken viel Salzsäure zu verabreichen, mehrere Gramm täglich. Huchard und Robiu erklären, dass man ihnen nur wenige Centigramm geben müsse. Wir müssen somit anerkennen, dass wir über diesen Punkt, so wie über manche andere, welche die Medication bei den Magenkrankheiten betreffen, schlecht unterrichtet sind. Die klinische Beobachtung bleibe noch unsere beste Leitschnur in diesen Fällen. —

Ref. erlaubt sich darauf hinzuweisen, dass die Säuren überhaupt, wie sorgfältige Untersuchungen ergeben haben, die Fähigkeit haben, die sauren Ausscheidungen des Körpers zu vermindern und das Alkali zu vermehren. Beim Sodbrennen mit Erbrechen saurer Flüssigkeit hat man vom homöopathischen Standpunkte aus die Schwefelsäure in kleinen Gaben schon lange erprobt. Die Thatsache, dass kleine Dosen von Phosphor-, Milch-, ja auch von Oxal- und schliesslich Salzsäure selbst bei Hyperchlorhydrie in den davon abhängigen gastrischen Beschwerden und Krisen einen heilsamen Einfluss ausüben, verliert das paradoxe Aussehen, wenn wir sie unter ein Gesetz subsumiren können, und dieses ist das der Aehnlichkeit, das auf seiner höchsten Stufe zum Ison fortschreitet. Da nun aber jede Säure ihre besonderen Eigenthümlichkeiten hat, so wird auch hier das Individualisiren nöthig sein. **M.**

Indicationen für Kreosot.

Dr. C. M. Bayer fasst die charakteristischen Anzeigen für Kreosot, wie folgt, zusammen:

1. Heisse, wundfressende Ausscheidungen (Thränen, Menses, Speichel, Urin, Weissfluss).
2. Brennende, stechende Schmerzen.
3. Neigung zu reichlichen Blutungen aus Wunden, Schleimhäuten, Zahnfleisch.
4. Starker Fötör (Mund, Menses, Weissfluss).
5. Schwellung, Auftreibung, Gangrän der erkrankten Partien (Lunge etc.).

(Homoeopath. Recorder.)

St.

Tabacum.

Von James Searson, M. D.

Verfasser erinnert an den erfolgreichen Gebrauch von Tabacum bei Seekrankheit, was ihm auch von Kent bestätigt worden war. Am meisten wirksam zeigt es sich aber bei gewissen Formen von Herzinsufficienz, wovon er einen lehrreichen Fall erzählt. Bei einem älteren Mann, der an Arteriosklerosis litt, bestand aussetzende und schwache Herzthätigkeit, grosse Blässe, Athemnoth, Uebelkeit mit gelegentlichem Erbrechen, unbehagliches Gefühl in der Herzgrube, Kopfweh und Schwindel, dabei ein harter, drahtförmiger Puls. S. gab Tabacum 6. Die Wirkung war, ohne Uebertreibung, zauberhaft. Die Krankheitserscheinungen verschwanden prompt und der Patient, der zuvor monatelang gelitten hatte, blieb während der Zeit, da er Tabacum nahm, frei von Beschwerden.

Die Symptome des Mittels sind: Gefühl von Schwindel, kalter Schweiß, Todesübelkeit (gebessert durch kalte Luft), Zittern, Pollutionen, Zucken der Glieder und Herzklopfen.

Es bewährt sich bei der Menière'schen Krankheit, *aussetzender Herzthätigkeit* alter Leute und Seekrankheit. Allen empfiehlt es bei Abnahme (Verdunkelung) der Sehkraft und Strabismus und giebt als Leitsymptome an: Verlangen, das Abdomen unbedeckt zu lassen.

(Homoeop. World. Nov. 1904.) St.

Goethe's Arzt in Düsseldorf 1792.

(Nach einem Vortrage Sudhoff's auf dem Naturforscher-Congress.)

In „Dichtung und Wahrheit“ erwähnt Goethe bei dem etwas Grau in Grau gerathenen Berichte über die Düsseldorfer Spätherbsttage 1792 auch eine acut rheumatische Erkrankung, welche ihn einige Tage ans Bett fesselte, und deren energische Behandlung durch einen „sehr geschickten, geistreichen Arzt,“ dessen Name er nicht nennt, der aber aus seinen Briefen an Fritz Heinrich Jacobi als der Düsseldorfer Hofrath Dr. Johann Gottlieb Lebrecht Abel zu erkennen ist. Den Spuren dieses Mannes nachgehend (* 1749 zu Halberstadt) findet man ihn 1791 in einen hässlichen Streit mit dem Medicinaldirector Odendahl verwickelt, der in zwei Broschüren seinen literarischen Niederschlag fand. Abel geht mit ungeminderter Achtbarkeit aus diesem Fegfeuer hervor. Seine innerliche und äusserliche Campherbehandlung Goethe's wird auf ihren Urheber, den Münsterischen Medicinaldirector Chr. Ludw. Hoffmann, zurückgeführt und in ihren Zu-

sammenhängen und Weiterbildungen dargewiesen. Als Nachfolger seines Feindes Odendahl im Directoriat des Medicinalcollegiums hat Abel sich in der Bekämpfung des am Niederrhein üppig blühenden Kurpfuscherthums bethätigt (Düsseldorfer Medicinalacten). (M. M. W., 45, 1904.)

Wir erinnern bei dieser Gelegenheit an die von Schlegel gemachten casuistischen Mittheilungen über „Campher und acuten Gelenkrheumatismus“ in Nr. 1, Bd. 148 unserer Zeitung. St.

Klinische Indicationen.

Populus tremuloides bei schmerzhaftem Harnlassen 1. Verreibung wird von Kopp-Greenwich empfohlen. Es passt besonders in der Schwangerschaft, ferner kommt es in Betracht bei Blasenkatarrh mit brennendem Urin und bei chronischer Prostatitis.

Echinacea bei Blutvergiftung. Hermauer äussert sich über den Werth des Mittels in folgender Mittheilung: Hr. N. verletzte sich am rechten Bein oberhalb des Knies mit einem rostigen Nagel. Am folgenden Tag war die Stelle geschwollen, entzündet, brennende Schmerzen dabei; Allgemeinbefinden schlecht, Uebelkeit, Erbrechen, heftige Diarrhöe, Stirnkopfschmerz, Temperatursteigerung, purpurfarbener Hof um die Entzündungsstelle, heftiger Durst, Hinfälligkeit. Arsenik wurde in verschiedenen Potenzen ohne Erfolg gegeben. Ebenso Lachesis. Die Wunde begann sich schmutzig zu verfärben, die Schmerzen waren so heftig, dass Patient Tag und Nacht keine Ruhe fand. Ein hervorstechendes Symptom in diesem Fall war die Ueberempfindlichkeit der befallenen Theile gegen Berührung, der Patient vermochte auch nicht den leisesten Druck zu ertragen.

Verordnung: *Echinacea* ̸, 20 Tropfen auf 1/2 Glas Wasser. Davon stündlich 1 Kaffeelöffel voll zu geben. Mit der gleichen Lösung wurden auch Compressen getränkt und aufgelegt. Es erfolgte unmittelbare Besserung und nach 2 Wochen war der Patient genesen. Die besondere Wirkungssphäre des Mittels scheint sich auf die Blutflüssigkeit zu erstrecken. Man kann es als internes Antisepticum bezeichnen. Nach zuverlässigen Berichten vermag es in hohem Maass die Schmerzen bei Carcinom zu lindern; von sehr guter Wirkung ist es bei malignen Carbunkeln, bei septischer Diarrhöe, bei puerperaler Peritonitis in Folge zurückgebliebener Placentarreste.

(Homoeopath. World. Dec. 1904.) St.

Hippokrates' Aphorismen. 5. Buch, Nr. 15.

Eine Glosse zur Glosse.

Von Dr. **Mossa.**

„Wenn in Folge des Seitenstichs (Pleuritis) ein Lungengeschwür entstanden ist, so erfolgt Genesung, wofern innerhalb 40 Tagen, vom Aufbrechen des Geschwürs gerechnet, eine Reinigung durch Auswurf stattfindet; wo aber nicht, da bildet sich eine Schwindsucht aus.“

Unser Glossator der Aphorismen des Hippokrates, der verdienstvolle C. v. Bönninghausen, bemerkt zu obigem Satz: „So ganz genau wird es mit diesem Lehrsatz wohl nicht zu nehmen sein. Die Dauer von 40 Tagen dürfte in dem einen Falle wohl zu lang, in einem andern zu kurz bemessen sein. Das *Hauptkennzeichen* für die Hoffnung eines *erwünschten Ausganges* ist wohl mehr in der *Beschaffenheit des Eiters* und in den damit in unmittelbarer Verbindung stehenden Symptomen des übrigen *Befindens* zu suchen.“ v. Bönninghausen bespricht sodann die Aufgabe, die bei solchen eitrigem Expectorationen dem homöopathischen Arzte gestellt ist und führt eine Anzahl Mittel an, welche zur Umwandlung eines schlechten Eiters in einen guten in Gebrauch kommen können. — Uns interessiert hier aber auch der von Hippokrates angegebene pathologische Vorgang der Heilung des Empyems nach einer vorangegangenen Pleuritis auf dem Wege einer „Reinigung durch Auswurf“.

Ueber diesen Gegenstand hat sich Traube, der gründliche Beobachter und vortreffliche Interpret pathologischer Erscheinungen, in einem Vortrage vor der Berl. Med. Gesellschaft (1872) in überzeugender Weise ausgesprochen, wodurch auch jener Aphorismus des Hippokrates in ein klares Licht gesetzt wird. Der Titel des Vortrages lautet: „Ueber einen natürlichen Heilungsvorgang bei eitrigem pleuritischen Exsudate.“

„Bei langwierigen eitrigem Exsudaten im Pleurasack kommt es leicht zu Vereiterungen der Pleura selbst. Vereitert die Pleura costalis, so kann hierdurch der bekannte Vorgang des Empyema necessitatis entstehen. Vereitert die Pleura pulmonalis, so hat man stets angenommen, dass dadurch ein Pneumothorax entstehen müsse. Das ist aber nicht der Fall; es giebt vielmehr noch einen zweiten Ausgang, der recht häufig ist, viel häufiger als die Entstehung des Pneumothorax. Nach Destruction der Pleura pulmonalis und hierdurch erfolgter Blosslegung des feinmaschigen Alveolargewebes wird Flüssigkeit aus dem Pleurasack wie durch einen Schwamm in die Bronchien gepresst, ohne dass gleichzeitig Gas in den Pleurasack gelangt. Unter solchen Umständen zeigen sich während des Lebens

meist plötzlich und in grosser Menge Sputa eigenthümlicher Art. Auf den ersten Anblick sehen sie wie *reiner Eiter* aus; bei näherer Betrachtung zeigen sie aber eine nicht homogene Beschaffenheit. Die Grundlage bildet eine mucinhaltige, fadenziehende Flüssigkeit, welche zahlreiche, dichtgedrängte kleine gelbe Flöckchen, die ihr ein grieseliges Aussehen geben, enthält. Diese Flöckchen bestehen, wie die mikroskopische Untersuchung lehrt, aus *Eiterklümpchen*. Mit dem Auftreten solcher Sputa sieht man das bis dahin stationäre Exsudat sich oft rasch verkleinern, auch wohl ganz verschwinden. Früher glaubte Traube dieses Sputum von einem secundären Katarrh ableiten zu müssen, der hier, wie bei organischen Herzleiden, zu Stande gekommen wäre. Indessen durch eine Section gelangte Traube zur Einsicht in den richtigen Zusammenhang. Es handelte sich um einen Patienten, bei dem *intra vitam* ein Gefolge eines linksseitigen Empyems die beschriebenen Sputa plötzlich und unter rascher und erheblicher Abnahme des Exsudats zur Beobachtung gekommen waren. Bei der Section zeigte sich ein *eiförmiger*, ca. $2\frac{1}{2}$ “ langer und ca. 1“ breiter *Deject* des *Pleuraüberzuges am unteren Lungenlappen*. *An dieser Stelle lag das Parenchym ganz bloss, ohne dass eine Communication des Pleurasackes mit einem grösseren Bronchus zu constataren war.*

„Weshalb entsteht da in solchen Fällen, fragt Tr., kein Pneumothorax? Was den Eiter in die Bronchien zu treiben vermag, trotz der grossen Widerstände, die den Durchtritt desselben die minimalen Hohlräume der Alveolen und Infundibula entgegensetzen, das ist der mächtige Druck, den die Hustenbewegungen, indem sie den Thorax verengern, auf den im Pleuraraum enthaltenen Eiter ausüben. Andererseits ist die kranke Thoraxhälfte wenig oder gar nicht beweglich und ausdehnbar. Hierdurch gebriecht es an der Kraft, die nothwendig wäre, um das in den Luftwegen enthaltene Gas in den Pleurasack zu aspiriren. In solcher Weise begreift sich die Unmöglichkeit der Entstehung eines Pneumothorax, obgleich grosse Mengen des eitrigem Exsudats in die Luftwege und von hier nach aussen gelangen.“

Auf seine bisherigen Erfahrungen gestützt, stellt Traube den Satz auf: „bei eitrigem pleur. Exsudat kommt es häufiger, als man bisher gedacht, zu einem günstigen Ausgange; dieser besteht darin, dass der Eiter sich in Folge partieller Destruction der Pleura pulmonalis einen Ausweg in die Bronchien bahnt, ohne dass es zu Pneumothorax kommt. Dieser Ausgang führt öfters zu vollständiger Heilung. In anderen Fällen stirbt der Patient, indem er durch den Eiterverlust allmählich schwächer wird und seine Kräfte der langen Dauer

des Vorganges nicht gewachsen sind, an Inanition“. Nun, dieser Satz entspricht ja wesentlich dem, was Hippokrates in seinen Aphorism. niedergelegt hat.

Das war übrigens meinem alten Lehrer Traube, der auch in den Schriften der Alten wohl bewandert war, gar nicht unbekannt, wie dies aus dem Schlusse seines Vortrages ergibt, wo es heisst:

„Interessant ist hierbei, dass von allen Aerzten, welche Jahrhunderte hindurch Gelegenheit hatten, Fälle von Empyem zu beobachten, nur ein Einziger diesen Vorgang gemerkt hat. Dieser Eine war Hippokrates. In seinen Schriften ist öfter die Rede von Empyem, das im Verlaufe einer Pneumonie (in unserm Aphorismus spricht er von Seitenstich, also Pleuritis) entstanden, in die Luftwege durchbricht, und von einem günstigen Erfolg dieses Vorganges. Man hat über diese Stellen viel gestritten. Es gab Aerzte, welche annahmen, dass von Abscedirung pneumonischer Lungen die Rede sei. Ein solcher Ausgang der croupösen Pneumonie ist aber bekanntlich enorm selten. An ein eitriges pleuritiches Exsudat zu denken, schien andererseits ebenfalls nicht gestattet, da man annehmen zu müssen glaubte, dass beim Durchbruch eines solchen nothwendiger Weise Pneumothorax entstehe. — Offenbar hätten davon nicht so viele Patienten genesen können, wie es nach den Angaben des Hippokrates der Fall zu sein schien. Der Streit erledigt sich nun ganz einfach. In Griechenland musste, da die Leute bei der leichten Bekleidung und den häufigen gymnastischen Uebungen vielfachen Erkältungen ausgesetzt waren, vehemente Pleuritis eine häufige Erkrankung gewesen sein, und bei der exspectativen Behandlung der damaligen Zeit musste es dann gewöhnlich zur Bildung von Empyem kommen. Der vielleicht häufiger als jetzt zu beobachtende günstige Ausgang hatte seinen Grund in der grösseren (durch Aderlässe nicht geschwächten. Ref.) Fähigkeit, der Inanition zu widerstehen.“ —

Andral giebt in seinem klassischen Werke „Clinique médicale“, Bd. I, p. 420, eine Andeutung wenigstens von dem hier besprochenen Vorgang, indem er anführt, dass man bei Kranken, obwohl bei ihnen eine Communication zwischen Pleurafell und den Luftwegen bestand, dennoch geruchlose oder wenig riechende Sputa beobachtet hat. In derartigen Fällen konnte man leicht post mortem eine Flüssigkeit aus der Pleurahöhle in die grossen Bronchien einfliessen lassen, aber es war nicht möglich, Luft aus den Bronchien in den Pleurasack zu treiben. Dies geschehe durch eine besondere Disposition der Luftkanäle. Man hat nun angenommen, dass es sich hier intra vitam ebenso

verhalte, und dass die Sputa geruchlos blieben, weil die Luft, da sie nicht in die Pleurahöhle dringen kann, mit den eitrigen Sputis nicht in Berührung komme.

Ein Fall von Metroperitonitis puerperalis.

Von Dr. Stow.

Eine 26jährige Frau, stark, von etwa 160 Pfund an Gewicht, mit blühendem Gesicht, sanguinischen Temperaments, war am 31. Mai 1897 (nach einer, wie sie angiebt, 290tägigen Schwangerschaft) von einem 10 Pfund schweren Knaben entbunden worden. Im letzten Monat der Gravidität hatte sie eine theilweise Hemiplegie erlitten, welche hauptsächlich die Sensibilität, die Motilität aber nur leicht berührte, die aber nach 36 Stunden wieder vorüberging. Die Wehentätigkeit zeigte nichts Abnormes. Der Wochenfluss, zur rechten Zeit eintretend, war von ungewöhnlicher Stärke; das Blut war mehr hellroth. Am 2. Juni um Mitternacht ward Dr. Stow zu ihr gerufen. Er fand sie in hoher ängstlicher Stimmung, voll Furcht vor dem Tode, dessen Zeit sie voraussagte. Sie war ruhelos vor Schmerz und Angst, hatte Kopfweh in der Stirn, heisse Hände, starken Durst auf Wasser, das sie gläserweise zu sich nahm, geröthetes Gesicht, kurzen, schweren Athem, Uebelkeit mit Brechreiz. Um 11 Uhr Nachts hatte ein starker Frostanfall die Scene eröffnet. Ausserdem bestand grosse Schmerzhaftigkeit des Unterleibes, bei Bewegung im Bette heftiger, lanzinirender Schmerz im Fundus uteri; diese Körpergegend im hohen Grade empfindlich gegen Druck. Die Vagina und der Muttermund waren heiss; die Lochien jauchig, faulig riechend, an Menge verringert; P. 136, T. 105 F.

Bei diesem Krankheitsbilde war Aconit entschieden angezeigt. Patientin erhielt davon in der 6. Dil., in Wasser gelöst, stündlich eine Gabe bis 6 Uhr Morgens, von wo an das Mittel, weil der Zustand etwas besser war, nur 2stündlich verabreicht wurde. Um 2 Uhr Nachm. war unter reichlichem Schweiss eine solche Besserung eingetreten, dass Aconit bei Seite gesetzt werden konnte. — Nichts als Wasser zum Getränk. — Abends 9 Uhr T. 102, P. 112, Durst, Angst und Unruhe verringert. Die Druckempfindlichkeit bestand noch, besonders an einem breiten Gürtel des Bauchfells; der Wochenfluss war reichlicher, heller, nicht mehr so putrid. — Gegen Geräusch, Licht, wenn sich auf dem Flur oder am Bette etwas rührte, war sie empfindlich, — Bell. 30., in Wasser gelöst, alle 2—3 Stunden, bis zum nächsten Tage, ohne aber etwaigen Schlaf zu stören. — Am Morgen des 3. Juni lag sie im Delirium; es zeigte sich etwas tympanitische Auftreibung

des Bauches, der Uterus vergrössert. — Am 4. Juni war die Wendung zum Bessern merklich, nachdem sie in der vorangehenden Nacht 4 Stunden geschlafen hatte. — Von da ab fortschreitende Besserung; die Involution des Uterus nahm nun ihren guten Gang; es erfolgte vollständige Genesung. —

Das ist eine nette Heilungsgeschichte, wie wir sie wohl alle einmal erlebt haben, und die uns die Schrecken und Gefahren der Metroperitonitis bei einer Wöchnerin weniger grell erscheinen lassen, bis wir auf einen Fall jener ominösen pyämischen puerperalen Entzündung der Beckenorgane stossen, der uns dann die schwache Seite unserer Heilkunst, oft auch der homöopathischen, gar deutlich zu Gemüthe führte. Ref.

(The Hahnemann Advocate Chicago. 15. Jan. 1898.)

M.

Der Aralia-Husten.

Von Dr. Burnett.

E. M. Hale hat dies Mittel in unsern Arzneischatz eingeführt. In den Vereinigten Staaten erfreut es sich eines hohen Rufes als Husten-Mittel. Hale sagt, dass es eine spezifische Beziehung zu den Athmungsorganen habe.

Dr. Jones ging einen Schritt weiter, indem er das Mittel 1870 an sich selbst prüfte und hat uns so in den Stand gesetzt, das bis dahin empirisch angewandte Mittel auf Grund der wissenschaftlichen Hahnemann'schen Induction therapeutisch zu gebrauchen.

Dr. Burnett schrieb:

„Es sind 6 bis 7 Jahre her, dass ich diese Prüfung in den New Remedies von Hale las und von dem eigenthümlichen Charakter des Aralia-Hustens alsbald betroffen war. Kurz vorher hatte ich nämlich eine Frau zu behandeln wegen eines Hustens, der regelmässig Abends sich einstellte, bald nachdem sie sich niedergelegt hatte. Mit diesem Husten habe ich nicht fertig werden können; Hyoseyamus, Digitalis und andere Mittel waren erfolglos geblieben. Die Kranke verlor das Vertrauen zu ihrem Arzte und nahm ihre Zuflucht zu Hausmitteln. Da studirte ich denn sorgfältig in der Materia medica; denn es war mir klar, dass der Husten heilbar war, hatte ich doch bei der Auscultation nur sehr wenig feuchtes Rasseln bemerkt.“

„Dr. Jones berichtet in seiner Prüfung von Aralia racemosa: „Um 3 Uhr Nachmittags nahm er 10 Tropfen der Urtinetur in einer halben Tasse Wasser; um Mitternacht ging er zu Bett, völlig gesund, aber sobald er sich niedergelegt hatte, bekam er einen Anfall von Asthma, mit Husten, der schliesslich ein reichliches, salzig schmeckendes Sputum zu Tage förderte.“

Nun ähnlich war der Fall bei Frau N.; sie legt sich nieder und alsbald stellt sich Husten mit Dyspnöe ein. Nach einiger Zeit kam ich wieder zu der Frau. Auf die Frage, wie es mit ihrem Husten stände, antwortete sie: „Ach, er ist so schlimm als je; ich habe Alles versucht, aber Nichts wirkte.“

Ich verordnete ihr Aralia racem. 2. Dec. Dieses wirkte sofort. Seitdem hatte ich etwa 40—50 Fälle eines derartigen Hustens zu behandeln, die alle auf Aralia schnell wichen.

2. Fall. Im vorigen Herbst kam eine Frau in London in Behandlung wegen ihres Hustens, der auch den Bemühungen eines tüchtigen homöopathischen Arztes getrotzt hatte, so dass Pat. entschlossen war, nach dem Süden, wo sie gebürtig war, zu gehen, weil sie wie ihre Eltern ein ernstes Lungenleiden befürchteten. Der Fall war etwas anders geartet als der vorige: Pat. ging ganz wohl zu Bett, schlief auch ein, bald aber wurde sie von einem Hustenanfall geweckt, der eine Stunde und darüber dauerte.

Aralia 3. heilte sie in einigen Tagen, so dass sie ihre Reise nach dem Süden aufgeben konnte.

3. Fall. Ein 6jähriges Kind wurde in der nassen Jahreszeit öfters von einem croupösen Husten ergriffen, der regelmässig der Dulcamara wich. Ein Mal jedoch bekam es einen nächtlichen Husten, wie im 2. Fall: das Kind wird zu Bett gebracht, schläft ein, erwacht aber bald unter einem heftigen Hustenanfall. Hyoseyamus, Gelsem., Aconit, Spongia, Hepar, Dulcam., Phosphor und Bryonia erwiesen sich unwirksam. Auf Aralia erfolgte eine schnelle Heilung.

4. Fall. Ein Mann, 50 Jahre alt, ist lange wegen Asthma und Lungenemphysem behandelt worden. Anfangs kamen Anfälle von Dyspnöe nur bei grossen Körperanstrengungen; bei Nacht kam es zu Asthma und Husten. Eine constitutionelle Behandlung hatte ihn endlich fast geheilt; aber bei der geringsten Erkältung verspürte er sofort einen Bronchialkatarrh mit Husten, der sich fast sogleich nach dem zu Bette gehen einstellte. Antipsorische und Leber-Mittel besserten langsam den Zustand.

Eines Tages aber wünschte der Kranke ein Mittel, das er immer auf dem Nachttisch haben könnte: denn er bekam jetzt, wenn er kurze Zeit geschlafen, immer wieder jenen Aralia-Husten. Dr. Burnett gab ihm Pulver, welche mit einem Tropfen Aralia 3. angefeuchtet waren. Die Wirkung war eclatant. Nach dem ersten Pulver hatte er in der Nacht einen Hustenanfall, schlimmer als je, aber nur von kurzer Dauer; und seitdem hat sich solcher nicht wiederholt.

Dr. Burnett schliesst seinen Artikel mit den Bemerkungen:

„Es sind dies einfache Fälle, aber wir können viel daraus lernen.

Wir sehen, dass *Aralia*, obwohl ein neues Mittel, für mich eine verhältnissmässig alte Bekanntschaft ist, das ich in Bereitschaft setzen kann gegen den Husten, der während der ersten Hälfte der Nacht eintritt, sei es unmittelbar nachdem der Kranke sich niedergelegt oder, was häufiger der Fall ist, nach einem kurzen Schlaf. Die *Stunde* des *Eintritts* und die *horizontale Lage* sind charakteristisch.

Das Medicament wirkt nicht gegen einen Husten, der zu einer beliebigen Stunde nach dem Schlafengehen eintritt, auch nicht, wenn der Husten durch eine Verlängerung des Zäpfchens verursacht wird; ebenso wenig wird eine Lungenaffection durch dasselbe beeinflusst; nur Reizung und Katarrh der Bronchien weichen ihm. Wenn der Husten oder das Asthma erst nach Mitternacht gegen 2 oder 3 Uhr Morgens erscheint, so bleibt das Mittel ebenfalls wirkungslos, wie der klinische Versuch erwiesen hat. Jene angegebene Bedingung ist hier massgebend. — Wir sind den Mittelprüfern zu hohem Danke verpflichtet, welche uns solche exacte pathogenetische Erscheinungen erschlossen haben. —

Die klinischen Erfahrungen anderer Aerzte haben indessen gezeigt, dass die Wirksamkeit von *Aralia racemosa* auf die Athmungsorgane nicht gar so eng begrenzt ist, wie Burnett angiebt. Es hat sich dabei herausgestellt, dass das Mittel ganz besonders bei Leuten wirksam ist, welche eine ausserordentliche Reizbarkeit der Schleimhaut der Bronchien, als auch der Schneider'schen Membran besitzen, so dass sie von der geringsten Temperaturveränderung einen Schnupfen bekommen, oder, wenn dieser vorhanden, eine Steigerung desselben. —

Dr. Jones giebt übrigens als pathogenetische Symptome des Mittels an:

Coryza mit einer scharfen, reizenden Absonderung, welche die Choanen schmerzhaft wund macht und die Nasenflügel ebenfalls excoriirt. Die Inspiration ist sehr peinlich, pfeifend; Dyspnöe bis zu Erstickungsanfällen, Orthopnöe. Hat der Anfall den Höhepunkt erreicht, so wird die anfangs spärliche Expectoration später reichlicher, klar und von salzigem Geschmack. Husten mehr oder weniger heftig, hervorgerufen durch die Empfindung, als ob etwas in der Brust entfernt werden müsse. —

Aralia-Tinctur, einige Tropfen in einem Glase Wasser, täglich mehrmals einen Schluck, beseitigte bei Dr. Oehme, dem Bearbeiter von Edwin M. Hale's *New Remedies* in deutscher Sprache, einen von October bis April anhaltenden Schnupfen, der bei der geringsten Erkältung immer wiederkam,

und von der geringsten Temperaturveränderung sich augenblicklich verschlimmerte. Die Empfindlichkeit für Kälte, die wirklich an eine hysterische Hyperästhesie grenzte, schwand in 5—6 Tagen mit dem Schnupfen. Dabei blieb die Nase nach dem Abheilen des Schnupfens *feucht*, was schon seit Jahren nicht der Fall gewesen war.

M.

Färbende Schweisse.

Carbo animalis: Schweiss, der die Wäsche gelb färbt.

Ferrum metallicum: hat klebrigen, stark riechenden, schwächenden Schweiss, der das Leinen gelb färbt.

Graphites: Schweiss, der die Wäsche gelb färbt, sauer, stinkend, häufig kalt.

Ipecacuanha: Schweiss, der gelb färbt, vermehrt in der freien Luft. — Blauer Schweiss.

Lachesis: Schweiss, der die Theile, besonders am Rücken, gelb färbt. Schweiss blutig oder roth färbend.

Magnesia carb.: Sauerriechender, fettiger Schweiss, macht gelbe Flecke in der Wäsche, die schwer ausgehen beim Waschen.

Mercur.: Gelbfärbender, die Wäsche steif machender Schweiss.

Nux moschata: Blutiger Schweiss.

Rheum: Der Schweiss der Wäsche hat eine gelbe Farbe.

Selenium: Schweiss stark an Brust, Armen und Geschlechtstheilen, färbt die Wäsche gelb oder weiss und macht sie steif. M.

Belladonna-Vergiftungen in der augenärztlichen Praxis.

Dr. Fejér (Budapest) berichtet über folgende Fälle:

1. Fall. Ein 35jähriger Arzt kau in das Margarethen-Hospital zu Pest mit Sehstörungen, Accommodationslähmung, deren Aetiologie erst klar wurde, als es dem Pat. einfiel, dass er gegen Appetitlosigkeit Extr. Bellad. eingenommen hatte, und zwar in folgender Form: Extr. Bell. 0,1, Pulv. Rhei, Natr. bic. an 5,0. Vor der Mahlzeit 1 Messerspitze voll zu nehmen. Die krankhaften Erscheinungen traten nach mehrtägigem Gebrauch dieses Schachtelpulvers auf.

2. Fall. 5tägige Blindheit bei einer 36jährigen Frau. Pat. konnte seit 3 Tagen absolut nichts sehen, objectiv war nichts zu entdecken, so dass Autor an eine hysterische oder uramische Blindheit

dachte, wofür aber keine begründenden Momente vorhanden waren. Endlich ergab sich, dass die an Magengeschwür leidende Frau folgender Art Magengeschwür ohne Befragen desselben 3 Mal wiederholt hatte. Bismuth. subnit. 10,0, Extr. Belladonna 0,6, Mfp. div. in Dos. Nr. 20 S. 3 Pulver täglich. Pat. hatte also 60 Pulver à 0,3 Extr. Bell., im Ganzen 170—180 ctg. davon genommen. — Das Mittel wurde sofort ausgesetzt — nach 3 Tagen kehrte die Sehkraft wieder und besserte sich dann stufenweise wieder.

3. Fall. Acute Atropinvergiftung durch Augentropfen, die Verf. einer Pat. verschrieben hatte, und welche auf 10 g Wasser 10 ctgr. Atropin und 20 ctgr. Cocain enthielten. Nach einigen Einträufelungen traten ziemlich heftige Intoxicationssymptome auf, die aber durch eine Morphiumeinspritzung zurückgingen.

(Berl. klinische Wochenschrift 1904, Nr. 32.)

Autor bemerkt zu diesen Fällen: Bell. und Atrop. sind Nervengifte; die Wirkung des letzteren besteht darin, dass es die Nervenendigungen lähmt. Im 1. Fall hat das aus dem Magen resorbierte Gift einzig und allein die inneren Muskeln des Auges oder richtiger deren Nerven getroffen, während die übrigen Organe verschont blieben. Ebenso kam es im 2. Fall lediglich nur zu einer Schädigung der Sehnerven. Es stellt eben das Auge bei dieser Intoxication einen Locus minoris resistentiae dar. Die temporäre Blindheit war nur mit einer acuten, interstitiellen Entzündung oder mit einer Circulationsstörung (Anämie, Oedem) des N. opticus zu erklären, welche die Leistungsfähigkeit der Nerven-elemente zeitweise aufhob. — Verf. hält den Verbrauch von 170—180 ctgr. Extr. Bell. im Verlauf von 3 Wochen, 9 ctgr. pro die, noch für keine Ueberdosirung; — nun, eine so lange fortgesetzte Anwendung des Mittels kann wohl als eine chronische Vergiftung gelten, bei der das Mittel seiner specifischen Richtung auf das Sehorgan, insbesondere auf den N. Opticus, folgend, seine Wirkung schliesslich bis zur Lähmung desselben geüßert hat. Es ist unbegreiflich, weshalb die Aerzte der alten Schule statt der in ihrer Wirkung so unsicheren in refracta dosi so schwierig zu vertheilenden Extracte nicht lieber die Tincturen gebrauchen, welche diese Uebelstände weniger oder gar nicht darbieten. **M.**

Eine Atropinvergiftung bei einem Kinde durch äusserliche Anwendung des Mittels. Einem 7jährigen Knaben wurde ein Augentropfwasser von Atropin. sulph. 1 gran in einer Lösung von 2 Drachmen Aq. dest. verordnet. Hiervon wurden 10 Minim, was $\frac{1}{10}$ Gran Atropin ent-

spricht, in einem Zeitraum von 2 Tagen gebraucht. Nach der fünften Einträufelung zeigten sich bei dem Kinde seltsame Symptome, welche nach der sechsten einen beunruhigenden Charakter annahmen. Nachmittags am 14. October begann der Knabe über *Schwindel* und *Trockenheit* im *Halse* zu klagen; dabei redete er absonderliche Dinge. Abends konnte er nur mit Mühe etwas schlucken und war auf seinen Füßen unsicher. Er erzählte, dass er auf dem Bette Stachelbeeren wachsen sehe, sah im Zimmer fremde Menschen, Vögel an der Decke und Eisenbahn-Signalstangen in den Ecken. Gelegentlich hatte er heftige krampfartige Zuckungen an Händen und Füßen. Um 9 Uhr fand ihn Dr. Wiss im Bette schnell und unablässig redend; häufig lächelte er vor sich hin und dann und wann lachte er laut auf. Er warf sich beständig im Bette herum, setzte sich auch manchmal auf und schaute im Zimmer rings umher, wie wenn ihn etwas, das er sehe, erschreckte. Sein Gesicht war geröthet und seine Augen ungewöhnlich glänzend; hier und da pflückte er am Bettzeug mit den Händen, als ob er etwas aufsammeln wollte. — Er schien den Doctor zu kennen und beantwortete dessen Fragen, und erklärte, er pflücke Stachelbeeren, die auf dem Bettzeug wüchsen. Seine T. war beinahe 39° C., sein P. 96. Von einem Ausschlag oder einer Halsentzündung war nichts zu sehen. Seine Pupillen von mässiger Weite waren unempfindlich gegen Licht. — Diese Symptome nahmen zur Nacht etwas zu und hielten mit nur geringer Veränderung den folgenden Tag an. — Schlaf war nicht da, aber die Convulsionen steigerten sich nicht. — Während des 16. October liessen die Symptome allmählich nach und am 27. war der Kleine erheblich besser, obwohl die Pupillen noch, und vielleicht noch etwas mehr, erweitert waren. (British Med. Journal, 23. Jan. 1904.) **M.**

Tumor in der Mamma, geheilt durch Conium. Ein 26jähriges Mädchen hatte seit etwa 12 Monaten oder darüber eine Geschwulst in dem oberen Theile der linken Brust. Der Tumor war nicht frei beweglich, weil er wohl an der Haut fest adhärirte. Die Brustwarzen waren völlig normal. Die Achseldrüsen waren nicht infiltrirt. Hier und da hatte Pat. einen feinen, stechenden Schmerz, der von der Geschwulst ausstrahlte. Conium 30. wurde verordnet. Unter der Einwirkung dieses Mittels verschwand die Geschwulst im Verlaufe einiger Monate. (The Hahnemann Monthly, Sept. 1904.) **M.**

Kurzsichtigkeit. Ein berühmter französischer Arzt, Dr. Courgey, berichtet in einer der neuesten Nummern des *Matin* über Kurzsichtigkeit und deren Ursachen. In Folge langjähriger Beobachtungen hat er gefunden, dass dieses Uebel in allen civili-

sirten Staaten mehr und mehr zunimmt. Im Alter von 14 Jahren, sagt der Gelehrte, kommen auf 100 Knaben 32 und auf 100 Mädchen 37 Kurzsichtige; ja er steht nicht an, zu prophezeien, dass nach einer Reihe von Jahren jeder eine Brille trage, wenn man dem Uebel nicht endlich auf den Leib rücke. Die Kurzsichtigkeit nimmt zu mit den gesteigerten Anforderungen der Schule: in der Elementarschule kommen auf 100 Schüler 5, im Gymnasium schon 25 und auf der Hochschule 50 Kurzsichtige. Und wer trägt die Schuld? Eben die Schule. Alle Engländer, sagt Courgey, schreiben Steilschrift statt Schrägschrift. Daher kommt es, dass die Engländer weit weniger bossus (Buckelige) haben als die Franzosen und Deutschen. Für die Franzosen findet er, dass von 100 Schülern 65 buckelig sind. Sie sind nicht buckelig wie Aesop, aber sie haben einen runden Rücken, hohe Schultern, gekrümmtes Rückgrat. Bei uns in Deutschland ist es nach den Ausführungen dieses Arztes kaum besser bestellt. Eine Besserung sieht er nur darin, dass von Staats wegen die Steilschrift allgemein eingeführt und auch in Amts- und Ge-

schäftsstuben streng durchgeführt wird. Mit der Steilschrift wird die schlechte Haltung und mit dieser die Kurzsichtigkeit verschwinden.

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 1905 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 (Sidonienstr. 53), im December 1904.

Dr. med. H. Wapler,

z. Z. geschäftsführendes Vorstandsmitglied
des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Ein homöopathischer Arzt im Rheinlande sucht

einen Vertreter

für Monat März. Gefl. Offerten sub K. H. 246 an die Expedition dieses Blattes.

Arzt-Gesuch.

In einer Mittelstadt Deutschlands mit ca. 200000 Einwohnern wird zu bald ein tüchtiger, approbirter **homöopathischer Arzt gesucht**.

Näheres sub U. 200 durch die Expedition d. Blattes.

Durch **Gelegenheitskauf** offerire, so weit der Vorrath reicht, billigst:

Schlegel, Innere Heilkunst. 1893. broch. statt 2 Mk. zu 1,20 Mk.

Schlegel, Reform der Heilkunde. 1903. broch. statt 3 Mk. zu 2 Mk.

Villers, Internationales Jahrbuch. Band III. 1902. geb. statt 5 Mk. zu 1 Mk.

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

Den selbstdispensirenden homöopathischen Aerzten empfehle ich mein reichhaltiges Lager **weisser, grüner und gelber Medicingläser, Korke, Beutel, Pulverkapseln, Etiquetten** in allen Qualitäten zu billigsten Preisen.

Mit Offerten jederzeit gern zu Diensten.

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

Deutsche homöopathische Liga.

Unsere Drucksachen, die alles Nähere über die ca. 14000 Mitglieder zählende Liga enthalten, werden unberechnet und portofrei versandt durch Direktor **Grosse, Gross-Lichterfelde, Kiesstrasse 3.** Jahresbeitrag mindestens eine Mark.

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 $\frac{1}{2}$ Druckbogen. 8°. Preis gut geb. Mk. 3.—,
broch. Mk. 2.50.

Ausführliche Besprechung dieses Buches in No. 23/24 des 128. Bandes dieser Zeitung.

Im Verlage von **A. Marggraf's Homöopathischer Officin** in Leipzig ist erschienen die **siebente**, vielfach verbesserte Auflage vom

Kleinen Homöopathischen Hausfreund. **Ein praktischer Rathgeber für Jedermann.**

Brosch. Mark 1.—, geb. Mark 1.50.

Näheres hierüber Bd. 144, No. 9 u. 10, vom 27. Februar 1902, S. 77 u. 78.

Restauflagen der 6. Auflage, soweit der Vorrath reicht, offerire brosch. Mk. —.60, geb. Mk. 1.—.

Im Verlage von **Tiischner & Co., Leipzig**, ist erschienen die **17.** Auflage von

Dr. Bernh. Hirschel's **Homöopath. Arzneischatz.**

Neu bearbeitet von

Dr. med. Goullon, Weimar.

Geb. Mk. 4.—.

Näheres hierüber Bd. 145, No. 3 u. 4 vom 17. Juli 1902, S. 29 u. 30.

Restauflagen der 16. Auflage offerire, soweit der Vorrath reicht, geb. Mk. 2.—.

Marwede's Moosbinden. **(Menstruationsbinden.)**

Die Nothwendigkeit des Tragens geeigneter Binden während der Menstruation wird von allen Aerzten anerkannt, so 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 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 Holzwoolbinden sind das schwerwiegende Vortheile, denn die Holzwole wird, sobald sie feucht wird, hart, und ihre Aufsaugfähigkeit kommt der des Moooses nicht entfernt gleich, man kann rechnen, dass, wenn man von Holzwoolbinden 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 desinficirende Kraft und Aufsaugfähigkeit sind durch jahrelangen Gebrauch der verschiedenen Moospräparate in den Krankenhäusern und in der Privatpraxis erprobt, die stete Zunahme des Verbruchs 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 5 Stück 75 Pf.

Gürtel Preis: 60 Pf.

Jahresbedarf: 50 Stück Binden incl. Gürtel Mk. 8.—.

Der niedrige Preis, 50 Stück Binden incl. 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.

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

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

Druck von **Julius Mäser** in Leipzig.

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa und Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Aerzten 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. — 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. Streptococcin. Von Dr. med. H. Kubasta-Wien. — Mittheilungen über das homöopathische Sanatorium Davosplatz, gemacht in der Herbstversammlung der Schweiz. homöopath. Aerzte in Konstanz. Von Dr. Wende-Ernst-Zürich. — Gibt es ein homöopathisches Mittel gegen die Raynaud'sche Krankheit? Von Dr. Goullon-Weimar. — Cantharis als Nieren-Mittel. Von Dr. Mossa. — Duboisia und Jaborandi in der Homöopathie. Von Dr. François Cartier. Ref. M. — Vom Büchertische. Von M. — Homöopathisches Sanatorium Davos. Von St. — Aus ausländischen Journalen. Von St. — Einfluss von Ruhe oder Bewegung auf die Pulsfrequenz bei Digitalis. Von M. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Streptococcin.

Von Dr. med. H. Kubasta-Wien.

In letzter Zeit habe ich einige Male das Streptococcin (Nebel) versucht, habe auch seine Wirksamkeit bestätigen können, es jedoch lange nicht so wirksam gefunden als ein Mittel, welches ich — in des alten Rückert klinischen Erfahrungen fand. Und das ging also zu:

Ich hatte mir eines Tages einige Fälle aus seiner Zusammenstellung über Anthracin ausgezogen und traf damals öfters mit zwei Bakteriologen zusammen, welche gerade viel über Gangrän, Gasphlegmone und dergl. arbeiteten. —

In der Meinung, dass sie die unten citirten Fälle interessiren würden, las ich sie ihnen vor und fragte sie um ihre Meinung bezüglich der Erreger. Beide erklärten die Fälle für Streptococcinfälle, sowohl nach der Zeit der Incubation als auch nach der Art des weiteren Verlaufes.

Diese Fälle sind nun folgende:

1. „M., 22 Jahre alt, kräftig, erlitt durch Fall eines schweren Steines auf den Unterschenkel eine complicirte Fractur desselben mit zwei Wunden. Nach wahrscheinlicher Erkältung des Gliedes, da der lockere Verband nicht Schuld hatte, entstand

nach 6 Tagen Röthe, Geschwulst, Schmerz und am 10. Tage eine grosse schwarze Blase an der Innenseite des Oberschenkels und am Knie, nach oben und innen etwa 4" lang. Aufgeschnitten floss blutwässerige Flüssigkeit heraus. —

Der ganze Oberschenkel stark geschwollen, ebenso der Fuss. Die Wunden an der Bruchstelle geben viel röthliche Jauche.

Sympt.: den 12. Tag livide Röthe am unteren Theil des ganzen Oberschenkels bis zum Gesäss, hart, schmerzhaft, der ganze Unterschenkel fast schwarzblau, der Fuss ödematös, die Stelle, wo die Blase war, mortificirt, stinkende Jauche entleerend, (secundäre Fäulniss), abgestorbene Fetzen weggeschnitten. Der täglich verbundene Unterschenkel entleert aus beiden Oeffnungen viel und übelriechenden Eiter (also erst spät). Schlaf wegen verminderter Schmerzen etwas besser. Die Blasenstelle mit ihrem mortificirten Grunde wird grösser, einen Fuss lang, mehrere Zoll breit.

Verord.: Anthrac. 8. Cent. 6 Tropfen mit Sacch. lactis, davon 4 stündlich $\frac{1}{12}$ des Pulvers. Der Brand sistirte, die Stelle am Oberschenkel erstarb nun bis zur Fascia lata, aber grosse Massen liessen sich weg-schneiden. Nach drei Tagen trat schöne Granulation ein und die Heilung ging ihren normalen Gang.

2. Fall.

M., 43 Jahre alt, kräftig, corpulent, schrieb am 19. Februar: Seit einigen Tagen habe ich eine Geschwulst auf dem hinteren Halse von der Grösse einer Haselnuss, brennend, feurig roth, die sich hart anfühlt und zuspitzt.

Anthrac. 8. C. gutt. 6 in Sacch. lact. täglich 3 Mal den 12. Theil.

22. Februar. Die Geschwulst ist aufgegangen, jedoch die Oeffnung klein und fliessst kein Eiter heraus. Im Ganzen ist die Geschwulst noch hart und oben dunkelroth. Bisweilen sind die Schmerzen gering, hernach aber wieder sehr heftig, wie wenn die Haut mit Brennesseln in Berührung käme, dabei Mattigkeit und allgemeine Schwäche.

Rep. gutt. 8. — Den 26. Die Oeffnung der Geschwulst erweitert, es sind jetzt 2 grössere und mehrere kleinere Oeffnungen da. Der Ausfluss wässerig, mitunter blutig, wenig Eiter.

Die Heilung erfolgte jetzt rasch.

3. Fall:

Mädchen, 1 $\frac{3}{4}$ Jahr, seit 24 Stunden krank.

Symptome: Die ganze linke Hand (mit Ausnahme der Finger) hochroth, geschwollen und sehr schmerzhaft, die Röthe ging von da in der ganzen Breite des Gliedes bis über das Handgelenk hinein und ein Streif bis über die Mitte des Vorderarmes: In der Mitte der hohlen Hand befand sich eine grosse Blase, die Eiter zu enthalten schien, beim Oeffnen aber nur gelbe, wässerige Flüssigkeit entleerte. Das Kind konnte vor Schmerzen nicht schlafen, hatte Hitze, Durst, wenig Appetit und war überhaupt leidend und angegriffen. Anthrac. 8. c. 2 Tropfen in Wasser, 3stündlich ein Theelöffel. Nach 4 Tagen Blasenstelle vertrocknet, von Röthe und Geschwulst keine Spur mehr.

Diese 3 Fälle geben das Charakteristische dieses Krankheitsbildes gut wieder. Schon von den pathologischen Anatomen ist darauf hingewiesen worden, dass man bei schlimmer Septikämie keinen oder wenig Eiter findet.

Das Virus scheint eine Abschwächung durchmachen zu müssen, ehe sich Eiter bildet, welcher zur Elimination kommt.

Auch in unseren Fällen finden wir: Grosse Mattigkeit und Prostration, entzündliche Röthe und ödematöse Schwellung, empfindliche reissende Schmerzen, die zeitweise aussetzen, dann wieder kommen, das scheinbare „Reifwerden“ mit Vorwölbung und Fluctuation, sodass man Eiter vermuthet, während beim Einschnneiden oder spontanen Aufbruch sich nur ein wenig seröse, oder blutig seröse Flüssigkeit entleert. Neigung zum Absterben der Gewebe, welche sich durch schwärzliche oder bläuliche Verfärbung documentirt bis zur vollkommenen Gangräne. Diese letztere Eigenschaft kommt besonders

auch in gequetschem oder anderweitig geschädigtem Gewebe (Diabetes) zur Geltung.

Anthracin hat sich in den vorhergehenden, Rückert entnommenen 3 Fällen *ausserordentlich* wirksam gezeigt, und es fragt sich nun, ob uns diese Fälle, im Lichte der modernen Bakteriologie ausgebeutet, nicht neue *Indicationen* geben.

Ich glaube das mit Ja beantworten zu können, nämlich die Indication *Anthracin* heilt hauptsächlich Streptococcenaffectationen. Jahr sagt in seinem Vorwort zu den venerischen Krankheiten: „andere verhält es sich mit den auf *specifischen Ursachen* beruhenden, specifisch pathologischen Krankheiten, von denen *Hahnemann* schon in seiner Heilkunde der Erfahrung sagt, dass, wenn ein *Specificum* gegen sie geunden sei, dieses dieselben auch immer heilen werde, wenn sie rein auftreten“ — ich möchte hinzufügen, bei gemischten (Mischinfection) rasch complicirten Fällen, die ihnen entsprechende Componente, sodass sie den Fall wenigstens leichter machen. Folgende eigene Beobachtungen mögen das obige illustriren.

1. Fall. Patient, 33 Jahre alt, kräftig, sonst gesund.

Die Krankheit hatte mit einer anscheinend leichten, wenig schmerzhaften *Lymphgefässentzündung* am rechten Fussrücken, von dem Zwischenraum zwischen der 4. und 5. Zehe ausgehend, begonnen. Da er dieselbe nicht beachtete und anfangs damit herumging, nahm sie in zwei Tagen so überhand, dass das Gehen durch *heftige, reissend brennende, spannende* Schmerzen ganz unmöglich und Patient bettlägerig wurde. Es hatte sich inzwischen unter Fiebererscheinungen ein tief dunkelrothes phlegmonöses Erysipel am Fussrücken gebildet, von dem ein rother Streifen nach oben zu ging.

Belladonna that nichts, ebensowenig später Apis, als die Geschwulst etwas ödematös wurde, auch consequent fortgesetzte alkoholische Einwickelungen (Salzwedelscher Spiritusverband) blieben insofern ohne Erfolg, als der Process stationär blieb und sich durch 3 Wochen nicht rührte. Der Fuss blieb natürlich die ganze Zeit über in horizontaler Lage, da sich sonst sofort die heftigsten Schmerzen einstellen.

Ein Versuch, für eine Stunde aufzustehen, hatte sofort eine Verbreitung des Processes und Schwellung der Inguinallymphdrüsen zur Folge. Arsen und Bryonia hatte keinen Erfolg, noch auch Pulsatilla und Thuja, welche nach Jahr's grossem Symptomencodex gewählt worden waren.

Inzwischen war in der 4. Woche in der Mitte der rothen Geschwulst, welche den ganzen Fussrücken einnahm, dunkel blaurothe Verfärbung eingetreten und durch diese sah man die angeschwellenen dunklen Venen des Fussrückens verlaufen, sodass

Gangrän zu befürchten war und der beigezogene Consiliarius für einen chirurgischen Eingriff war. An einer Stelle schien es, als ob in der Tiefe Eiter sich ansammelte, und ich gab nun einen Tag lang Merc. sol. 3. C. $\frac{1}{2}$ stündlich, welches Mittel den Patienten jedoch sehr angriff. Da erinnerte ich mich an die obigen Anthracinfälle und gab es in 30. Cent, 3stündlich eine Gabe, ausserdem jedoch wegen des bedrohlichen Aussehens der Venen Hamamelis 3. C. in halbstündlichem Wechsel mit Hepar 6. C. in Lösung.

Die bis dahin fortschreitend übler aussehende *Geschwulst und Röthung verschwand nun rapid* in vier Tagen, und am 6. Tage konnte Patient aufstehen.

2. Fall. Ein glattes Gesichtserysipel mit ödem. Schwellung des Gesichts, welches von rechts ausgegangen war und die ganze linke Gesichtshälfte einnahm, das einige Zeit mit Bell. und Apis behandelt worden war, heilte *viel rascher*, als Anthracin 30. C. 3stündlich mitgegeben wurde; als Nachkrankheit trat nacheinander an beiden Augen ein Hordeolum mit starker *ödematöser Schwellung* des Lids auf, mit *recht unangenehmen hier und da reissenden Schmerzen*. Apis 3. und 30. C. und Staphysagria 200, *blieben subjectiv und objectiv ohne schnellen Erfolg*, während auf Anthracin 30. C., allein gegeben 3stündlich, der Process in 2 Tagen, beide Mal beendet war, mit *sofortiger Besserung des Schmerzes*. An dem einen Augenlid bildete sich etwas Eiter, der ausgedrückt wurde; am anderen Augenlid wurde die Infiltration aufgesaugt. Ein zweiter Fall von Erysipel, den ich erst jüngst behandelte, war in 8 Tagen unter Aconit — Anthracin und Belladonna beendet*).

3. Fall. Hier liess ich mich durch die Erwägung leiten, dass bei Tuberkulose die acuten Verschlimmerungen durch Mischinfectionen, hauptsächlich Influenzabacillen und Streptococcen, hervorgerufen werden.

Frau St., gegen 60 Jahre alt, wurde von mir schon durch längere Zeit wegen Tuberkulose der l. Lunge behandelt; es sind bei ihr ausgedehnte katarrhalische Veränderungen nebst einer grossen Caverne im l. Oberlappen zu constatiren. Bis zum heutigen Frühjahr hielt ich sie nun mit Hepar ziemlich über Wasser. Da trat *hektisches Fieber* mit *Schweissen* und *grosser Mattigkeit und Hin-fälligkeit* auf, sodass ich nicht mehr viel erwartete.

*) Ob der Streptococ. erysipel. mit dem gewöhnlichen, der übrigens auch wieder zahlreiche verschiedene Stämme (daher die polyvalenten Sera) aufweisen soll, identisch ist, ist noch eine unentschiedene Frage, Thatsache ist jedoch, dass Anthracin auf diese ganz verschiedenen Prozesse sehr günstig einwirkt.

Jedoch, wie gesagt, von der Idee ausgehend, dass es sich um Streptococceinfection handeln könne, gab ich neben Hamamelis und Hepar dreistündlich Anthracin 30. C. (3 Korn). Das Fieber verschwand nun rasch, sie erholte sich wieder und ich konnte sie mit Stannum 30. C. und Hepar 30. C. nach Gleichenberg schicken, von wo sie im Herbst wieder recht erholt zurück kam.

Mein 4. Fall ist eine Gangrän bei einem alten Herrn von 76 Jahren (diabetisch), welche am Perinäum auftrat, auch hier trat unter Aconit—Apis, Hepar, Anthracin 30. C. baldige Abgrenzung und Abstossung ein und der Process verheilte rasch.

Bei *Scrophulösen* habe ich Anthracin öfter gegeben, wo nach den Symptomen Arsen angezeigt war, aber nicht genügend wirkte, manchmal gleich im Vornherein.

So erinnere ich mich an einen sehr heftigen Fall von Conjunctivitis scroph., wo Apis 30. C. nur mangelhaft wirkte und wo der Process rapid zurückging, als ich Anthracin anwandte.

(Staubinfection mit Streptococcen?)

Bei *hartnäckigen Katarrhen*, wo die betreffenden Patienten viel der Staubinfection ausgesetzt waren, mit grosser *Mattigkeit* und *Abgeschlagenheit*, besonders zur Zeit, wo der Genius epid. zu Anginen, Gelenkrheumatismus und Erysipel neigte, habe ich Anthracin im Wechsel mit dem sonst angezeigten Mittel mit Nutzen gegeben.

Das Mittel konnte bei ernsteren Krankheiten ohne jeden Schaden 3stündlich Tag und Nacht zu 1—3 Korn fortgegeben werden, ohne dass bei 8tägiger und längerer Anwendung auch nur das geringste Arzney symptom erschienen wäre.

Ich habe seinerzeit die 8. Cent. Verreibung von Kittel, Berlin W., Kurfürstendamm 1, bezogen und selbst in 22 Fläschchen zur 30. C. potenziert; leider habe ich nichts näheres über die Provenienz des Mittels erfahren können.

Diese Mittheilungen wollen nur zu Nachprüfungen dieses mächtigen Mittels anregen und zeigen, dass sein Wirkungsradius ein grösserer ist, als man bisher annahm, und über den des Arsen weit hinausgreift.

Bei Beendigung meiner Arbeit las ich noch im Journal Belge d'Homoeopathie Vol. XI Nr. 5 folgende Bemerkung von Dr. Pinart über Anthracin: „Dieses Medicament ist angezeigt beim Anthrax, bei der Furunkulose, bei Abscessen, Bubonen, und im Allgemeinen bei allen Entzündungen des Bindegewebes und der Haut, acut oder chronisch, wo ein eitriger Herd existirt.“

Der Autor citirt den Fall eines jungen Menschen, welcher in der Gegend des Unterkiefers kleine Abscesse hatte, die sich nach aussen öffneten und sich beständig erneuerten. Die zahlreichen homöo-

pathischen Medicamente, welche gegeben wurden, hatten keinen Effect. Einige Globuli von Anthracin wurden mit der Affection fertig; aber wenn der Kranke das Mittel einige Monate hindurch nicht bekam, bildeten sich die Abscesse alsbald wieder.“ Auch ich habe bemerkt, dass man das Mittel nicht zu früh aussetzen darf.

Die älteren homöopathischen Mittel, welche zu Streptococccen-Affectionen die meiste Beziehung haben, sind Veratr. vir. (nied. Potenz), Bryonia (6.—30. Cent.), Arsen. (6.—30. Cent.)

Mittheilungen über das homöopath. Sanatorium Davosplatz, gemacht in der Herbstversammlung der Schweiz. homöopathischen Aerzte in Konstanz.

Von Dr. Mende-Ernst, Zürich.

Werthe Collegen!

Wenn ich Ihnen zumuthe, mir einige Minuten ein geneigtes Ohr in Sachen des homöopathischen Sanatoriums in Davosplatz zu leihen, so geschieht das aus zwei Gründen:

1. wollte ich Ihnen vorschlagen, Ihre nächste Versammlung in Davosplatz abzuhalten, um Ihnen Gelegenheit zu bieten, zu sehen, was Davos ist und was wir zu schaffen uns bemühten.

2. wollte ich Ihre Aufmerksamkeit noch etwas mehr als wie es uns bisher gelungen ist, auf unser Werk richten, das wir im Interesse für unsere gute Sache angefangen und hoffentlich zu einem guten Ende durchzuführen gedenken.

Es ist uns vor allem darum zu thun, der Homöopathie in jenem durch die klimatischen Verhältnisse wie kaum eine andere Ecke der Erde so sehr begünstigten Alpenthale eine Heimstätte zu bereiten, in jenem Thale, in dem seit einem halben Jahrhundert Tausende jener Unglücklichen, die ohnedies einem längeren oder langsamen Siechthum anheimgefallen wären, entweder völlige Heilung oder doch bedeutende Besserung gefunden haben.

Es ist gewiss jedem von Ihnen schon vorgekommen, dass er gerne diesen oder jenen Lungenkranken nach Davos geschickt hätte, wenn er nicht zurückgeschreckt wäre vor der Behandlung mit Creosote, Quayacol, allen möglichen Sera etc., kurz, wenn er überzeugt gewesen wäre, dass dem Kranken auch dort neben den günstigen äusseren Einflüssen auch die Segnungen einer homöopathischen Behandlung könnten zu Theil werden.

Nachdem was Sie im Laufe der letzten Jahre aus dem Munde unseres Collegen Nebel gehört haben, werden Sie gewiss mit mir übereinstimmen,

dass wir uns von Herzen gratuliren können, dass es uns gelungen ist, diesen Mann für das Heim der Homöopathie droben in dem schönen Alpenthale zu gewinnen. Aber nicht nur für unser Sanatorium ist es von grosser Wichtigkeit, sondern für die wissenschaftliche Homöopathie im Allgemeinen. Es wird ihm neben dem Beobachtungsmaterial, das ihm das Sanatorium bietet, dort ein Laboratorium geschaffen werden, in welchem er seine Ideen weiter ausbauen, seine Experimente erweitern und so der Allgemeinheit in einer Weise nützlich sein kann, wie dies mitten in der angestrengten Alltagspraxis mit ihren Mühen und Sorgen nie möglich gewesen wäre! Collegen Nebel wird sich alle die Erfahrungen der Mediciner in den letzten 50 Jahren zu Nutze machen in Bezug auf die Freiluftbehandlung, Hydrotherapie, Terrainkuren, Diätetik etc. und als wirksamste Unterstützung aber noch die homöopathische Therapie, in welcher er wie kaum ein anderer zu Hause ist, in die Behandlung mit hineinziehen.

Ich will Sie nicht lange langweilen mit der Aufzählung der Vorzüge von Davos, aber gestatten Sie mir nur einige kurze charakteristische Merkmale dieses Ortes anzuführen: Wind, Nebel, Niederschläge sind in Davos seltener als anderswo, besonders im Winter. Die intensive Insolation und die grosse Trockenheit der Luft ermöglichen es, auch im Winter in leichter Kleidung im Freien zu sitzen und zu liegen. Die relative Feuchtigkeit der Luft ist dort um 30 Procent niedriger als z. B. in Montreux. Bis zum Jahre 1865, wo Dr. Unger aus Sachsen und Herr Hugo Richter (der künftige Director unseres Sanatoriums) Davos aufsuchten, haben die Eingeborenen dieses Ortes das Wort „Auszehrung“ nicht gekannt. Die mittlere Lebensdauer der Davoser ist 56 Jahre und die grösste Sterblichkeit zeigt das Alter über 60 Jahre.

Selbstredend leistet Davos in den Fällen, die bis zur Hoffnungslosigkeit vorgeschritten sind, nichts mehr und vor allem muss der Herzmuskel noch die nöthige Resistenzkraft haben. Es kann daher nicht genug betont werden, die Patienten früh genug zu schicken.

Die Krankheiten, die für Davos passen, sind kurz folgende: Constitutionelle Anlage zu Lungentuberkulose, die sich in der Kindheit durch Schwellung und Vereiterung der Lymphdrüsen, chronischen Katarrh der Luftwege etc. äussert und später zur Zeit der Pubertät in Phthise übergeht; Lungenspitzenkatarrhe, chronisch-pneumonische Prozesse, chronische Laryngitiden und Brönchitiden, Asthma nervosum.

Während chronisches Emphysem und organische Herzkrankheiten eine Gegenanzeige bilden, sind es die Fieber keineswegs.

Die Lage des neuen Heims der Tochter Hahne-
mann's ist ganz die, die ihr gebührt: etwas abseits
von dem Gewimmel und Getümmel der Sanatorien,
Kurbäuser und Strassen und doch nicht in egoistisch-
aristokratischer Abgeschlossenheit erhebt sich der
einfache, geschmackvolle, gediegene Steinbau über
den übrigen auf einem hinter denselben sanft an-
steigenden Abhang. Diese Gegend ist entgegen
dem übrigen Theil von Davosplatz vollständig
staub-, rauch- und nebfrei.

Um Ihnen einigermaßen einen Einblick in die
Lebensweise der Davoser Kurgäste zu geben,
möchte ich Ihnen folgendes noch mittheilen.

im Freien, wobei der Patient angehalten wird,
möglichst tiefe Athmungen zu machen, und zwar
mit geschlossenem Munde. Beim Aufwärtsgehen
hat er öfters auszuruhen. Um 10 Uhr für die
meisten abermaliger Besuch der Milchhalle, 1 Uhr
einfaches, kräftiges, aber reichliches Mittagessen,
wobei alles Schwerverdauliche vermieden wird.
Als Getränk dient Veltlinerwein in vorgeschriebenen
Dosen, und zwar sowohl bei fieberhaften wie bei
nichtfiebernden Kranken. Nach dem Mittagessen
haben die Patienten gewöhnlich bis 4 Uhr zu
ruhen, und zwar womöglich im Freien oder bei
offenem Fenster. Schlaf nach dem Essen wird



Homöopathisches Sanatorium Davosplatz.

Nach Dr. Spengler wird als Regel folgendes
Verfahren eingeschlagen: Nach genauer Unter-
suchung durch den Arzt wird dem Patienten für
die ersten 8—14 Tage grösste Vorsicht und
ruhiges Verhalten absolut angerathen, bis der
Organismus an jene energisch wirkenden Heil-
faktoren des Klimas sich gewöhnt hat. Jeder
Diätfehler, jede Uebermüdung wird gewöhnlich
durch Ueberreizung des Nervensystems und Fieber-
erscheinungen bestraft. Morgens 6 Uhr geht der
Patient, nachdem er sich einigermaßen akklimatisirt
hat, in warmer Kleidung und solidem Schuhwerk
zunächst zur Milchhalle, wo er 1—2 Glas kuhwarme
Milch trinkt; darauf folgt eine halbstündige Prome-
nade und hierauf das eigentliche Frühstück, be-
stehend aus Kaffee oder Thee mit Zwieback, Butter
und weichgekochten Eiern, dann erneuter Aufenthalt

nur in halb liegender oder halb sitzender Stellung
und mit geöffneten Kleidern gestattet. Um 4 Uhr
wird allfällig wieder ein Glas Milch getrunken und
bis zum Abendessen die Zeit im Freien zugebracht.
Im Winter wird die Zeit von 10—3 Uhr zum
Aufenthalt im Freien benützt und um 12 Uhr ein
leichtes zweites Frühstück verabreicht und erst
um 5¹/₂ Uhr die Hauptmahlzeit eingenommen.
Eine Stunde vor Sonnenuntergang hat der Kranke
sich auf sein Zimmer zu begeben. Spätestens um
10 Uhr gehen die Kranken zu Bett. Ergiebt die
fernere Untersuchung, dass der Patient sich bereits
gekräftigt hat, so wird demselben vermehrtes
Aufwärtssteigen anempfohlen, sowie die kalte Ab-
waschung als Vorbereitung zur Douche. Das
Bergsteigen regt besonders die Ventilation der
Lungenspitzen an. Allmählich hat sich nun der

Kranke mit der Douche vertraut zu machen. Sie wird gewöhnlich zwischen der Morgenmilch und dem ersten Frühstück verabreicht, und zwar zunächst in Gegenwart des Arztes. Nach derselben folgt eine Abreibung mit einem rauhen Leinentuch und darauf ein grösserer oder kleinerer Spaziergang. Bei schwächeren Patienten kommen an die Stelle der Douche Einwicklungen. Diese Proceduren erzielen gute Verdauung, Kräftigung des Nervensystems, bessere Blutbildung, Abhärtung gegen die Witterungseinflüsse, tiefere Athmung, Zunahme der Muskelkraft, Gewichtszunahme des Körpers, leichteren Schlaf, blutreichere normale Haut.

Das Sanatorium enthält im Parterre neben den Wirthschaftsräumen die nöthigen Conversationssäle, Speisosaal und einige Fremdenzimmer mit sehr schöner, geschützter, geräumiger und gedeckter Veranda. Die folgenden Etagen zeigen grössere und kleinere Fremdenzimmer, einige davon auch für zwei Patienten eingerichtet. Beinahe alle Zimmer haben Ausgänge auf Veranden oder Balkons, um dem Patienten einen möglichst ausgedehnten Aufenthalt in freier Luft zu gestatten.

Die Eröffnung des Sanatoriums kann dank der energischen Thätigkeit des Architekten und der thatkräftigen Mithilfe der Herren Verwaltungsräthe Mitte Januar 1905 stattfinden.

Giebt es ein homöopathisches Mittel gegen die Raynaud'sche Krankheit?

Diese selten vorkommende Erkrankung, deren Wesen mir selbst offen gestanden bis vor kurzem unbekannt war, ist für den daran Leidenden von höchster Bedeutung wegen der bis dahin bestehenden therapeutischen Unzugänglichkeit. Sie heisst Raynaud'sche Krankheit, weil Raynaud, ein französischer Arzt, sie im Jahre 1862 zuerst beschrieben hat und als charakteristische Merkmale derselben bezeichnet das örtliche Absterben und den symmetrischen Brand der Extremitäten. Seine Arbeit lautet: *De l'asphyxie locale et de la gangrène symétrique des extrémités*. Man hat es aber meistens nicht mit einer abgerundeten Krankheit zu thun, sondern mehr mit einem, mannigfachen Modificationen unterworfenen, Symptomencomplex, mit *atypischen* Formen. So lautet die belehrende auf eine kleine Casuistik gestützte Dissertationschrift von Dr. Ludwig Blendermann: „Ein *atypischer* Fall von Raynaud'scher Krankheit“.*)

Der regelmässige (typische) Verlauf aber wird von Blendermann so dargestellt:

Es tritt zunächst und zwar *anfallsweise* unter meist heftigen Schmerzen und an symmetrischen Stellen der oberen oder unteren Extremitäten resp. an beiden zugleich eine Blässe ein — an den oberen Extremitäten die sogenannten *Todtenfinger*. Aus der Blässe wird dann eine mehr cyanotische Färbung: Wenn in beliebigen Abständen solche Anfälle doch schliesslich zum normalen Befinden führen, so hat man es nur mit der lokalen Asphyxie allein zu thun gehabt oder einem gutartigen, leicht verlaufenden Fall.

Schon hier sei erwähnt, dass in der gewöhnlichen Praxis „Anklänge“ an die Raynaud'sche Krankheit vorkommen mögen, die aber nicht als solche diagnosticirt werden. Wenn mir eine Patientin schreibt, sie leide an unausstehlichem Jucken und hinzufügt, dass sie, so wie es kalt wird, Frost an den Fingern bekommt, so geht das anderen Sterblichen auch so, wenn sie aber fortfährt „die Fingerspitzen sind dann oft ganz weiss abgestorben“ — so erinnert dies stark an Raynaud's Todtenfinger und die ätiologischen und pathologisch-anatomischen Momente dürften oft überraschende Analogie und Uebereinstimmung bieten. Also man muss in der Praxis auf Bruchstücke oder Fragmente aus dem Symptomencomplex jener bis jetzt so rätselhaften Krankheit gefasst sein. Das erleichtert die Diagnose und das Auffinden der richtigen therapeutischen Massnahmen.

Nun zu der schweren typischen Form. Hier ist die Verfärbung eine intensivere. Die leicht cyanotisch gefärbten Extremitäten-Enden werden dunkelblau, schliesslich schwarz und es kommt zu Gangrän. Sie tritt meistens symmetrisch auf und zwar je nachdem, an einzelnen Fingern oder Zehen oder in den schlimmsten Fällen sogar an sämtlichen Fingern und Zehen mit gangränöser Abstossung. Es kann aber ebenso spontan wie das Auftreten Heilung (mit mehr weniger grossen Defecten) stattfinden. Chirurgische Eingriffe und Nachhilfe können sich nöthig machen. Nach Raynaud wird die Krankheit in Folge anormaler Innervation *durch eine Contraction der kleinsten Gefässe* bedingt. (Woher aber, fragt man sich, entsteht diese fehlerhafte Innervation?) Nach Hochenegg kann es zu *symmetrischer* Gangrän kommen durch die verschiedensten Ernährungsstörungen, aber auch durch Nervenentzündung (Neuritis), durch Hysterie (?), sowie durch Gehirn- und Rückenmarkserkrankungen. Frühere Verletzungen, intensive psychische Eindrücke, physische Ueberanstrengungen werden ebenfalls als ursächliche Momente beschuldigt. Da ein Hauptcontingent die arbeitende Klasse stellt, so hat man die Beschäftigung in Kälte und Nässe in Causalconnex mit der Raynaud'schen Krankheit gebracht. Jedenfalls aber giebt es

*) Druck von Fr. L. Seifert, Lichtenhain 1904.

noch viel Unaufgeklärtes und man muss sich hüten, pathologische Zustände, wie Erfrierung, Thrombose, Embolie, senile Gangrän, Diabetes, Ergotismus und alle anderen toxischen Angioneurosen damit zu verwechseln. Vielmehr stellt Raynaud's Leiden eine Erkrankung sui generis dar. Das symmetrische Befallenwerden, die *symmetrische* Gangrän, lässt immer wieder eine Affection im *centralen* Nervensystem als massgebend annehmen.

Ludwig Blendermann nun nennt mit Recht seinen Fall von Raynaud'scher Krankheit einen *atypischen*, weil bei ihm charakteristische pathologische Momente fehlen. — Bei der Seltenheit der reinen Beobachtungen ist derselbe trotzdem von hohem Interesse. Derselbe hat sich in der Jenaer Klinik zugetragen. Wir beschränken uns darauf, nur die wesentlichsten Punkte anzuführen.

Die 20 Jahre alte Patientin hat schon als Schulmädchen häufig in den Fingern ein Gefühl von Taubsein gehabt, die Finger sind dann ganz weiss geworden (Totenfinger). Seit etwa einem Jahre ist auf dieses Weisswerden eine Blaufärbung der Finger gefolgt, die anfangs nur die Enden betraf, dann die ganzen Finger, Hände und schliesslich auch die Unterarme bis etwas unterhalb der Ellbogen. Im Winter waren diese Anfälle häufiger als im Sommer. Jetzt treten sie täglich mehrere Male auf und dauern einige Minuten bis eine Viertelstunde, und zwar werden die Hände direct stark blau bis lila. Sie kann dann keine feinen Arbeiten ausführen, weil die Empfindung in den Fingerspitzen nicht mehr normal ist. Das Atypische besteht in dem Fehlen von Schmerzen bei solchen Anfällen, nur hat sie starkes Kältegefühl an den Händen — auch in der anfallsfreien Zeit — und sind dieselben immer mit kaltem Schweiss bedeckt. Einige Male ist auch eine Blaufärbung *der Füsse* beobachtet worden. Die Haut der Hände ist kühler wie die der übrigen Haut. Auch in der anfallsfreien Zeit ist die Haut der Hände cyanotisch verfärbt. — An den Fingerspitzen bestehen während der Anfälle leichte Parästhesien und ein *Gefühl von Taubsein*. Die Anfälle von localer Asphyxie und das Phänomen der „Totenfinger“ erinnern an den Anfang der *typischen* Raynaud'schen Erkrankung. Es kann vorkommen, dass die schweren Anfälle sich häufen, „*wo sich auch die ganzen Unterarme fast schwarz verfärben*“. Selten sind die Anfälle von Asphyxie *der Zehen*.

Durch das Fehlen von Schmerzen und Ausbleiben von Gangrän ist eben dieser Fall ein atypischer zu nennen und vergleicht Verf. denselben mit zwei anderen von Cassirer beschriebenen. Eine Erfrierung mit ihren Folgeerscheinungen ist auf das Bestimmteste bei Blendermann aus-

geschlossen, desgl. Thrombose und Embolie eben wegen des Fehlens von Schmerzen, und Herzfehler auch nicht nachzuweisen war. Und betont derselbe das Wechselvolle des Krankheitsbildes da, wo Gangrän nicht eintrat, bez. so lange es nicht dazu kam. In den Cassirer'schen Fällen ist auch die Akrocyanose das hervorstechendste Symptom; dies und die Abwesenheit der Schmerzen lässt die Analogie gerechtfertigt erscheinen.

Wie soll man nun dieser unheimlichen Erkrankung zu Leibe gehen? Ich glaube, für uns Homöopathen ist **Secale** das einladendste Mittel, schon weil wiederholt auf die Uebereinstimmung von Ergotismus mit der Raynaud'schen Krankheit hingewiesen wird. Sehen wir uns jetzt die Pathogenese des Mutterkornes etwas näher an in Bezug auf die Aehnlichkeit der bezüglichen Symptome mit den Symptomen des Raynaud'schen Krankheitsbildes.

Da ist wohl das Charakteristischste die Neigung zu Gangrän, wenn auch nicht symmetrisch. Nach längerer Einwirkung des Mutterkornes (bei Genuss des damit versetzten Brodes) bilden sich die Symptome der *Kriebelkrankheit* — Ergotismus — aus oder auch die **Brandseuche**, Ergotismus gangraenosus.

In dem Blendermann'schen Erkrankungsfalle ist zu lesen: „Die sehr kleinen narbigen Einziehungen an den Fingerspitzen lassen an Substanzverluste denken“. Heinigke in seiner Arzneiwirkungslehre sagt unter „Haut“ bei *Secale cornutum*: „Gefühl von Prickeln, Kriebeln — *welke, blasse, kühle und schrumpflige Haut*, Ekchymosen, Petechien.“ Besonders aber gehört hierher: „bläuliche Färbung einzelner Theile, *Brandblasenbildung* (jauchende Geschwüre).“ Tendenz zur Brandbildung, vorzugsweise in den Unter- aber auch in den Obergliedern. — Ueberall sehen wir also bei *Secale* pathogenetische Merkmale, die auf Symptome der Raynaud'schen Krankheit hinweisen. Ich wüsste ausser etwa Arsen kein versprechenderes Mittel.

Dr. Goullon.

Cantharis als Nieren-Mittel.

Die Einwirkung der spanischen Fliege auf die Nieren ist eine Thatsache, die seit den ältesten Zeiten den Aerzten bekannt gewesen ist. Da man nun das Mittel sowohl innerlich als auch äusserlich (als Vesicans, oder Einreibung, oder endermatisch) meist in verhältnissmässig zu starker Gabe therapeutisch verwendet hatte, so drängte sich diese Einwirkung auf die Nieren, die nicht selten eine tödtlich verlaufende Nierenentzündung zur Folge hatte, als eine sehr unliebsame „Nebenwirkung“ dieses heroischen Arzneimittels den Beobachtern

auf, und so kam der innerliche Gebrauch der Canthariden zeitweise in Verruf, ja er wurde selbst verboten und mit Strafe belegt, wie denn auch der englische Arzt Groenevelt 1698, der diesem Verbot entgegen gehandelt hatte, in das Gefängniss von Newgate wandern musste.

Prof. H. Nothnagel äussert sich in seinem Handbuch der Arzneimittellehre (wenigstens in dessen erster Auflage von 1870) auch dahin: „Die innerliche Anwendung der Canthariden ist vollständig entbehrlich. Es giebt, wie die Erfahrung lehrt, keinen pathologischen Zustand, in dem nicht andere Mittel ebenso viel leisten, wie die Canthariden, die ausserdem noch den grossen Nachtheil haben, sehr leicht die bekannten schädlichen Wirkungen auf Darmkanal und Harnapparat auszuüben.“ Freilich, am unrechten Ort und in zu starker Dosis gegeben, ist Cantharis, wie die stark-giftigen Mittel überhaupt, keine Wohlthat, sondern eine Marter für den Kranken.

Indessen sind doch auch die Anhänger der alten Schule in neuerer Zeit, vielleicht durch die günstigen Erfolge der Homöopathie mit diesem Mittel bewogen, wieder zum innerlichen Gebrauch desselben zurückgekommen — und zwar gerade in manchen Nieren-Erkrankungen.

Da nun bei uns, der homöopathischen Schule, über die Indicationen für Canth. in diesen Krankheitsformen noch manche Unsicherheit herrscht, halten wir es für erspriesslich, diesen Punkt einmal näher ins Auge zu fassen.

Halten wir uns zunächst an die pathogenetischen Wirkungen von Cantharis auf die Harnorgane, so giebt Nothnagel l. c. ein übersichtliches Bild: „Cantharidenpulver in Gaben von 0,02—0,05 mehrmals genommen, bewirkt einen *heftigen Harnrang* mit einem *Gefühl von Kitzeln in der Eichel und brennenden Empfindungen in der Blasen- und Nierengegend*. Trotz des gesteigerten Dranges ist die Menge des Urins in der Regel *vermindert*; nur sehr selten hat man sie vermehrt gefunden. Wird das Mittel noch weiter gegeben, so bildet sich eine vollständige *acute Nephritis* aus: die Urinmenge ist *verringert*, die Farbe *dunkelbraun*; der Harn enthält *Eiweiss, rothe und farblose Blutkörperchen, Faserstoffcylinder, abgestossene Nierenepithelien*. — Als selteneres Symptom hat man hier und da eine grössere *Schweisssecretion* beobachtet; etwas häufiger tritt eine *Steigerung des Geschlechtsetriebes* ein, bei Männern wie Frauen, bei ersteren mit *Erectionen*, bei letzteren auch *Blutabgang aus den Genitalien*.“ —

Farrington giebt uns eine noch feinere Zeichnung der Symptomatologie von Canth.: „Wir finden *dumpe Schmerzen* in der *Nierengegend*. Ein ander Mal ziehen *heftige, schneidende, brennende Schmer-*

zen von den *Nieren beider Harnleiter* herunter nach der *Blase*. Die äusseren, über den Nieren liegenden Theile sind *sehr empfindlich gegen Berührung*. *Anhaltender und heftiger Harnrang* ist vorhanden. Oft ausserdem *erstrecken* sich diese schneidenden Schmerzen die *Samenstränge* entlang nach den *Hoden* und nach dem *Penis*; die Hoden werden dabei *hinaufgezogen*. Ein ander Mal findet sich *Reizung* in der *Glans penis* (Nothnagel spricht von einem *Kitzeln*). — Dabei finden wir die ausgesprochenen Zeichen einer oft sehr hochgradigen Blasenentzündung, dem Harn ist mehr oder weniger Blut beigemischt, je nach dem Theil der Harnwege, von dem die Hämaturie kommt. Der Harn ist tiefroth und setzt ein schleimiges Sediment ab und enthält Fibrinpfropfe der auskleidenden Membranen derjenigen Theile, die er passirt, also der Nierenröhrchen, der Harnleiter und der Blase.“ —

Bei einem Manne, dem Schroff 10 Tropfen der Tinct. Canthar. und 1 Centigramm reines Cantharidin gegeben hatte, und der ein Opfer dieses Experiments wurde, ergab sich post mortem: Hyperämie der Nieren, beträchtliche Abstossung der Epithelien der geraden Kanälchen, des Nierenbeckens und des ganzen harnleitenden Apparats, bei äusserst vorringter Secretion.

Rosenstein in seiner Pathologie und Therapie der Nieren-Krankheiten, p. 86, sagt zum Schluss über die Wirkung der Canthariden in dieser Richtung: „Man hat als constatirt von Seiten der Nieren nur die katarrhalische Affection der geraden Kanälchen zu betrachten, die natürlich mit Albuminurie verbunden ist, und dadurch wahrscheinlich zur Annahme des sogen. Morbus Brightii Veranlassung gegeben hat.“

In einem anderen Experiment von Prof. Schroff, wo einem Mann 0,10 g Cantharidin gegeben wurde, traten die Vergiftungserscheinungen stark unter intensivem Fieber auf. Nach 20 Minuten war das Gesicht geröthet, die Haut heiss, P. 80, heftige Magen-, Darm- und Nierenschmerzen, steter Harnrang und Brennen des Harns in der Harnröhre, deren Mündung roth und geschwollen war. Der Harn ward in ziemlicher Menge entleert, war aber *im Ganzen vermindert*, enthielt weisses, reichliches, lockeres, schleimiges Sediment; war zwischendurch röthlich gefärbt. Unter dem Mikroskop zeigte er entartete Blutkörperchen und normale Eiterzellen, viel Epithelien und Faserstoffcylinder. Die Reaction war schwach alkalisch. Auf Zusatz von Salpetersäure bildete sich eine dichte Trübung (wohl Eiweiss enthaltend). Die Schmerzen in den Nieren dauerten bis zum 5. Tage.

Bähr fasst die Wirkung der Canth. auf die Nieren dahin zusammen: Die Section ergiebt nach Canth. stets eine Entzündung der Nieren in mehr

oder weniger grosser Vollkommenheit und Ausdehnung, aber es findet sich nirgends angegeben, auf welche Theile der Niere sich der entzündliche Process vorwiegend erstreckt. Das sehr rasche Auftreten von Eiterkörperchen im Harn entspricht zumoist der intensiven Pyelitis. — Clemons sah nach Canth. eine langdauernde heftige Albuminurie entstehen.

Therapeutische Anwendung.

Bähr sagt: „Nach dem Angeführten ist es gewiss, dass, wenn irgendwo, sich das Aehnlichkeitsgesetz durch Anwendung der Canth. bei Nierenentzündung bestätigen muss. — Das Mittel entspricht auch dem unter dem Bilde einer acuten Nierenentzündung verlaufenden beginnenden Morb. Brightii.

Wenn demnach nach den meisten Symptomen das Mittel eigentlich nur für das erste Stadium dieser Krankheit passend wäre, so muss doch die auf Grund der von Canth. bewirkte langwierige heftige Albuminurie uns dazu drängen, auch dort Canth. zu versuchen, wo von entzündlichen Symptomen keine Spur mehr vorhanden ist. Nur wird zu dieser Zeit schwerlich oder sehr selten noch eine Aehnlichkeit zwischen dem Bilde der Krankheit und der Arznei stattfinden.“ — In diesem Falle würde also Canth. mehr auf Grund des pathologisch-anatomischen Zustandes gegeben werden können; die Homöopäthieität des Verfahrens wäre dann aber sehr unvollkommen.

Dr. Kidd, dem eine reiche Erfahrung in der Behandlung von Nierenleiden zu Gebote stand, spricht sich dahin aus: Canth. beweist sich nützlicher in acuter oder chronischer und in desquamativer Nierenentzündung, als bei wirklicher Degeneration dieses Organs, doch kann ihre gute Wirkung in dem ersten Stadium dieser Krankheit (also des Morb. Brightii. Ref.), besonders wenn diese von Schlägen an und auf die Lenden oder von schnellen Temperaturveränderungen herrührt, nicht geleugnet werden. Die hauptsächlichsten Indicationen sind: sparsame Secretion hellen Urins, unter Brennen in der Blase und Harnröhre, Drücken in den Lenden oder den Hoden; der Urin enthält Epithelialabschilferungen und gerinnt leicht durch Hitze oder Salpetersäure; Anasarca. — In Complicationen mit alten Stricturen oder mit Hypertrophie der Prostata ist diese Arznei zuweilen auch von Nutzen; bei gefährvollen Symptomen von Vergiftung des Blutes durch Harnstoff (Stupor, Geisschwäche), und sobald Blut, mit Epithelialresten gemischt, aus der Blase entleert wird, ist Canth. ebenfalls angezeigt.

Hartmann, der die Canth. als eines der vorzüglichsten Mittel bei Nephritis erklärt, gibt folgende specielle Indicationen für dasselbe an: „Wenn

neben den stechenden, reissenden und schneidenden Schmerzen in der Nieren- und Lendengegend, die durch die geringste Bewegung bis zum Unerträglichen vermehrt werden und durch ihr ruckweises Eintreten oft plötzlich den Athem unterbrechen, auch ein sehr schmerzhaftes, oft ganz unmögliches Harnlassen stattfindet, oder auch der Urin nur tropfenweise, unter den unsäglichsten, brennenden Schmerzen und mit Blut gemischt, gelassen werden kann, wo sich mit grosser Wahrscheinlichkeit auf Entzündung beider Nieren schliessen lässt. Das diese Entzündungen begleitende Fieber ist gewöhnlich sehr heftig, der P. frequent, voll, härtlich, der Durst sehr gross bei heissen, rothen Backen, Appetitlosigkeit, Stuhlverstopfung; der Schlaf wird durch die heftigen Schmerzen und den in der Nacht meist häufiger sich einstellenden Harndrang verhindert, oder doch alle Augenblicke unterbrochen, und der Kranke fühlt sich früh weit kränker.“

Hier finden wir neben der Nephritis auch die übrigen Theile des Harnapparates mit in den Krankheitsprocess hineingezogen.

Aus diesen Ausführungen ergibt sich uns, dass wir in der Cantharis ein in den Krankheiten der Nieren, aber auch der mit ihnen zusammenhängenden Theile des Harnapparates, ein höchwichtiges Mittel besitzen; sie entspricht einer congestiven Hyperämie sowohl als auch vielen Fällen von Stauungsniere und einer acuten Nephritis und daher auch oft dem ersten Stadium des Morbus Brightii, womit denn auch Nieren-Blutungen mit einbegriffen sind, zumal solche, die entzündlichen Processen in den Nieren, welche von heftigen, brennenden und stechenden Nierenschmerzen begleitet sind, ihre Entstehung verdanken. —

Einige klinische Beobachtungen aus unserer Literatur mögen die aus den pathogenetischen Erfahrungen gewonnenen Indicationen in concreto erhärten.

1. Fall. Ein Mann in den Sechzigern, corpulent, vollblütig, war nach Erkältung bei Schweiss seit 6 Tagen krank. Fröste, dann Hitze, heftiger Kopfschmerz. — In der linken Nierengegend entstanden schneidende Schmerzen, welche sich dem Laufe des linken Harnleiters entlang bis in die Blase erstreckten, dabei fast vergeblicher Harndrang mit seltenerem Abgang von wenigen Tropfen eines saturirt gefärbten Urins. Am 3. Tage der Krankheit ist auch die rechte Niere in geringerem Grade afficirt, Leib aufgetrieben, schmerzhaft. — Hitze mit heftigem Durst, Mangel an Appetit und Schlaf. Die Nierenschmerzen stiegen bis zur Unerträglichkeit. — Pulsus celer, frequens, durus. — Vor zwei Jahren hatte Pat. ein ähnliches Leiden, das bei allopathischer Behandlung sich auf drei Monate hinzog.

Verordnung. Acon. 30. ohne Erfolg. Nach 8 Stunden Cantharis 30. Nach Mitternacht ward ein wie verbrannte Jauche beschaffener Urin entleert.

Binnen 3 Tagen war das Uebel gehoben, bis auf einen kleinen Rest von schneidenden Schmerzen in der linken Niere, daher noch 2 Gaben Canth. Nach 8 Tagen noch gelinder Druck in der linken Nierengegend, den Nux vom. beseitigte. (Allgem. homöopath. Zeitg. 6, 122.)

2. Fall. Ein junger Mann litt seit 5 Tagen an einer Art Nierenkolik. Der antiphlogistische Apparat war dagegen erfolglos in Anwendung gebracht worden.

Pat. klagt über Leibscherzen, welche durch Berührung vermehrt wurden; in der Blase ist kein Urin zu constatiren, obgleich seit 4 Tagen keiner gelassen worden ist. — Fieber, heisse Haut, trockne Zunge, lebhafter Durst, fortwährender Harndrang, ohne Erfolg, viel Schmerz in den Nieren, besonders aber am Ende der Harnröhre. Stuhl drang, Unruhe, Angst, fortwährende Veränderung der Stellung und Lage — kein Nachlass, kein Schlaf seit 5 Tagen.

Verordnung. Aconit 18., nach einer Stunde Canth. 30. Binnen 3 $\frac{1}{2}$ Stunden trat ein 3stündiger Schlaf ein; es erfolgte dann eine starke Harnentleerung und wiederum Schlaf, aus dem er genesen erwachte. (Ibidem 12, 191.)

3. Fall. Ein 65jähriger Mann, schwächlich, seit einigen Tagen krank. Geschwulst an Händen und Füßen, Penis und Scrotum. Urin geht sehr sparsam ab, unter heftigem Brennen. — Mangel an Appetit; wenn er etwas gegessen, hat er Druck in der Herzgrube. Vollsein im Unterleibe; öfteres leeres Aufstossen. — Kein Schlaf. Capsicum 2. brachte Abnahme der Unterleibsbeschwerden. Sonst status idem, nur dass jetzt noch Blut im Harn abgeht. — Nach 20 Tagen Cantharis 2., nach 7 Tagen repetirt.

Nach der 1. Gabe liessen die Schmerzen bald nach, nach der 2. ging reichlich Urin, ohne Blut, ab und der sehr heruntergekommene Kranke erholte sich bald. (Archiv 2. 2, 81.)

4. Fall. Ein Webergeselle, 18 Jahre alt, klagte über stechende Schmerzen in der linken Lendengegend, verschlimmert bei Druck; das Uriniren ist schwierig, schmerzhaft; dem gelassenen Harn war immer etwas Blut beigemischt. Puls fieberhaft. Canthar. 6., 3 Mal täglich, heilte in 3 Tagen. — (Hygiea 19, 198.)

Heilungen von Hämaturie durch Cantharis, bei denen es sich aber oftmals mehr um Erkrankung der Blase als der Nieren gehandelt hat, sind von homöopathischen Aerzten vielfach mitgetheilt worden. So finden wir im V. Bande, Heft 11, März 1855,

des Journals de la Société Gallicane de Méd. homoeopath. einen sehr frappanten Fall von Hämaturie mit chronischer Blasenentzündung, bei dessen endlicher Heilung Cantharis die Hauptrolle gespielt hat.

Ein 27jähriger Tischler, der seit seiner Jugend an entzündeten Augenlidern gelitten, sonst aber nie erheblich krank gewesen ist, bekam Anfangs 1849 ohne bekannte Ursachen Ziehen in den Beinen und Schmerzen im Unterleibe, welche sich jeden Abend verschlimmerten; zugleich stellten sich Schmerzen beim Harnlassen, vor und nach demselben Stechen in der Harnröhre und Trübung des Urins ein. Hiergegen wurden Hopfentisane Diuretica und Terpentinpillen verordnet und diese ein Jahr lang fortgebraucht. Dabei waren jene Schmerzen anhaltend geworden und hatten sich bis in die rechte Niere fortgepflanzt. Fast beständiger Urindrang, bei Tag und Nacht, 12—15 Mal in einer Stunde, endlich gänzliche Anurie.

Aderlass, Schröpfen in der Nierengegend, Blutegel ad anum erleichterten die unerträglichen Schmerzen etwas, aber die Hämaturie hat sich vermehrt; die Schmerzen breiten sich über den Penis, das Perinäum, den Mastdarm aus; Stuhl retardirt, meist mit Blut gemischt. — Pat. begab sich nach Paris, wo er von den berühmtesten Aerzten auf allerlei Weise mehrere Jahre behandelt worden ist. Es wurden durch Sondiren der Harnröhre und Harnblase fleischige Degenerationen der Blasenwandungen festgestellt, aber alle angewandten Mittel, auch Einspritzungen von Höllestein, blieben fruchtlos. Es wurden binnen 3 Monaten nicht weniger als 500 Blutegel angelegt! — Endlich, nachdem der Kranke 5 Jahre lang Unsägliches erlitten, kam er 1854 in homöopathische Behandlung.

Status praesens: Pat. sieht sehr leidend aus; er muss alle Nächte fast viertelstündlich aufstehen, um einige Tropfen blutigen Urins oder reinen Blutes zu entleeren; dabei beständige Erectionen, welche den Rest von Schlaf noch rauben. Bei der geringsten Körperanstrengung heftige Schmerzen im Unterleibe, längs den Ureteren und in der rechten Nierengegend, welche angeschwollen und gegen Druck empfindlich ist; die Schmerzen ziehen bis in die Beine. Tagsüber 3—4 Mal Abgang hellen, zuweilen geronnenen Blutes aus der Harnröhre mit nachfolgendem, viel dicken Schleim (aber keinen Sand) absetzendem Urin; Verstopfung abwechselnd mit Blutstühlen; heftiges Kopfwel, schneller Puls (90—100); der Kranke sitzt immer schief, so dass das ganze Körpergewicht auf dem rechten Sitzbeinhöcker ruht. — Im Sommer sind seine Leiden stets viel grösser.

Verordnung. Cantharis 6. in Wasser, 3stündlich 1 Esslöffel. Darnach bekam der Kranke

alsbald Ruhe und brauchte in der folgenden Nacht nur noch 4 Mal aufzustehen. Wiederholungen desselben Mittels in der 12., 18., 24. und 30. Dilution hoben binnen 8 Tagen die Harnblutung, dagegen blieb der Urin stark schleimig. Nach Sulph 12. trat eine starke Hämaturie ein, die wieder durch Canth. 6. gehoben wurde. Auch Lycopod. 30. verhinderte die Blutung nicht, so dass mehrmals zu Canth. zurückgekehrt werden musste. So hatte Pat. in 2 Monaten nur noch 4 Mal Blutungen gehabt und war auch sonst sehr gebessert, aber die Schleimmassen im Urin wollten nicht verschwinden. Verf. gab deshalb Uva ursi 6., 12., 30. in Wasser (ein Mal auch als Infus), welche binnen 3 Monaten den Urin klar machte und die Heilung vollendete, die auch von Bestand geblieben ist.

(Der ausführliche Bericht über diesen Fall befindet sich in der Allgem. homöopath. Zeitg. Bd. 50, No. 8, p. 62.)

Inzwischen hat auch die alte Schule, hauptsächlich wohl auf die Autorität von Dr. Rieger hin, der in seinem Handbuche der Therapie, ohne freilich die homöopathischen Quellen zu nennen, aus denen er geschöpft hat, die Cantharis als ein in Nephritis, Hämaturie und Albuminurie sehr brauchbares Mittel empfohlen hat. So hat Dr. Beven die Canth. als Heilmittel in einem Falle schmerzloser Hämaturie, bei der aber weder in den Nieren noch in der Blase etwas Krankhaftes aufzufinden war und welche durch Bewegung jedes Mal gesteigert oder hervorgerufen wurde, bewährt gefunden. Die Wirkung der Canthariden (er gab von der Tinct. Cantharid. zu 5 Gran 3 Mal täglich!), sagt Dr. Beven, war merkwürdig, indem sie in 24 Stunden die Blutung stillte, während diese unter der gewöhnlichen Hämostaticis in einem Zeitraum von 10 Monaten nicht nur nicht gewichen, sondern gesteigert worden ist. — Er schreibt das gute Resultat auf die *tonische Wirkung* kleiner Dosen von Canth. auf die Nieren. Dieses Mittel bewirke auch eine sehr auffällige Verminderung des Gehalts von Eiweiss im Urin bei Personen, die an „grosser, weisser Niere“ leiden, wenn man es in kleinen Dosen reicht; ob diese Verminderung des Albumen eine bleibende ist, kann Verf. für jetzt nicht beurtheilen. (The British Medical Journal vom 17. Sept. 1898.)

Ein Zeugniß für die Wirkung von Cantharis in Albuminurie findet sich in einer allopathischen Zeitschrift, dem New York Medical Journal 1897, No. 19. Es handelt sich um 10 Fälle von „epithelialer Nephritis“. Das Mittel wurde in 6 bis 11 Tropfen der Tinct. Cantharid. in 1 Glase Milch verabreicht. Die Patienten wurden zuerst auf Milchdiät, dann auf die gewöhnliche Krankenhauskost gesetzt.

Die Resultate, die hierbei erzielt wurden, waren folgende:

Bei einem Malariakranken, 40 Jahre alt, schnelle und vollständige Heilung einer anhaltenden Albuminurie; bei einem 33jährigen tuberculösen Pat. Heilung einer ausserordentlich starken Albuminurie, die seit 17 Monaten allen anderen Behandlungsweisen getrotzt hatte, mit Besserung des Allgemeinbefindens. Besserung in 3 Fällen, die durch Abreise der Kranken unterbrochen wurde, und endlich 5 negative Resultate.

Diese letzteren betrafen: zwei Kranke mit Arteriosklerose in Folge von Bleivergiftung. Hier bewirkte Canth. schnelle Vermehrung des Eiweisses und Verschlimmerung des Allgemeinbefindens. — 2 Fälle chronischer epithelialer Nephritis blieben ganz unbeeinflusst. — In 1 Falle von Lungentuberkulose mit unthätiger Haut bewirkte das Mittel bei vermehrter Eiweissausscheidung Temperatursteigerung und musste deshalb ausgesetzt werden. In 8 von den 10 Fällen (nur nicht bei dem mit Bleivergiftung) vermehrte die Canthariden-Tinctur schnell und deutlich die Menge des Urins, und diese vermehrte Diuresis hielt auch an nach dem Aussetzen des Mittels und der Milchdiät.

Bemerkenswerth erscheint die Thatsache, dass in den Fällen, wo das Mittel bei Milchdiät die Menge des Eiweisses herabsetzte und die des Urins vermehrte, diese Wirkungen auch später bei gemischter Kost fort dauerten.

Der Appetit wie das Allgemeinbefinden der Kranken wurde erheblich gebessert. Wo aber Arteriosklerose zugegen war, da schien das Mittel urämische Symptome hervorzubringen. Bei jungen Personen wirkte es besonders günstig.

Nach Kafka ist Cantharis 6. nur dann im Verlaufe einer chronischen (albuminösen) Nierenentzündung anzuwenden, wenn bei sehr hochgradigen hydropischen Erscheinungen die Quantität des gelassenen Urins sehr gering, dieser sehr heiss und mit Blut tingirt, gleichzeitig aber ein immerwährender, schmerzhafter Harndrang vorhanden ist und die ödematösen Genitalien in Folge des heissen und scharfen Urins entzündet sind. Er giebt dieses Mittel in Solution und in 2—3stündlichen Gaben und hat darnach eine schnelle Regelung und Vermehrung der Harnabsonderung und nachherige Abnahme des Hydrops beobachtet. — Ueber das Verhalten der Eiweissausscheidung spricht er sich nicht näher aus.

Merkwürdig ist eine Beobachtung von Dr. Pierre Jousset bei einem schwächlichen 35jährigen Mann mit einer Nephritis parenchymatosa acuta, bei dem (nach Merc. corrosiv. und Digitalis) Cantharis anfangs in der 1. Dil. und später in der Urinctur (10, danach 5 Tropfen in 200 g Wasser, täglich 3 Ess-

löffel) gereicht wurde, und zwar zu wiederholten Malen in der Weise, dass der Kranke 4 Tage einnahm und 4 Tage aussetzte. Hier zeigte sich, wie jedes Mal während der Medication der Eiweissgehalt auf einer nicht unbeträchtlichen Höhe verblieb, während er in den Pausen sich bedeutend *verminderte*, bei *gleichzeitiger Vermehrung der Urinmenge*. — Schliesslich zeigten sich noch Spuren von Blut im Urin, das man wohl auf die Rechnung des fortgesetzten Gebrauches von Cantharis setzen muss, obwohl der Kranke nur eine Tagesgabe von 1 Tropfen Cantharis erhielt. — Wie in anderen Fällen von albuminöser Nephritis weit stärkere Gaben, so in den oben angeführten Beobachtungen, ohne pathogenetische Erscheinungen angewendet werden konnten, lässt sich wohl nur auf die verschiedenartige Reizempfänglichkeit des Kranken überhaupt und des erkrankten Organs insbesondere erklären.

Die älteren Aerzte machten nicht selten Gebrauch von den Canthariden bei Wassersucht. Doch warnten die Einsichtigen davor, das Mittel schlechthin als Diureticum zu verwenden, sondern rathen vielmehr, es nur selten und fast nur ausnahmsweise zu gebrauchen bei chronisch verlaufenden Fällen von Hydrops, namentlich nach ungünstigem Verlaufe acuter Exantheme, (so post Scarlatinam), wenn sich die Wassersucht im Zeitraume der Genesung entwickelte, unter torpider Schwäche und bei leukophlegmatischer Constitution, wenn das Leiden noch frisch, weder in den Nieren noch in anderen Organen eine Reizung, viel weniger eine schleichende Entzündung noch sonst ein organisches Leiden vorhanden, sondern im Gegentheil eine Erschlaffung der Harnorgane besteht, auch kein hektisches Fieber zugegen ist. — Selbst aber bei dieser, in der Wirklichkeit höchst selten gegebenen Wassersucht gewähre die Anwendung der Canthariden keine Sicherheit auf einen günstigen Erfolg. — Ganz richtig, da man die charakteristischen Cantharissymptome in solchen Fällen wohl höchst selten antreffen wird. — Doch über diese fein ausgesprochenen Indicationen gingen die alten Empiriker weit hinaus; auch bedienten sie sich durchaus keiner minimalen Gaben von diesem heroischen Diureticum, dessen Gewalt sie wieder durch die Mischung mit seinen Antagonisten, dem Campher, oder durch gleichzeitigen Gebrauch des allbetäubenden Opium zu bändigen suchten. Gleichwohl erkühnte sich ein tapferer Nordlandsrocke, ein Dr. Ekeld, bei Wassersucht mit skorbütischen Erscheinungen 8—10 Tropfen der Tinctur, 2 Mal täglich, bis zur Besserung fortgesetzt, in Hühnersuppe zu verordnen.

Einen guten Heilerfolg erzielte Dr. Harder in einem Falle von langwierigem Nierenleiden auf

erblichem Gichtboden mit Neigung zur Steinbildung. Der fast immer trübe, schmutzige Harn enthielt einen zähen, sich in lange Fäden ziehenden Schleim, zeigte auf seiner Oberfläche eine weisse krystallinische Haut aus phosphorsaurer Ammoniakmagnesia, setzte viel krystallisirte Harnsäure in Form rothen Grieses, zuweilen eine eiterähnliche, scharf ammoniakalisch riechende Masse ab; häufig wurden zugleich unter bedeutenden Schmerzen graue oder rothe, linsen- bis bohngrosse, mehr oder weniger rauhe Steinchen und Blutgerinnsel entleert. Dabei Fieber, Anorexie, Nachtschweisse, Abmagerung. Zunächst wurde dem Pat. ein Cantharidenpflaster auf die Lendengegend gelegt und die Wunde durch Cantharidenpflaster in Eiterung erhalten. Bei zunehmender Besserung unter geringer Hitze der Harnröhre, öfterem Harndrang und gelinden Erectionen — sicherlich schon Zeichen der eingetretenen Cantharidenwirkung — wurde, in der 3. Woche, 10 g Cantharidenpulver mit 1 Drachme Pomeranzenextract zu 60 Pillen verarbeitet, so verordnet, dass Pat. Morgens und Abends je 1 Stück, nach 5 Tagen je 2 und nach abermals 5 Tagen je 3 Stück zu nehmen hatte. Davon entscheidende Wirkung; nach 6 Wochen Heilung.

Wie unsere Altvorden nach dem Princip des Contrastimulus gegen torpide Schwäche und paralytische Zustände der Harnorgane mit Cantharis gewirkt, ja oft gewüthet haben, ist bekannt.

Dr. **Mossa**.

Duboisia und Jaborandi in der Homöopathie.

Von Dr. **François Cartier**.

Die Augenheilkunde hat drei auf das Sehorgan mächtig wirkende Mittel in Besitz genommen:

Die Calabarbohne, oder deren wirksames Princip, das Eserin, die Jaborandi, welche das Pilocarpin enthält, und endlich die Duboisia resp. das schwefelsaure Duboisin. Hier wollen wir von den beiden letzteren sprechen.

Das Pilocarpin und Duboisin sind zwei Antagonisten. Das Duboisin, ein Rivale des Atropin, *erweitert* die Pupille, während Pilocarpin dieselbe, bis zur Atresie, *contrahiert*.

Während nun, nach dem Gesetz der Contraria, die Ophthalmiatrik sich des Duboisin bei den Iritides bedient, und des Pilocarpin, um die tieferliegenden Organe des Auges an einem Vorfall gegen die Iris zu verhindern, benutzt das Gesetz der Similia diese Mittel gerade bei den entgegengesetzten Zuständen, und es ist von Interesse, kennen zu lernen, welche Leistungen diese Mittel in homöopathischer Dosis verrichten.

Wir haben dergestalt hier, wie in der Algebra, in diesen beiden Mitteln eine positive und eine negative Grösse, die eine so kräftig als die andere, die es uns gestattet, der Wirkung eines Mittels einen doppelten Umfang zu geben.

Nach seinem congestiven Charakter führt Duboisin zur Lähmung der Accommodation, woraus die Pupillen-Erweiterung entspringt. Aber dieser Zustand congestiver Lähmung erstreckt sich auf den ganzen Augapfel und ist nicht der Iris allein eigenthümlich.

Untersucht man das Auge eines Menschen oder eines Thieres, dem man starke Gaben schwefelsauren Duboisins beigebracht hat, so ergiebt sich als Resultat: „*Congestion des Auges von den Lidern bis zur Retina*“. Die Lider sind leicht ödematös und früh verklebt.

Besonders charakteristisch ist der Befund im Grunde des Auges. Die *Gefässe der Pupille sind vergrössert und gewunden*, so dass sie deutlich zu bemerken sind; die *Pupille ist roth mit unbestimmten Unrissen*, die *Venen der Retina erweitert und gewunden*. Die *Retina-Arterien jedoch sind verringert, der Augenhintergrund sehr hyperämisch*.

Die Augen fühlen sich trocken und heiss, sie erscheinen ermüdet, als ob man zu viel gearbeitet hätte. *Schmerz in den Lidern, gerade unter den Wimpern. Heftiger Schmerz im oberen Theile des Lides*.

Das Sehen selbst zeigt eine grosse Veränderung. Die *Accommodation ist völlig gelähmt*: Lesen ist bei keinerlei Entfernung möglich; man sieht wegen der Schmerzen nicht einmal die Speise, die man zu sich nimmt. Die Accommodationslähmung tritt vor der Erweiterung der Pupillen ein und besteht noch selbst, nachdem diese ihren normalen Zustand wieder gewonnen hat.

Die Homöopathie, ihrem Principe getreu, benutzt das Duboisia in Congestionszuständen des Auges und seiner Adnexa. Im New Yorker ophthalmic hospital (homöopath. Ref.) ist Duboisia ein Mittel, das bei chronischen Augenlidbindehaut-Entzündungen in der Regel angewendet wird.

Die diese Mittel anzeigenden Symptome sind denen von Aconit sehr analog, d. h. glänzende Röthe der Lidbindehaut mit Hitze und Trockenheit des Auges. Der Unterschied zwischen beiden Mitteln besteht darin, dass die für Duboisia sprechende Hyperämie ein chronisches Leiden ist, wie man es bei Hypermetropie findet und das nicht durch den Gebrauch von Gläsern erleichtert wird.

Klinisch hat sich Duboisia in der That oftmals wirksam erwiesen in chronischer Hyperämie oder Conjunctivitis palpebralis, die bis zu einem gewissen Grade die Lidränder ergreift.

Charles Deady sagt über Duboisin betreffs der *Hornhautgeschwüre*: „Dieses Mittel ist nützlich in den langsam verlaufenden Formen von mehr oder weniger tiefen Geschwüren, ohne viel Lichtscheu oder Thränenfluss; in Fällen oberflächlicher Ulcerationen, oder solchen mit grosser Lichtscheu haben wir bisher von ihm keinen Nutzen gesehen.“

Bei Krankheiten im Grunde des Auges, besonders des N. opticus und der Retina, ist Duboisia ebenfalls von Bedeutung. So beobachtete Deady bei Hyperämie der Netzhaut, von hoher Accommodationsschwäche begleitet, Gutes von demselben. Ebenso hat es Neuritis des Opticus und Retinitis in mehreren Fällen geheilt. —

Es passt auch bei wahrer Schwäche der Accommodation (cf. Ruta, Conium und Argentum nitricum). Norton braucht die Bezeichnung „wahre Schwäche“, denn er meint, dass viele Fälle sogenannter Asthenopie von einer irritablen Accommodationschwäche abhängen, die für Jaborandi oder ein ähnlich wirkendes Mittel geeignet sei.

Verf. hat im New York ophthalmic hospital die 3. Cent. oder 3. Dec. Dilution von Duboisia in Fällen von Conjunctivitis anwenden sehen, und hat selbst diese Dilut. mehrfach mit Erfolg gebraucht:

Jaborandi hat folgende charakteristische Zeichen:

Verengte Pupille, Spannung des Accommodations-Apparates, Einschränkung des Sehfeldes, beständiger Wechsel im Sehvermögen.

Die Jaborandi wäre demnach dem homöopathischen Prinzipie gemäss eins der Hauptmittel in Spasmen der Accommodation. — Norton berichtet über diesbezügliche Heilungen, die mit Jaborandi in wenigen Tagen erfolgten. — Folgende klinische Symptome sind bei verschiedenen Refraktionsfehlern von diesem Mittel schnell gehoben worden: Flecke vor den Augen, besonders beim Sehen in die Ferne; Augen müde und reizbar, zumal beim Bewegen. Kopfschmerz beim Drehen der Augen. Sehen verdunkelt, Blinzeln der Lider, Schmerz in der Orbita. Kurz: Jaborandi ist sehr werthvoll bei Spasmen und Irritabilität des Muscul. ciliaris. Ebenso ist es nützlich bei Uebelkeit und Schwindel als Reflexreiz von den Augen her.

Es ist in seiner Wirkung auf die Accommodation analog der *Calabarbohne* und *Agaricus*. Norton erklärt jedoch, Jaborandi habe ihm bei Spasmen des Ciliarmuskels weit mehr geleistet, als die andern beiden.

Verf. sagt zum Schluss: er habe diesen kleinen Artikel hauptsächlich dem trefflichen Buche von Allen und Norton: „*Ophthalmic therapeutics*“ entnommen.

(Revue homoeopathique française.)

M.

Vom Büchertische.

Atlas der Heilpflanzen, verfasst von Sr. K. K. Hoheit Erzherzog Josef von Oesterreich und bildlich dargestellt von Ihrer K. K. Hoheit Margarethe Clementine, Fürstin von Thurn und Taxis.

Der 71jährige Erzherzog Josef von Oesterreich, der einst vom Pfarrer Kneipp in Wörishofen von einem schweren, hartnäckigen Leiden befreit worden ist, hat seiner Dankbarkeit einen schönen, würdigen Ausdruck gegeben, ihm, sozusagen, ein eigenartiges Denkmal errichtet. Dasselbe besteht in einem Atlas der Heilpflanzen, welche in Kneipp's Schriften vorkommen. Der Text, eine kurzgefasste Beschreibung der Pflanzen, ist vom Erzherzog Josef selbst, die künstlerische Darstellung derselben ist das Werk seiner Tochter, der Erzherzogin Margarethe, Fürstin von Thurn und Taxis, in Regensburg. Wir haben hier ein botanisches Prachtwerk ersten Ranges vor uns, das nicht bloss dem Verehrer Kneipp's, sondern auch für Botaniker und Kunstfreunde willkommen sein wird. Die hohe Frau ist in der That eine Meisterin in der Blumen-Malerei, welche den Pflanzen Leben, Plastik und Schönheit zu geben verstanden hat.

Der Atlas erscheint in 60 Lieferungen à 50 Pfg. Die bereits ausgegebene 1. Lieferung enthält vier grosse farbige Tafeln mit *Betula alba*, *Prunus Cerasus* und *Sempervivum tectorum*, die uns einen wahren Kunstgenuss bieten. **M.**

Homöopathisches Sanatorium Davos.

Mitte dieses Monats hat die Eröffnung des der ärztlichen Leitung von Dr. Nebel unterstellten Sanatoriums stattgefunden. Der kräftigen Initiative unserer Schweizer Collegen müssen wir unsere höchste Anerkennung aussprechen, besonders wenn wir bedenken, dass das Unternehmen in Stand gesetzt wurde, ohne dass der Ruf nach Mithilfe in weite Kreise getragen worden wäre. An uns homöopathischen Collegen im Reiche liegt es, durch Ueberweisung von Patienten an das Sanatorium die erfreuliche Thätigkeit der Schweizer Collegen zu unterstützen. Es wird jetzt gewiss manchem eine schwere Frage und Sorge, welchem Arzt er seine Patienten zu einer klimatischen Kur übergeben soll, vom Herzen genommen sein. **St.**

Aus ausländischen Journalen.

Arsenik bei Basedow'scher Krankheit.

Dr. Nicholson (Clifton) berichtet über mehrere Fälle von Basedow, die er mit Arsenik behandelte:

1. Typischer Fall bei einem Mann mit Tachycardie, Exophthalmus, Struma, Tremor, Abmagne-

rung, Angstgefühlen, chronischer Diarrhöe, wurde 6 Monate lang mit Ars. 3. trit. behandelt. Dann nahm er seinen Dienst als Telegraphist wieder auf.

2. Frau von 40 Jahren litt seit 17 Jahren an der Krankheit. Sie war blass, mager, ruhelos und reizbar. Puls 84, häufige Anfälle von Tachycardie. Struma, Tremor, Anämie, Menses unregelmässig. Zuerst Ars. 3. Trit., nachher 2. Trit. nahm sie 12 Wochen lang mit fortschreitender Besserung. Nach Ablauf dieser Zeit fühlte sie sich gesund, die Drüenschwellung bestand noch.

3. Dienstmädchen, 20 Jahre alt, litt an Blutarmuth, übermässigem Durstgefühl, Herzklopfen und Struma. Nach 6wöchentlichem Gebrauch von Ars. 3. Trit. war sie geheilt.

4. Mrs. R., 29 Jahre alt, litt seit 5 Jahren an Struma mit Erstickungsanfällen, häufigem Herzklopfen. Sie nahm Ars. 2. Trit. durch 6 Monate hindurch mit befriedigendem Erfolg.

5. Schuhmacher, 42 Jahre alt, war seit Monaten arbeitsunfähig wegen nervöser Reizbarkeit, Unruhe, Exophthalmus, Schmerzen und Kältegefühl in der Herzgegend, sehr hoher Pulsfrequenz. Ars. alb. 2. Trit. besserte sehr rasch und nach einigen Wochen konnte er seine Arbeit wieder aufnehmen. Dr. Nicholson bezeichnet die angegebenen Symptome als charakteristisch für Arsenik.

(Monthly Homoeop. Review. July 1904.) **St.**

Baptisia bei Spasmus des Oesophagus.

Mann, 40 Jahre alt, bis vor 6 Monaten gesund, klagt, dass hier und da die Speisen nicht in den Magen gelangen können. Nach dem Essen verspürte er grosse Uebelkeit, bis die Nahrung wieder in den Mund zurückkam, ohne dass sie in den Magen gelangt war. Bougies verschiedener Stärke liessen sich mit Leichtigkeit durchführen, es lag daher die Diagnose eines spastischen Verschlusses sehr nahe. Verschiedene Mittel wurden ohne Erfolg angewandt. In Hoyne's „Clinical Therapeutics“ waren mehrere derartige Fälle beschrieben, die erfolgreich mit Baptisia (12.—30. Potenz) behandelt worden waren. Im vorliegenden Falle wurde Baptisia 3. Pot. gegeben. Der Erfolg war überraschend, denn in 2 Tagen war Patient im Stande, wie früher die Nahrung zu sich zu nehmen.

(Hahnemann Monthly. Mai 1904.)

Referent kann die Indication als richtig bestätigen. **St.**

Einfluss von Ruhe oder Bewegung auf die Pulsfrequenz bei Digitalis. Traube bemerkt: „Während unter dem Einfluss grosser Digitalisdosen oder der gallensauren Salze, wie beim Icterus, der *liegende* Kranke eine unter der Norm stehende Pulszahl zeigt, wird diese, sobald der

Patient sich *aufsetzt* oder *anderweitig bewegt*, sofort erhöht, so dass sie die Norm übersteigen kann.“ (Traube, Die Symptome der Krankheiten des Respirations- und Circulations-Apparats, p. 29.) Hahnemann führt unter den „Beobachtungen Anderer“ an: „Die Menge der Pulsschläge *mindert* sich fast nicht beim Stehen, wenig beim Sitzen, am meisten beim Liegen, wo die Zahl bis auf 60 herabsinkt, während sie im Stehen 100 ist. „Wenn der Puls langsam geworden ist, wird er durch die geringste körperliche Bewegung beschleunigt.“ Bähr hat in seinen Prüfungen diesen Einfluss der Bewegung auf die Pulsfrequenz wohl bemerkt; ausdrücklich bemerkt er bei Digitalin, dass jede Muskelbewegung die Herz-

thätigkeit erhöht. Er sagt: „Der Unterschied der Pulsfrequenz in sitzender und aufrechter Stellung tritt beim Digitalin wie bei der Digitalis in sehr ausgesprochener Weise zu Tage. Er ist selbst geneigt, die nach einer verhältnissmässig kleinen Gabe von einzelnen Beobachtern bemerkte, etwa 1 Stunde lange anfängliche Verlangsamung des Pulses auf den Umstand zurückzuführen, dass die Prüfer in der ersten Zeit nach dem Einnehmen in *völliger Ruhe* verharren. — Uebrigens findet sich auch beim Gesunden ein wenn auch kleiner, so doch merklicher Unterschied in der Herzthätigkeit und Pulsfrequenz, je nachdem derselbe liegt, oder aufrecht sitzt oder sich bewegt. M.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Homöopathischer Arzt in Süddeutschland sucht für sofort oder später

appr. hom. Vertreter.

Offerten sub C. G. 87 befördert die Expedition.

Arzt-Gesuch.

In einer Mittelstadt Deutschlands mit ca. 200000 Einwohnern wird zu bald ein tüchtiger, approbierter **homöopathischer Arzt gesucht.**

Näheres sub U. 200 durch die Expedition d. Blattes.

Ein homöopathischer Arzt im Rheinlande sucht

einen Vertreter

für Monat März. (Gefl. Offerten sub K. H. 246 an die Expedition dieses Blattes.

Durch **Gelegenheitskauf** offerire, so weit der Vorrath reicht, billigst:

Schlegel, Innere Heilkunst. 1893. brosch. statt 2 Mk. zu 1,20 Mk.

Schlegel, Reform der Heilkunde. 1903. brosch. statt 3 Mk. zu 2 Mk.

Villers, Internationales Jahrbuch. Band III. 1902. geb. statt 5 Mk. zu 1 Mk.

A. Marggraf's homöopath. Officin,
Leipzig.

Deutsche homöopathische Liga.

Unsere Drucksachen, die alles Nähere über die ca. 14000 Mitglieder zählende Liga enthalten, werden unberechnet und portofrei versandt durch Direktor **Grosse, Gross-Lichterfelde,** Kiesstrasse 3. Jahresbeitrag mindestens eine Mark.

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.

Radium-Bromid.

Den Herren Aerzten dieses Präparat zu Versuchen in **flüssigen Potenzen** von **5. Decimale** ab zu billigsten Preisen.

Leipzig, Ende April 1904.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Bönninghausen's Therapeutisches Taschenbuch in neuer deutscher Auflage.

Brosch. 10 Mk., geb. 11 Mk.

empfiehlt

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Im Verlage von A. Marggraf's Homöopathischer Officin in Leipzig ist erschienen die **siebente**, vielfach verbesserte Auflage vom

Kleinen Homöopathischen Hausfreund. Ein praktischer Rathgeber für Jedermann.

Brosch. Mark 1.—, geb. Mark 1.50

Näheres hierüber Bd. 144, No. 9 u. 10, vom 27. Februar 1902, S. 77 u. 78.

Restauflagen der 6. Auflage, soweit der Vorrath reicht, offerire brosch. Mk. —.60, geb. Mk. 1.—.

Marwede's Moosbinden. (Menstruationsbinden.)

Die Nothwendigkeit des Tragens geeigneter Binden während der Menstruation wird von allen Aerzten anerkannt, so 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 Holzwole wird, sobald sie feucht wird, hart, und ihre Aufsaugfähigkeit 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 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 5 Stück 75 Pf.

Gürtel Preis: 60 Pf.

 **Jahresbedarf: 50 Stück Binden incl. Gürtel Mk. 8.—.** 

Der niedrige Preis, 50 Stück Binden incl. 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.

Verantwortlicher Schriftleiter: Dr. Messa-Stuttgart.

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

Druck von Julius Näser in Leipzig.

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa und Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Aerzten 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. — 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. Verein „Berliner homöopathisches Krankenhaus“. (Eingetragener Verein.) Einladung zur Mitgliederversammlung (Generalversammlung) am Sonnabend, den 25. Februar 1905, Abends 8 Uhr. — Die Function des Blinddarms und des Wurmfortsatzes. Von Dr. Schlegel, Arzt in Tübingen. — Zur Wirksamkeit von Kali carbonicum, besonders bei Leiden des Hüftgelenks. Von Dr. Mossa. — Ueber die metallischen Fermente, ihre Wirkung auf den Stoffwechsel und ihre Effecte in der Pneumonie. Von Dr. Alb. Robin. Ref. M. — Bericht über die Jahres-Fortschritte der neuen amerikanischen Arzneimittelprüfungen. Von St. — Excerpta medica. Von St. — Ein Brief Hahnemann's an den Regierungsrath Freiherrn von Bönninghausen. Von M. — Ophthalmia neonatorum. Zur Vertheidigung vor Gericht. Von Dr. Mossa. — Die Gemüthsstimmung von Aurum. Von M. — Anzeigen.

— Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. —

Verein „Berliner homöopathisches Krankenhaus“. (Eingetragener Verein.)

==== Einladung ====

zur

Mitgliederversammlung (Generalversammlung)

am Sonnabend, den 25. Februar 1905, Abends 8 Uhr,

in der Poliklinik des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte zu Berlin, Charlottenstrasse 82, II.

Tagesordnung.

1. Entgegennahme des vom Vorstände erstatteten Geschäftsberichts für 1904.
2. Entlastung des Schatzmeisters hinsichtlich der von ihm aufgestellten Rechnung für 1904 auf Grund stattgehabter Revision.
3. Feststellung des Haushalts für 1905.
4. Abänderung der Satzungen dergestalt, dass die alljährliche Mitgliederversammlung (Generalversammlung) spätestens acht Wochen nach Ablauf des Geschäftsjahres stattzufinden hat. Dementsprechend sind im § 13 unter 1 die Worte „im December“ zu streichen und ist dafür zu setzen: „acht Wochen nach Ablauf des Geschäftsjahres.“
5. Bericht des dirigirenden Arztes über den Stand der Verwaltung, Belegung etc. des Krankenhauses.

Berlin, den 5. Februar 1905.

Der Vorstand.
Dr. Windelband.

Die Function des Blinddarms und des Wurmfortsatzes.

Von E. Schlegel, Arzt in Tübingen.

Laut einer Notiz, welche die Nummer 48 der Münchner Med. Wochenschrift 1904 bringt, ver-

sucht der bekannte Glasgower Chirurg Sir W. Mac-e-wen eine Ehrenrettung des Wurmfortsatzes unter dem obigen Titel in einem Aufsatz der Lancet vom 8. October 1904. — Mein Interesse wurde durch die kurze Mittheilung erregt, zumal ich vor einem Jahr in der Allg. hom. Zeitung einen Vortrag

über die homöopathische Behandlung der Blinddarmentzündung veröffentlicht hatte, in welcher ich bestimmt gegen die chirurgische Auffassung der Sachlage auftrat mit der Begründung, dass an der zweckdienlichen Function der anatomischen Theile nicht zu zweifeln sei. Ich liess mir deshalb die betreffende Nummer der „Lancet“ kommen und erlaube mir hier eine sinntreue aber abgekürzte Uebersetzung der Rede von Macewen zu liefern; es handelt sich bei der originalen Veröffentlichung um einen Vortrag des schottischen Chirurgen zu Ehren Huxleys, des grossen Anatomen und Physiologen.

Macewen sagt:

Ist denn unser Körper so unvollkommen, dass wir ihn so verschiedenen vorgeschlagenen Correcturen unterwerfen müssen? Zu den Verbesserungsversuchen der Araber, der Chinesen und mancher Wilden lächeln wir, wenn diese mit den Formen des Schädels, der Füsse und anderer Körpertheile nicht zufrieden sind; aber auch in unserem Lande halten es gewisse Leute für nöthig, Tonsillen und Rachenmandeln schon in der Kindheit zu entfernen, und später ist dann für solche der Wurmfortsatz eine Quelle zunehmender Besorgniss, die erst beseitigt ist, wenn er sich in einer Glasschale befindet. Demnächst herrscht überhaupt Unzufriedenheit mit dem Intestinaltractus; man erklärt diesen und jenen Abschnitt für weniger wichtig und bei einer Ernährung durch künstliche Extracte für überflüssig. Die Eingeweide liessen sich sehr reduciren durch solche Mittel; vielleicht haben wir uns in einer falschen Richtung entwickelt und könnte bei wissenschaftlicher Ernährung auch der Riech- und Geschmacksnerv wegfallen, die uns doch oftmals eine Quelle unangenehmer Eindrücke sind. Ihre Rückbildung wäre vielleicht ein Glück für die Menschheit. Auch das Kauen und die Zähne selbst könnten uns erspart bleiben; überhaupt Essen und Trinken mit allen ihren Zufälligkeiten können als Rückstände eines vorcivilisatorischen Stadiums der Menschheit betrachtet werden. — Jedenfalls meinen einige dieser Physiologen, dass durch gehäufte Thatsachen bewiesen sei, wie überflüssig und gefahrvoll die Existenz des Dickdarmes und seines Appendix für uns sei und diejenigen, welche zwar zögern würden, das Colon zu entfernen, verurtheilen wenigstens scrupellos den Wurmfortsatz. Einige Personen sind so sehr von solchen Ideen beeindruckt, dass sie sich unwohl fühlen, bis der Wurmfortsatz beseitigt ist, und es giebt Chirurgen, welche anlässlich Eröffnung der Bauchhöhle zu anderen Zwecken niemals die Gelegenheit versäumen, ihre Patienten in dieser Hinsicht zu erleichtern, indem sie das normale Anhängsel entfernen.

Angesichts solcher Meinungen müssen wir doch fragen: Ist denn unser menschlicher Körper so schlecht construirt, dass er unnütze Theile enthält? Ich kann nicht umhin dies zu verneinen, sofern es sich auf einen normalen Organismus bezieht; freilich scheine ich etwas ausserhalb der Zeitströmung zu stehen. Ich meine aber: je mehr wir in das Getrieb des menschlichen Leibes Einblick bekommen, desto besser werden wir alles verstehen, ja sogar hingerissen sein von der Nützlichkeit, Schönheit und Harmonie aller seiner Theile. Haben wir denn ein Recht zu glauben, dass jeder Theil des anatomischen Menschen, dessen Structur und Function wir nicht verstehen, unnütz sei? Die Entwicklungslehre führt uns nicht zu einem solchen Schluss; wir dürfen nicht annehmen, dass ein Organ, dessen Einschaltung nicht ohne weiteres verständlich, ein zweckloses Rückbleibsel früherer Existenz sei. Andere argumentiren aus dem Umstand, dass nach Entfernung des normalen Appendix die Operirten ihre Gesundheit ungetrübt bewahrten, jene gleiche Folgerung seiner Nutzlosigkeit. Aber ist dies nicht ebenso falsch? Nach Entfernung der Milz, eines Theiles des Gehirns oder gar einer Lunge oder einer Niere können wir bei den Ueberlebenden auch eine erträgliche Gesundheit beobachten, jedoch dürfen wir nicht annehmen, dass es sich hier um Theile handle, die für menschliche Wesen nutzlos seien. Wahrlich, der normale Mensch ist als Lebewesen vollkommener, als der Chirurg ihn dazu machen kann!

Indessen ist es ja wahr, dass der Wurmfortsatz oftmals der Sitz von Krankheit ist, theils plötzlich hervortretender, theils unmerklich begonnener, besonders die Jugend beider Geschlechter anfassend. Zur Bekämpfung solcher Krankheit werden Tausende von Operationen gemacht, von Einzelnen Hunderte ausgeführt, da sonst die Affection in der Mehrzahl der Fälle fatal geendet haben würde. Aber alle diese Eingriffe bringen uns keinen Schritt näher dem Verständniss der Krankheit oder ihrer wirksamen Vorbeugung, zumal so lange der Wurmfortsatz als nutzlos angesehen wird. — Man bedenke doch, dass die grosse Majorität der Menschen sich mit ihrem Appendix sehr wohl befindet; es ist doch nur ein kleiner Procentsatz der Allgemeinheit, welcher das Opfer der speciellen Erkrankung wird.

Ist der Appendix wirklich ein nutzloses Organ? Wir müssen seine Structur und Function im Zusammenhang mit dem Coecum betrachten. Die Aufmerksamkeit der Physiologen war bisher besonders der oberen Portion des Nahrungskanals zugewandt. Coecum und Appendix kamen bis jetzt mit nur kurzen Bemerkungen weg und erst in neuerer Zeit haben anatomische Arbeiten die Lage und Structur der genannten Theile genauer ins

Auge gefasst, seitdem nämlich die Chirurgen dort arbeiten, gleicherweise wie das Publikum durch die Kriege in den verschiedenen Theilen der Welt Geographie studirt. Im Allgemeinen wird der Blinddarm von den Physiologen als ein Behälter von grossentheils ausgenutztem Nahrungsstoff betrachtet, der dort noch seinen Wassergehalt verliert und geringfügige Weiterverdauung (von Cellulose) erfährt. — Ist es aber nicht möglich, dass Coecum und Appendix in der menschlichen Verdauung eine wichtige Rolle spielen?

Die vergleichende Anatomie lehrt uns, dass in den niedrigen Lebensformen coecale Bildungen nicht existiren. Bei Vögeln und Säugethieren sehen wir an der Grenze von dünnen und dicken Gedärmen eine oder zwei Ausbuchtungen, in welchen die Nahrung noch eine gewisse Veränderung erfährt, ehe sie ins Colon eintritt. Es sind aber bedeutende Verschiedenheiten vorhanden, die von der Natur der aufgenommenen Nahrung abhängen. In fleischfressenden Säugern ist das Coecum rudimentär oder abwesend, das Colon kurz und einfach. Die Drüsen-secrete aus Magen und Dünndarm sind reichlich und von mächtiger Einwirkung. In den complicirten Verdauungsapparaten der Herbivoren liegt die Sache sehr verschieden. Hier geht der Process erst recht an und in einigen Familien findet hier der wichtigste Vorgang thatsächlich statt, zumal da, wo die Nahrung in widerstandsfähige Cellulosehülsen eingeschlossen ist. Mächtig entwickelte Kauapparate und Magen finden sich bei den Wiederkäuern; andererseits bei den einmagigen Herbivoren, z. B. Pferden und Kaninchen, ist der Magen klein und die Digestion ist vorwiegend eine coecale unter entsprechender Erweiterung dieses Darmabschnitts. Bei diesen Thieren ist das Coecum thatsächlich enorm und füllt den grösseren Theil des Abdomens aus. Neben einer reichen Entwicklung von Schleimhaut weist es auch überflüssige Drüsenfollikel und viele Lymphgänge auf; es ist ein compensatorisches Organ im Hinblick auf den Magen. Bei denjenigen Herbivoren, die sich von weichen, leicht verdaulichen Pflanzen und Früchten nähren, ist der Blinddarm klein. Wo aber schwer verdauliche, durch Cellulose eingehülste Vegetabilien aufgenommen werden, finden sich die vergrösserten Coeca mit ihrer wichtigen Function; der Blinddarm der Einhufer vertritt den Platz des Wiederkäuermagens. Dieselben Umstände treten uns bei den Vögeln entgegen. Die Vegetarier unter denselben haben beträchtlich vergrösserte, reich secernirende Coeca mit Zotten für Absorption und mit Falten zur Vergrösserung der Schleimhautoberfläche. Dagegen ist der Blinddarm klein oder abwesend bei fleischfressenden Vögeln. Bei Tauben und Gänsen, die doppelte Kröpfe haben, — analog dem Magen der

Wiederkäuer — wird der Verdauungsprocess schon in der oberen Abtheilung des Nahrungskanals erledigt und die Coeca fehlen. Bei den Herbivoren findet man noch eine Masse unverdauter Nahrung im Coecum, während im Colon das Unverdaute meist verschwunden ist; ein Beweis, dass das Coecum in diesem Sinn thätig war. Während Cellulose von Speichel, Magen- und Pankreassaft nicht angegriffen wird, geht im Coecum deren Umwandlung in Zucker und Kohlenwasserstoffgase von statten. Um es zusammenzufassen: Bei Fleischfressern findet die Verdauung hauptsächlich im Magen und Intestinum bei rudimentären oder fehlenden Coecalbildungen statt; bei Herbivoren ist der Blinddarm enorm entwickelt; bei Einhufern ist er das hauptsächlichste Verdauungsorgan, hinter dem sogar der Magen zurücksteht. Der Mensch, wenn nicht ein Allesesser, ist zum Mindesten Fleischesser und Herbivor; man kann deshalb erwarten, dass er nicht allein Magen und Dünndarm, sondern auch ein Coecum besitzt, und da seine Nahrung durchgängig zart und leicht verdaulich, so wird das fragliche Organ nun von bescheidener Entwicklung sein.

Beobachtungen am Menschen. Fisteln, die Koth oder Nährstoffe aus der Bauchhöhle entschlüpfen lassen, sind in ihrer Einwirkung um so bedenklicher, je näher sie dem Magen liegen. Am Ende des Ileum gelegene Fisteln dieser Art bedingen immer Unterernährung. Ebenso die künstlichen Oeffnungen am Coecum, und es ist dann schwierig, den Patienten bei Kräften zu erhalten, zumal wenn gewöhnliche Nahrung gereicht wird. In bemerkenswerthem Gegensatz hierzu stehen Fisteln, welche am Colon descendens, nahe der Flexura sigmoidea; hier ist keine Einbusse an Ernährung und an Gewicht zu bemerken. Diese Thatsachen beweisen, dass die Ausnutzung der Nährstoffe im Dünndarm nicht vollendet wird. Ausserdem kann bei Oeffnungen am aufsteigenden Colon leicht eine Störung der secernirenden Schleimhaut beobachtet werden: schwer zu behandelnde Diarrhöen treten leicht ein, begleitet von wässerigen Absonderungen der Mucosa. Vielleicht rührt diese oft ernste Diarrhöe zugleich auch von Störungen in der Function der Ileocoecalclappe her. Wird der Blinddarm gänzlich beseitigt, so kann der Operirte eine gute Gesundheit beibehalten, solange specielle Diät gehalten wird. Er ist aber wechselnden Zuständen von Diarrhöe und Verstopfung unterworfen, sobald er die gewöhnliche Ernährungsweise erfährt. Dies ergab sich in 6 eigenen operirten Fällen; auch von Hühnchen ist nach Exstirpation des Coecum Diarrhöe mit Abmagerung und Tod an Inanition berichtet.

Bei Beobachtung des Blinddarms durch Defecte der Bauchdecken können zahlreiche beträchtliche

Änderungen in der Form dieses Organs wahrgenommen werden. Es erscheint breiter oder länger, manchmal in deutlicher Bewegung. Die Bewegungen scheinen zunächst zufällig, lassen sich aber erkennen als anscheinend durch Aufnahme von Nahrung oder durch deren Dünndarmpassage hervorgerufen. Bei manchen Patienten wurde im Moment der Aufnahme von Nahrung in den Magen eine wie austreibende Bewegung des Coecums beobachtet, von unten nach oben, anscheinend eine Reflexaction.

Solche Bewegungen setzten sich manchmal über den Dickdarm, in einem Falle bis zur Flexura sigmoidea, fort. Einige dieser Blinddarmbewegungen begannen undulirend im Processus vermiformis, gingen den Appendix hinauf, die Coecalcontraction alsdann veranlassend. Beobachtungen des *Blinddarminnern*, durch Defecte seiner Vorderwand ermöglicht, zeigten Verschiedenheiten in der Menge und Beschaffenheit des Schleimes. Bei mechanischer Reizung secretirte die Schleimhaut lebhafter und eine oder zwei Stunden nach einer Mahlzeit konnte man dicke, klare Flüssigkeit aus dem Appendix nach dem Blinddarm austreten sehen. In einem Fall, wo die vordere Wand des Coecum durch eine Explosion fortgerissen war, lagen die Ileocoecalclappe und das Orificium des Appendix frei. Hier konnten nach Erholung vom Shok gewisse Beobachtungen gemacht werden. Man beobachtete erstens eine beträchtliche Menge eiweissartiger Flüssigkeit, die kurz nach Nahrungsaufnahme zu fliessen begann und stets kurz, bevor Darminhalt die Ileocoecalclappe passirte. Bei einer Gelegenheit wurde ein ganzer Strom von Flüssigkeit auf diese Weise wahrgenommen. Der Schleim war stets alkalisch. Patient, der beobachtend Antheil nahm, bemerkte nicht, dass sein Wille irgendwie Einfluss auf die Secretion oder auf die Function der Klappe gehabt hätte; aber eines Tages trat nach Gemüthsbewegung Indigestion auf, wobei die Secretion des Blinddarmes zuerst wässerig wurde, um sich nachher bis zur Trockenheit der Schleimhaut zu vermindern. Aus weiteren Beobachtungen schien sich die Existenz einer regulatorischen Einrichtung zu ergeben, welche die Menge des Darminhaltes beeinflusste, der durch die Ileocoecalclappe trat; gewiss rührt auch ein Theil der unangenehmen Folgen nach Operationen in dieser Gegend von einer Schädigung jener Einrichtung her. Dass diese in physiologischem Zusammenhange mit dem ganzen Darmkanal ihren Grund hat, ergab sich aus dem Umstand, dass locale Reizungen sehr wenig Erfolg hatten, die Klappen in Thätigkeit zu setzen. Wie Pawlow bekanntlich nachwies, existirt am Tractus alimentarius der Hunde ein Reflex, welcher den Pylorus beherrscht, um zu verhüten, dass die sauren Inhaltmassen des Magens zu reichlich in das Duo-

denum strömen. Aehnlich scheint am Beginn des Dickdarmes eine Vorrichtung zu bestehen, welche den Abfluss theilweise verdauter Nahrung ins Coecum regulirt. Wird dieser Reflexapparat gestört, so sind Störungen der Kothbildung und Stuhlentleerung die Folge, rückwirkend auf die Schleimhaut des Blinddarmes und des Wurmfortsatzes.

Der Nervenmechanismus des Appendix. Der Wurmfortsatz wird als Anhang des Dickdarmes betrachtet, aber seine Gefäss- und Nervenversorgung hängt mehr mit dem Dünndarm als mit dem Colon zusammen. Dieselbe Nervengruppe, die den Dünndarm ausstattet, versorgt in ihren letzten Verzweigungen den Appendix. Der Plexus mesent. superior mag die sympathische Reflexwirkung im Appendix vom Ileum aus hervorbringen und hinwiederum mag der Appendix nach oben wirken. Wenn man sich erinnert, dass die Ringmuskeln des Appendix in die des Coecum übergehen und ebenso die longitudinalen Streifen des letzteren im Wurmfortsatz enden, so ist es verständlich, dass die Bewegungen sich mit Leichtigkeit aus einem Theil in den anderen fortsetzen.

Bekanntlich sind geistige Einflüsse auf die kleinen Gedärme öfters zu constatiren, theils eine Vermehrung der Peristaltik, theils eine Arrestirung derselben. Der Appendix ist denselben Umständen unterworfen und wie die Speicheldrüsen durch Vorstellungen angeregt werden, so auch die Secretion in Wurmfortsatz und Blinddarm.

Die secretirende Oberfläche von Coecum und Appendix. Im Anfang des Dickdarms, besonders in Coecum und Wurmfortsatz, sind die Lymphfollikel und die Lieberkühn'schen Drüsen sehr zahlreich und wohl entwickelt. Die letzteren sind grösser und breiter als im Dünndarm, und die kugeligten Zellen, welche sie enthalten, sind grösser und reichlicher. Wir sehen, dass die histologische Structur diese Darmabschnitte mehr zur Verdauung als zur Absorption ausgestattet und bestimmt hat. Während in dem Dünndarm der Saft der Lieberkühn'schen Drüsen nach physiologischen Versuchen keine grosse Rolle spielt, so ist er doch eine mächtige Beihilfe, indem er die Activität des Pankreasferments erhöht, so dass deren verdauende Thätigkeit erstaunlich beschleunigt wird (Pawlow). Hier können wir nun ermessen, welche mächtige Beihilfe die so stark entwickelten Drüsen in Colon, Coecum und Appendix für die Verdauung bedeuten. Zumal die Schleimhautoberfläche des Wurmfortsatzes liefert eine beträchtliche Menge des wirksamen Succus entericus, um so mehr, als sie reichliche Blutversorgung hat, und in diesem Sinne ist sie eine werthvolle Unterstützung der Verdauung.

Mikroorganismen bei der Coecalverdauung. Noch ein weiteres Agens ist indessen bei der endgültigen

Zerlegung des Nahrungsbroies oder Darminhaltes beteiligt, und dies sind die Mikroorganismen. Dieselben finden im Coecum und Appendix Ueberfluss an alkalischem Medium, in dem sie gedeihen können. Unzweifelhaft helfen sie Massen zersetzen, welche bisher den Einflüssen der gastrischen Flüssigkeiten noch Widerstand leisten konnten. Die Organismen finden sich in allen Vertiefungen des Coecum und Colon und constant in der Höhle des Appendix, dessen Saft ihr Wachsthum zweifellos fördert und regulirt, welche Controle wohl auch durch die Leukocyten unterstützt wird. Bizzozero hat gezeigt, dass die Zellen des Appendix bei gesunden Kaninchen enorme Mengen von degenerirten Mikroorganismen enthalten. Ruffer hat in einem einzigen mikroskopischen Feld über 200 gezählt. Die solitären Follikel des Appendix haben anscheinend einen controllirenden Einfluss auf die Mikroorganismen, und es mag eine ihrer Functionen sein, Culturen von denselben zu unterhalten, damit die oben erwähnte Zerlegung stets vor sich gehen könne. Bei der Störung dieser Function mögen die Keime auch auf die Wandungen von Appendix und Coecum schädlich zurückwirken, sobald dieselben eine Lockerung ihrer Vitalität zeigen. Wenn etwa ein purgirender Vorgang die meisten Inhaltmassen der Gedärme und mit ihnen auch die Mikroorganismen aus dem Coecum und Colon entfernt haben mag, so wird der Behälter des Appendix in der Lage sein, sofort eine frische Cultur nachzuliefern. Der Chymus wird von der Ileocoecalklappe gegen die Oeffnung des Appendix hingelenkt und empfängt hier seine Portion an Darmsaft und Mikroorganismen, welche ihn für die Vollendung der Verdauung ausrüstet. — (Macewen giebt hier eine schematische Abbildung, welche die gegenseitige Lage von Klappe und Orificium appendicis aufweist.)

Ursachen der Appendicitis. Nach Vorstehendem ist a priori zu erwarten, dass eine Störung in der Function dieser Theile Anlass zu Krankheit geben werde. Dies geschieht in der That. Obwohl die Ursachen der Appendicitis individuell verschieden sind, so hängen sie doch immer mit Verdauungsstörungen zusammen. Deaver, der vielleicht mehr Appendicitis Operationen als irgend einer gemacht hat, hält es für durchaus sicher, dass stets Störungen vorangingen. „Indigestion“ ist ja ein sehr vager Begriff und muss in Bezug auf Coecalverdauung erst noch aufmerksam studirt werden. Erkrankungen des Wurmfortsatzes bedingen Bauchschmerzen mittels des Plexus mes. superior, besonders in der Nabelgegend, und andererseits werden Erkrankungen des oberen Darmtheils nicht ohne Einfluss auf den Blinddarm sein. — So ist es in den ersten Stadien der Er-

krankung schwierig, den Sitz der Läsion zu bestimmen, und man nimmt oftmals eine gastrische Affection an, wo schon der Blinddarm die Ursprungsstelle abgiebt. Es leiden aber sehr leicht beide, Coecum und Appendix, sobald jene Störungen in der Absonderung und Regulirung des Darmabschnittes anhalten und den Bacillus coli communis nicht mehr in Schranken halten, so dass er ausserhalb seiner physiologischen Aufgaben gefährliche Toxine produciren kann. — Andererseits kann zu Folge Mangels an secretorischer und regulirender Thätigkeit im Blinddarm eine Stasis eintreten und die Verstopfung, welche so oft ein Zug im Bilde der Appendicitis ist, hervorgerufen werden. Später kann eine Schädigung der Gewebe in Folge fermentativer Vorgänge eintreten und auch Diarrhöe nach sich ziehen, welcher dann manchmal curative Bedeutung zukommt. In Bezug auf Entstehung und Vorbeugung der Blinddarm-entzündung lässt sich aus Vorstehendem manches herleiten: Der primitive Mensch steht oder stand in einem andern Verhältniss zu seiner Ernährung als wir. Er hatte oder hat darum oft hart zu kämpfen. Dies bedingt eine ebenso lebhaft geistige Erregung, welche zumal bei erreichtem Ziel in lebhaften Appetitsgefühlen hervorbricht. Ein reicher Fluss von Verdauungssecreten bereitet den Bissen warmen Willkomm. Der heutige Culturmensch dagegen mit seiner Stubenthätigkeit und seinen immer zunehmenden geistigen Aufgaben vergisst, dass er zu leben, zu verdauen hat und dadurch in Gesundheit bleiben soll. Er würde am liebsten die Nahrung bei geschlossenen Augen rasch in den Magen stecken, wie ein Brödchen in die Tasche. Dann wundert er sich, Indigestion und Appendicitis zu bekommen. Auch das stehend Essen, während der Geist voll in Anspruch genommen ist, bei mangelhaftem Kauen und Einspeicheln, ist einer der sichersten Wege, um nicht nur Indigestion, sondern auch coccale und appendiculäre Erkrankung herbeizuführen. Der Mensch hat keinen Kropf wie ein Vogel, kein Coecum wie ein Ross; er muss also die im Darm gegebenen Vorrichtungen ausnützen. Auch ist zu bedenken, dass bei widerwillig genommener Nahrung, wenn z. B. Kinder gezwungen werden, die Verdauungssäfte nicht fliessen. Auch das Gehirn der Kinder ist schon überbürdet und es fehlt an der Zeit zur Verdauung. Das Kauen wird nicht in den Schulen gelehrt und die öffentliche Erziehung geht achtlos über die Verdauung hinweg; dagegen giebt es eine Königliche Commission zur Untersuchung der Degenerationsursachen unserer Race. Eine freie Seele mit entzückender Ausschau nach Nahrung und gutes Kauen der letzteren, dies wird einen tadellosen Verdauungsprocess einleiten! —

Ich schliesse hier mein Referat mit einigen Bemerkungen: Es ist hochehrfrohlich, dass die Aertzwelt, welche seit längerer Zeit stark im Banne des „chirurgischen Denkens“ steht, nun von einem Chirurgen daran erinnert wird, dass man ärztliche Probleme *biologisch* durchdenken müsse. Der Aufsatz von Sir W. Macewen ist ein Muster biologischen Denkens. Hier geht Naturbeobachtung Hand in Hand mit geistiger Erleuchtung. Wir sehen erstens, dass die Blinddarmentzündung ein *Folgezustand* von Lebensstörungen ist; zweitens, dass das Entfernen eines gesunden Wurmfortsatzes den Organismus eines wichtigen Organs beraubt; drittens, dass auch kranke Appendices womöglich nicht durch einen verstümmelnden Eingriff entfernt, sondern durch physiologische Gesundheit erhalten bleiben sollten; viertens, dass eine Operation nicht die wahre Grundlage der Störungen trifft, sondern nur eine secundäre Folge derselben.

Wir Homöopathen, herufen eine solche Predigt selbst zu halten und ohnehin die physiologische Einheit des Körpers in unseren Anschauungen zu vertreten, nehmen gleichwohl mit vielem Danke eine solche Anregung auf, die uns zuruft, in unserer Gesamtauffassung zu verharren; es werde der Tag kommen, der uns allgemeine Zustimmung bringt. Freilich, von unserer Therapie weiss Macewen wohl nichts; aber wie schön fügen sich z. B. Belladonna, Atropin und Opium in die nervösen Störungen, Bryonia, Mercur., Arsenic. und andere in die secretorischen Antheile der Typhlitis. Man beobachte als homöopathischer Arzt die Naturerscheinungen des Einzelfalls genau und man wird auf Grund der Aehnlichkeitsbeziehung nicht nur die physiologische Analyse, sondern gleich auch die heilbringende Therapie vor Augen haben! Was die Prophylaxe der Blinddarmentzündung betrifft, so halte ich die Ausführungen Macowen's für höchst werthvoll; sie ergänzen in einem wichtigen physiologischen Punkte das, was ich selbst früher in einem Vortrag über die Ernährungsweise der gebildeten Klassen gesagt habe.

* * *

Wir halten es für passend, hier das Autoreferat E. Albrecht's, des neuen Directors des Senkenbergischen Instituts in Frankfurt, über seinen in der Münchener gynäkologischen Gesellschaft (Novembersitzung) gehaltenen Vortrag einzufügen: *Bemerkungen über die Bedeutung der folliculären Apparate des Verdauungstractus, insbesondere des Wurmfortsatzes.*

Der Vortragende kommt zu folgenden Schlüssen:

1. Es existiren keine einwandfreien Beweise vergleichend-anatomischer oder entwicklungs-

geschichtlicher Art dafür, den Wurmfortsatz des Menschen als ein rudimentäres Organ aufzufassen.

2. Seine wesentliche Bedeutung liegt in seiner Rolle als lymphatisches Organ („Tonsille des Dickdarms“); er steht hierin in Parallele mit einer bei den Einhufern und der Katze vorhandenen grossen lymphoiden Platte an der Spitze des Coecums (ebenso wie der viel mächtiger ausgebildete Wurmfortsatz des Kaninchens).

3. Aus der Localisation der lymphatischen Apparate des Darmtractus bei Mensch und Hausthieren, ihrem histologischen Aufbau und dem bisher bekannten physiologischen und pathologischen Verhalten der lymphatischen Apparate überhaupt, lässt sich folgern, dass eine gemeinsame und Hauptleistung jener besteht in

a) der phagocytären Aufnahme und Zerstörung der in die Follikel activ eintretenden bezw. eingepressten Bakterien; für Peyer'sche Plaques und Proc. vermiformis (Bizzozero, Ribbert, Andrian), für die Lymphdrüsen (Perez, Manfredi und Viola);

b) der Bildung von Antikörpern gegen dieselben bezw. eindringender Toxine (Perez, Manfredi, Viola, Rill).

4. Für erstere Function kommen wahrscheinlich wesentlich die Endothelien in Frage (Ribbert, eigene Beobachtungen), für die letztere vielleicht die Lymphocyten.

5. In den genannten Leistungen liegt die überwiegende oder alleinige Bedeutung einzelner lymphatischer Organe, z. B. der Gaumen- und Rachenmandel und der folliculären Apparate am Zungengrunde und Rachen oder der „Analtonsille“ des Hundes; für andere (z. B. Peyer'sche Plaques) mag die resorptive Thätigkeit mehr weniger wesentlich sein. Wie weit durch Austritt von Flüssigkeit oder geformter Elemente (z. B. passive Auspressung von Lymphocyten) eine schützende Wirkung gegenüber der Flora des Darminhaltes entfaltet wird (z. B. Wurmfortsatz), bleibt zu untersuchen.

6. Von der hier gegebenen Auffassung aus werden verständlich:

a) die Verschiedenheiten der Lymphapparate des Darmes bei den verschiedenen Thiorspecies, z. B. starke Entwicklung und der Beginn schon im Duodenum bei den Carnivoren (grössere Häufigkeit der Aufnahme grösserer Mengen infectiöser Bakterien aus der animalen Nahrung) und die relativ starke Entwicklung beim Schwein gegenüber den Herbivoren;

b) die regelmässige Häufung an verengten Stellen des Intestinaltractus (z. B. Rachen, unteres Ileum, verengtes Ende der Dickdarmabhangschlinge des Rindes) oder in Nischen (Analtonsille des Hundes);

c) die starke Entwicklung bei Kindern und

jungen Thieren gegenüber dem reducirten Zustand beim Erwachsenen: Nothwendigkeit einer immunisirenden Anpassung an die auf dem Intestinalwege dauernd einpassirenden Mikroben; Typus die Angina der Gaumentonsille. Ebenso wie die Lymphdrüsen stellen so die Schleimhautlymphorgane „Immunsirungsapparate“ dar, deren Bedeutung am grössten im kindlichen Alter ist.

Zur Wirksamkeit von Kali carbonicum, besonders bei Leiden des Hüftgelenks.

Von Dr. **Mossa**.

Obwohl das pathogenetische Wirkungsbild von dem kohlen-sauren Kali so manche charakteristische Züge aufzuweisen hat, auf deren Grund hin das Mittel auch therapeutische Verwendung gefunden hat, so begegnet man demselben im Ganzen doch selten in den Mittheilungen aus der homöopathischen Praxis. Um so mehr fiel mir deshalb ein Bericht in die Augen, auf den ich letzthin beim Durchblättern des 97. Bandes dieser Zeitung stiess: über die „innerliche Behandlung der Coxarthrocace“ durch Kali carbonicum von dem belgischen homöopathischen Arzte Dr. van den Berghe. Zwar war es mir bekannt, dass Goullon, der Vater, in seiner „Darstellung der Homöopathie“, einem kleinen, aber an praktischen Erfahrungen und therapeutischen Indicationen überaus reichhaltigen Werk, unter den Mitteln für die innerliche Behandlung der „böartigen Hüftgelenkentzündung“ nächst dem Schwefel auch das *kohlensaure Kali*, sodann *Causticum* und *Silicea* als die wirksamsten bezeichnet. In Dr. van den Berghe's Arbeit ist es aber Kali carb. allein, welches ihm ausgezeichnete Erfolge in diesen, so schweren Krankheitsfällen geliefert hat. Um dem Zweifel, ob es sich hier wohl mehr um Kranke mit Coxalgie und nicht ausgesprochener Coxitis gehandelt hat, zu begegnen, wollen wir die einzelnen Fälle hier kurz wiedergeben.

1. Fall. Ein 20jähriger Mann, lymphatisch, seit 6 Wochen bettlägerig. Er klagte über lebhaft, ziehende Schmerzen im *r. Knie* und *Schenkel*. Die kranke Extremität war um 3 Querfinger breit verlängert, die entsprechende Gesässfalte verstrichen. Bewegung des Hüft-Schenkelgelenks schmerzhaft, während auf Druck kein Schmerz entstand. Puls fieberhaft, Anorexie, Zunge weiss belegt, nächtliche Verschlimmerung der Schmerzen; wenig Schlaf. — Blutegel, Purgantien und Einreibungen jeder Art waren erfolglos angewandt worden. Der Arzt der alten Schule hatte einen Kleisterverband vorgeschlagen und eine Besorgniss erregende Prognose gestellt.

Verordn.: Kali carb. 30., 10 Globuli in 150 g destillirtes Wasser, alle 3 Stunden 1 Esslöffel voll zu nehmen.

Rapide Besserung; in weniger als 3 Wochen Heilung, ohne dass eine Wiederholung der Gabe nöthig gewesen wäre.

2. Fall. 12jähriges Mädchen, von guter, aber sehr sanguiner und nervöser Constitution, litt infolge lebhafter Gemüths-bewegungen an fortgesetztem Herzklopfen und von Zeit zu Zeit an Lungencongestionen mit trockenem, beschwerlichem Husten und Athemnoth. Einige Mal Migräne-Anfälle. Zu gleicher Zeit leidet Pat. an Coxarthrocace und war seit $\frac{1}{2}$ Jahre ohne Erfolg von einem ausgezeichneten Chirurgen behandelt worden.

Die untere r. Extremität war in der Breite von 2 Querfingern länger als die linke; die Gesässfalte mehr nach unten gerückt und weniger ausgesprochen.

Ziehende, zerrende Schmerzen in Schenkel und Knie, besonders nach Gehen.

Bellad. 6., zwei Tropfen in Wasserlösung für 2 Tage beseitigte Herzklopfen und Husten; keine Wirkung auf die Hüfte. Kali c. 30., zehn Globuli in 12 Esslöffel Wasser auf 2 Tage (4 Wochen nach der Bell.), führte schnelle Besserung herbei; Heilung in 4 Wochen.

3. Fall. Ein 14jähriger Knabe, sanguinisch und lymphatisch, durch Samenverluste geschwächt, empfand seit einiger Zeit Schmerzen und Schwerfälligkeit im l. Schenkel. Schmerzen schlimmer vom Gehen und besonders durch forcirte Märsche. Diese Affection, für rheumatisch gehalten, wurde mit Einreibungen behandelt. — Dr. van den Berghe fand, dass das l. Bein um eine gute Daumenlänge länger als das rechte war, und der Kopf des Femur nur unvollkommen die Gelenkhöhle einnahm, so dass eine spontane Luxation drohte.

Absolute Ruhe! Kali c. wie oben. Heilung in 14 Tagen.

4. Fall. Ein 3jähriges Kind wollte seit 8 bis 10 Tagen nicht mehr gehen. Beträchtliche Verlängerung der rechten untern Extremität, fast völliges Verstrichensein der entsprechenden Gesässfalte: Druck (le toucher) nicht schmerzhaft; Allgemeinbefinden gut. Ein allopathischer College hatte eine schlechte Prognose gestellt. — Kali c. 30., sechs Globuli in einer Lösung von 180 g Wasser, führte zur Heilung in 8 Tagen.

5. Fall. Ein 12jähriger Knabe, lymphatisch, schlecht genährt, hinkte seit 2 Monaten und klagte über lancinirende Schmerzen im l. Schenkel und Knie; schlimmer vom Gehen. Einreibungen erfolglos. Bei der Vergleichung beider Unterglieder zeigte sich eine gut fingerbreite Verlängerung des l. Beines. — Bettruhe und Kali c. 30., 10 Globuli auf 2 Tage, führte Besserung herbei; nach 3 Wochen musste das Mittel aber wiederholt werden; das Bein war wieder verlängert und die Schmerzen lebhafter

als im Anfange. Pat. erhielt nun Kali c. in der 24. Dil. wie oben. Trotz der schlechten Ernährungsverhältnisse trat nach 8 wöchentlicher Behandlung Heilung ein.

6. Fall. Ein 20 Monate altes Kind, lymphatisch, blond, sehr zart, hat erst Bronchitis, dann Conjunctivitis durchgemacht und leidet seit 4 Monaten an Schmerzen in dem rechten Unterglied. Dieses zeigte sich bei der Untersuchung um eine Fingerbreite länger als das linke und die ersterem entsprechende Gesässfalte ist fast verstrichen. Das kleine, sehr geschwächte Mädchen konnte sich nicht aufrecht halten; beim Tragen auf den Armen bot die Wirbelsäule eine Wölbung, welche das Malum Pottii befürchten liess. Appetit mittelmässig.

Am 14. Mai Kali c. 30., 6 Globuli in 2 Tagen. Unter dem Einfluss dieses Mittels besserte sich sowohl der Allgemeinzustand als auch der des Rückens und der Hüfte. Am 4. Juni war es wieder schlechter. Die Schmerzen waren heftiger, das kranke Bein hatte wieder die frühere anormale Länge und jede Lageveränderung verursachte klägliches Geschrei. Jetzt Kali c. 200. Danach rapide Besserung, welche noch durch schweres Zahnen mit Verstopfung (wogegen Chamom. angewandt ward) unterbrochen wurde.

7. Fall. Ein 11jähriger Knabe aus Seeland litt an einer Coxarthrocace, welche die Aerzte seines Landes vergeblich bekämpft hatten. In der Poliklinik des Hospitals von Byloke (bei Gand) erklärte der Chefarzt die Abnahme des Beines als das einzige Rettungsmittel. Da wandten sich die Eltern des Kindes an den homöopathischen Arzt.

Status praes. Der Knabe, lymphatisch, bleich, schlank gewachsen; das linke Unterglied um zwei Querfinger breit verlängert, Gesässfalte verstrichen, das Knie leicht gekrümmt, wie ankylosirt, gestattet weder Beugung noch Streckung des Beines; lebhaft Schmerzen in Schenkel und Knie. Dauer des Leidens seit 3 Monaten. — Auch hier ward Kali c. 30. zu 10 Globuli in 10 Tagen zu nehmen verordnet. Langsam fortschreitende Besserung. Keine Wiederholung der Gabe. Völlige Heilung gegen Ende Januar.

Zu bemerken ist das Auftreten eines stark juckenden Hautausschlages am Halse und Nacken nach 15 tägiger Einwirkung von Kali c., welcher 10 Tage andauerte. Nach Aussage der Eltern hat der Kranke nie einen derartigen Ausschlag früher gehabt.

8. Fall. Ein 3 $\frac{1}{2}$ jähriges Mädchen litt seit 8 Monaten an einer Krankheit des r. Hüftgelenks. Das Bein dieser Seite ist um 2 Querfinger verlängert, die Gesässfalte tiefer, fast verstrichen. Das Kind, welches vor seiner Krankheit sehr gut ging, konnte seit 8 Monaten keinen Schritt mehr machen.

Schmerzen in Schenkel und Knie. Kali c. 30., 10 Globuli in Lösung. Unter Einfluss dieses Mittels schnelle Besserung; Heilung in weniger als 6 Wochen. Eine Wiederholung der Gabe war nicht nothwendig gewesen.

Wir haben hier eine Anzahl zum Theil schwerer Fälle von Hüftgelenksleiden vor uns, die, wie sie in ihrem Krankheitsbilde eine unverkennbare Aehnlichkeit zeigen, sämmtlich durch ein und dasselbe Mittel, das kohlen saure Kali, zur Heilung gebracht worden sind. In die Diagnose derselben als Formen von Arthrocace werden wir keinen Zweifel zu setzen haben, obwohl bei der Untersuchung manches wichtige diagnostische Hilfsmittel nicht zur Anwendung gekommen oder wenigstens nicht erwähnt ist. Der Verlauf dieser Fälle war in der Mehrzahl ein chronischer, subacuter. Die Anwendung der um die Zeit von 1878 in der alten Schule üblicher Mittel war ohne Erfolg geblieben. Das von Dr. van den Berghe gebrauchte homöopathische Mittel dagegen, Kali carb. in der 30., einmal auch in der 200. Potenz, in wenigen Gaben, zum Theil in einer einzigen, hatte durchweg eine baldige Besserung und schliessliche Heilung zur Folge. Da ist es nun von hohem Interesse für uns, die Probe auf das Exempel zu machen, d. h. zu sehen, inwiefern das Symptomenbild bei den Kranken mit dem Wirkungsbilde des Mittels übereinstimmt.

In Hahnemann's Prüfungen von Kali c. (im 4. Theile seiner Chronischen Krankheiten) finden wir folgende auf die Hüfte resp. Oberschenkel und Knie bezügliche Symptome:

Hinterbacken und Oberschenkel schmerzen vom Sitzen wie unterköthig, d. h. als ob sich daselbst Eiter bilden wollte. Klemmendes Reissen im Hüftgelenke.

Schmerzen oben im l. Hüftknochen, beim Gehen und beim Befühlen, wie von einem Stosse.

Reissender Schmerz in der l. Hüfte, von Zeit zu Zeit: kriebelndes Reissen in den beiden Hüften, oder in den Bedeckungen derselben.

Reissen in den *Hüften* und *Knieen*, auch im Sitzen. Reissen am obern innern Theile des Oberschenkels.

Drücken in den Untergliedern, wie in den Knochen, bald hier, bald da.

Schwere, Kraftlosigkeit in den Beinen; sie knicken ein.

Gefühl von Einschlafen in den Beinen.

Zieherschmerz im l. *Oberschenkel bis zum Knie herab*.

Im ganzen Oberschenkel ein lähmiges Ziehen, oft zum Reissen erhöht, schlimmer beim Stehen und in der Bettwärme oft, nur des *Abends* und *Nachts*. Beim Steigen, ein ziehender Schmerz im Oberschenkel, als wollte derselbe zerbrechen.

Schlaff in den Oberschenkeln, als hätte er sich durch Gehen angegriffen, viele Tage, meist Nachmittags. —

Knie-Symptome:

Steifheit in den Knien, Verrenkungsschmerz im Knie beim Aufstehen vom Sitze, Ziehschmerz beim Gehen vom Knie in den Oberschenkel, lähmiger im r. Knie beim Gehen (aber auch im Sitzen). Bei starkem Gehen wurden die Knien wie schmerzhaft eingeschlafen; er konnte sie nicht gut biegen; das lähmige Gefühl zeigt sich aber auch beim Sitzen. — Ritzender Schmerz in den Knien beim Gehen und Sitzen. — Oftes Reissen in den Knien; Abends Reissen im Kniegelenk mit Wärme darin. — Beim Gehen, besonders beim Ausstrecken des Beins, stumpfer Schmerz an der Seite des Knies. — Nächtliches Reissen in den Beinen.

Wenn wir diesen Symptomen die Erscheinungen gegenüberstellen, die wir, zumal bei scrophulösen Kindern, im Beginn des ominösen Hüftgelenkleidens in dem ersten bis zweiten Stadium beobachten, so ist eine Aehnlichkeit zwischen beiden nicht zu verkennen. Wir finden hier Müdigkeit, Ermattung nach geringer Anstrengung und eine gewisse Schwerbeweglichkeit der Glieder, welche die Kinder veranlasst, mehr als gewöhnlich die Ruhe zu suchen. — Von den Veränderungen in der Stellung des Fusses und des Ganges, dem Hinken, die sich allmählich einstellen, finden wir freilich bei Kali c. nichts angegeben; so weit hat man die Versuche am Gesunden eben nicht ausgedehnt; wohl aber die dumpfen, tief sitzenden Schmerzen im Hüftgelenk selbst, die Anfangs bei den Kranken nur vorübergehend und nur durch anhaltende Bewegungen hervorgerufen werden, endlich aber dauernd werden.

Von besonderer Bedeutung ist bekanntlich bei an Coxarthrocace Leidenden der Knie-Schmerz, besonders zur Nachtzeit. Dieser ist bei manchen ja von Anfang an, während die Hüfte noch wenig verändert ist, so heftig, dass der Hüftschmerz von ihm ganz übertäubt wird; er erscheint hauptsächlich an den Seiten des Knies, wird durch Muskelbewegungen sehr erhöht, anfangs oft lebhafter als der Hüftschmerz.

Ueber die physiologische Bedeutung dieses Knieschmerzes ist viel geschrieben worden; so viel steht fest, dass er keine idiopathische Erscheinung des Kniegelenkes ist, da dieses hier ganz unverändert bleibt, sondern mehr consensueller, auf Reflex beruhender Art ist. Am plausibelsten erscheint uns der Erklärungsversuch Stromeyer's. Dieser zieht als Parallele den bei Blasensteinen an der Eichel empfundenen Schmerz heran. Die Anwesenheit des Steines in der Blase mache sich im Rückenmarke durch die Gefühlsnerven bemerklich.

Es entstehe durch Reflex eine Zusammenziehung der Blase um den Stein. Mit dieser Zusammenziehung, oder vielmehr der Erregung der Bewegungsnerven, combinire sich dann eine ebenso lebhafte Erregung der Gefühlsnerven der Eichel. In gleicher Weise setze sich die schmerzhaft empfindung von dem kranken Hüftgelenk auf das Rückenmark fort, reflectire sich auf die Bewegungsnerven, besonders den Psoas und Iliacus, mit deren Erregung sich eine gleich starke Erregung der Gefühlsnerven verbinde, die sich als Knieschmerz kund gebe. —

Auf welche Gewebe des thierischen Körpers ist nun aber die Wirkung des Kali c. besonders gerichtet? Hierüber giebt uns John Clarke in seinem Dictionary of practical Materia medica folgenden Aufschluss: Die Kalisalze haben mehr specifische Beziehung zu den festen Geweben als zu den Flüssigkeiten des Körpers; zu den Blutkörperchen weniger als zum Plasma.

Die *fibrösen* Gewebe werden ganz besonders afficirt, so die *Bänder der Gelenke*, des Uterus, des Rückens. — Das stimmt, wenigstens in Betreff des Kali phosphoricum, mit Schüssler's Darlegungen nicht ganz überein. Dieses Salz ist nach ihm in den Gehirn-, Nerven-, Muskel- und Blutzellen, sowie im Blutplasma und den übrigen Intercellularflüssigkeiten enthalten. —

Fassen wir diese pathogenetischen Gewebseinwirkungen, welche Kali carb. ausübt, zusammen mit den subjectiven Symptomen des Mittels um die Gelenke, namentlich um die Theile des Hüftgelenks, so finden wir seine Anwendung in dem ersten und zweiten Stadium der Coxarthrocace wohl begründet. Namentlich werden solche Fälle unter der Heilgewalt dieses Mittels stehen, wo der krankhafte Process zunächst von den Bändern, Sehnen, Muskeln und wohl auch vom Knorpel des Gliedes ausgeht, wie wir es thatsächlich da finden, wo Rheumatismus, Contusionen, Metastasen, scrophulöse oder tuberculöse Constitution dem Uebel zu Grunde liegen, und wo die Knochen erst später in den Krankheitsprocess hineingezogen werden. Dabei kann es aber zu einer Verlängerung der Extremität und consecutiven fehlerhaften Stellung derselben, wie auch des Beckens, gekommen sein.

Das Fieber tritt hierbei im Ganzen nur mässig auf, und ist es bereits zur Eiterung gekommen, so werden wir eher an Mercur und Silicea zu denken haben.

Hahnemann zählt Kali c. zu den Antipsoricis, Dr. van den Berghe spricht der Mehrzahl der von ihm hier beobachteten Fälle eine lymphatisch-sanguine Constitution zu — in der That, Kali c. ist auch ein wichtiges Constitutionsmittel.

Ueber die metallischen Fermente. Ihre Wirkung auf den Stoffwechsel und ihre Effecte in der Pneumonie.

Von Dr. Alb. Robin.

(l'Art médical. December 1904.)

Dr. A. Robin hat der Académie de Médecine in der Sitzung vom 6. December v. Js. eine Arbeit mitgetheilt, die von hohem Interesse erscheint. Er bezeichnet die von ihm beobachteten Thatsachen selbst als so aussergewöhnlich, dass es ihnen an Zweiflern nicht fehlen werde.

Dr. Robin erhielt nämlich entweder unter Hilfe der Electrolyse oder mittels eines colloidalen chemischen Vorganges Lösungen von Metallen von einer wahrhaft infinitesimalen Dose. — Lösungen, welche von 0,000009 bis 0,00002 des Metalls auf einen c. c. enthielten. Die angewandten Metalle waren Palladium, Platina, Gold, Silber u. a. In der That, diese minimalen Dosen sind Millionstel oder selbst Hundertmillionstel. Bei der Einspritzung dieser Lösungen, in einer Menge von 5–10 c. c., ergeben sich folgende chemische Wirkungen:

1. Sie vermehren den Harnstoff im Verhältniss von 300,0.
2. Sie vermehren den Coefficienten des Stickstoffnutzwertes (Utilisation).
3. Sie vermehren die Harnsäure bis aufs Dreifache ihrer anfänglichen Menge.
4. Sie bedingen eine deutliche Ausscheidung des Urins.
5. Eine Verminderung in der Quantität des verbrauchten Sauerstoffs ohne entsprechende Herabsetzung der gebildeten Kohlensäure, und damit eine Erhöhung der respiratorischen Quotienten.
6. Eine zeitweise Erhöhung der Blutdruckes.
7. Eine Veränderung in den Blutbestandtheilen, nämlich eine Vermehrung der Leucocyten, die nach einigen Schwankungen wieder ihren normalen Stand erreichen.

Dr. Robin bemerkt, dass die Wirkungen dieser so fein vertheilten Metalle sehr ähnlich erscheinen der Wirkung organischer Diastasen löslicher Fermente. Deshalb schlägt er vor, diese so fein vertheilten Metallösungen metallische Fermente zu nennen. Er fügt hinzu: Die fast infinitesimalen Dosen betreffend, so sind die in *Wasser gelösten Metalle* also einer sehr bedeutenden Wirkung fähig. Indem wir auf die klinischen Betrachtungen Robin's übergehen, so erfahren wir, von ihm, dass in den geheilten Pneumonien die chemischen Erscheinungen der spontanen pneumonischen Krisis eine solche Aehnlichkeit mit den von Metallfermenten hervorgerufenen Erscheinungen haben,

dass es gerechtfertigt erscheint, diese Metallfermente in der Pneumonie zu versuchen, als Mittel, um die natürliche Krisis zu unterstützen und zu befördern. Robin, der sich für die hippocratische Therapie, als die einzig wahre, begeistert, und der vis medicatrix vertraut, will einfach der heilenden Natur zu Hilfe kommen.

Die dieser Medication unterzogenen Fälle sind noch nicht zahlreich; von den 14 behandelten Fällen endeten 13 mit Heilung; bei dem tödtlich verlaufenden Falle war die Entfieberung am 6. Tage eingetreten, und der Pat. starb plötzlich während der Genesung. —

Man begreift, dass eine derartige Mittheilung nicht allein bei der Academie, sondern auch bei den Aerzten und Nichtärzten Sensation gemacht hat.

Ziehen wir die Schlüsse, welche direct aus Robin's Arbeit fliessen.

1. „Die Metalle werden mit Hilfe eines elektrischen Vorganges löslich in Wasser.“ Die fast infinitesimalen Dosen der in Wasser gelösten Metalle sind einer grossen Wirksamkeit fähig (p. 515, Nr. 40). Hier haben wir den Ausdruck, Metalle, gelöst in Wasser, zu unterstreichen.

Schon diese Thatsache allein wäre für die Physik und Therapie ein bedeutsames Ereigniss. Für den homöopathischen Arzt ist sie aber ganz besonders wichtig, indem sie einer Behauptung Habnemann's eine wissenschaftliche Basis giebt. Wir lehren ja nach ihm, dass ein Metall, welches nach und nach durch lange fortgesetzte Verreibungen bis zur 4. Verreibung getheilt ist, wo das Metall, so präparirt und verrieben, ein Hundertmillionstel darstellt, durch diese feine infinitesimale Vertheilung *löslich* geworden ist; und in unseren Apotheken bereitet man die folgenden Dilutionen nicht mehr durch Verreibungen, sondern durch Lösungen in Wasser oder Alcohol, d. h. wenn wir eine Verreibung von Eisen, Platina oder irgend einem andern Metall nehmen, betrachten wir die darin enthaltenen wesentlichen Bestandtheile, das Metall, als völlig löslich und wir bereiten die 5. Dilution, indem wir 5 cg der 4. Verreibung in 5 g Flüssigkeit thun. Obwohl nun die klinische Erfahrung seit mehr als 100 Jahren, und die späteren Experimente von Aspergillus (von P. Jousset ausgeführt) mit Dilutionen, die in der oben besprochenen Weise hergestellt waren, die Behauptung als unstreitbar erwiesen haben, dass die Metalle bis zum infinitesimalen Grade durch allmähliche Verreibungen zertheilt, in ihren Molekülen eine Umwandlung erlitten haben und sich wie Flüssigkeiten verhielten, so hat doch die schulgerechte Demonstration Robin's einem Gesetz eine experimentelle Grundlage gegeben, dessen Beweis noch viel zu wünschen übrig liess.

2. Die Wirkung der infinitesimalen Gaben ist von Robin am gesunden Menschen nicht durch bestreitbare und flüchtige Erscheinungen, sondern in thatsächlichem Resultate, wie z. B. die Vermehrung des Harnstoffs und der Harnsäure, erwiesen worden.

3. Die dritte Folgerung ist, dass Dr. Robin, fern von der galenischen Routine unserer Zeit, welche in der Therapie nur Wirkungen eines Contrarium gegen eine unbekannte Ursache sieht, entschlossen wieder zu der grossen Hippocraticischen Schule einlenkt: Jousset nennt diese Schule gross, nicht allein, weil sie begriffen hat, dass der Organismus sich selbst durch seine Selbstthätigkeit heilt, sondern weil sie noch das Verdienst habe, das Gesetz des Simile und des Contrarium auf seine gebührende Stelle zu setzen. —

Bemerkenswerth erscheint eine Aeusserung Robin's, in der es heisst: „Ich denke nicht, dass diese Untersuchungen die Existenz einer in einem Arzneimittel verborgenen vis medicatrix und ebenso wenig die Freimachung dieser Heilkraft durch die bis aufs Aeusserste getriebene Dilution beweisen.“

Damit wäre also Hahnemann's Ansicht, dass eine in den Arzneikörpern verborgene Arzneikraft durch die fortgesetzten Verdünnungen resp. Verreibungen frei gemacht und gesteigert werde, von Robin zurückgewiesen.

Robin selbst zieht folgende Schlüsse aus seinen Versuchen und Beobachtungen:

1. Die bis aufs Aeusserste fein vertheilten Metalle besitzen beträchtliche physiologische, mit der Quantität des angewandten Mittels nicht proportionale Wirkungen.
2. Diese Metalle, indem sie in Dosen wirken, welche die Therapie bis jetzt für wirkungslos erklärte, und chemische Vorgänge im Organismus, welche bei vielen Krankheitszuständen von der Norm abweichen, in hohem Grade beeinflusst, sind wahrscheinlich dazu bestimmt, eine wichtige Stellung in dem Arsenal der functionellen Therapie einzunehmen.

Von Homöopathie hat Robin kein Wort gesprochen, aber er hat der Therapie neue Lichter aufgesteckt und dem Gebäude der positiven und experimentellen Heilkunst einen schätzenswerthen Stein zugefügt.

Bemerkung des Ref. Wenn Dr. Robin die von ihm besprochenen Metalle als gleichwerthig in der Behandlung seiner an Pneumonie leidenden Kranken betrachtet, so hat er sehr recht daran gethan, diese Behandlungsweise nicht als eine homöopathische zu bezeichnen. Letztere verlangt eine differentielle Diagnostik jener in ihrem Gesamtcharakter, wie in ihrer Pathogenese doch

sicherlich weit von einander abstehender Mittel. Dass Ferrum in speciellen Fällen von Pneumonie sehr wohl angezeigt sein kann, dafür sprechen Pathogenese und klinische Erfahrung; von einer Wirkung von Palladium, Aurum, Argentum, nach dieser Richtung hin, haben wir bisher keinen Anhaltspunkt. **M.**

Bericht über die Jahres- Fortschritte der neuen amerikanischen Arzneimittelprüfungen.

(North Amer. J. of H. October.)

Bis jetzt können nur wenige Einzelheiten gegeben werden. Ein vollständiger Bericht kann erst folgen, wenn auch die Ergebnisse, die über die Einwirkung des Mittels auf die Menses vorliegen, zusammengestellt sein werden. Diese Arbeit wird von den homöopathischen Aerzten Bostons besorgt.

Das Prüfungsmittel war Belladonna. 53 Prüfer beteiligten sich. Von diesen zeigten 23 eine ausgesprochene Einwirkung des Mittels auf Gehirn und Nervensystem, bei 14 bildeten die Verdauungswege den Hauptangriffspunkt, bei 10 zeigten sich die Intoxicationserscheinungen hauptsächlich an Nase und Schlund, bei 6 an den Augen. Die Ursache dieser verschiedenartigen Einwirkung ist im Temperament und der individuellen Constitution der einzelnen Prüfer zu finden. Nur 30 weisen Hautsymptome auf, die in Verbindung mit anderen Erscheinungen auftreten. Die Hautsymptome der Literatur scheinen mehr Vergiftungen mit Bellad. als Prüfungen zu entstammen. Unter 53 Prüfern berichten 50 über Trockenheit im Schlund, die in einem Fall während 19 Tagen anhält, in einem anderen 15 Tage und in zwei anderen 13 Tage. Im Ganzen ist das Symptom 245 Mal notirt, es wird im späteren Bericht in folgender Fassung angeführt werden: „Trockenheit des Schlundes“ 50—345. Man kann es als ein Hauptsymptom bezeichnen.

Eine andere hervorragende Prüfungserscheinung von Bellad., das Stirnkopfweh, hauptsächlich auf der l. Seite wird von 31 Prüfern erwähnt, es hielt in einem Falle 16 Tage lang ununterbrochen an und wird im Ganzen 132 Mal angegeben. Von diesen 31 gaben 17 das Befallensein einer Seite, 4 beider Seiten, 2 der linken Seite während 6 Tage, und 8 der rechten Seite während 57 Tage.

Also: Stirnkopfweh 31—131, r. Seite 8—57, l. Seite 2—6. Unabhängig von Hitze und Röthe erwähnt unsere neue Prüfung ganz besonders die auftretende Trockenheit der Haut, ein Symptom, das früher nicht so nachdrücklich angegeben worden ist. Bemerkenswerth ist auch das gehäufte Auftreten von Diarrhöe (30—84), Farbe der Stühle

(gelb 8, braungelb 5, braun 5, grünlich 3, weisslich 1). Die ophthalmoscopische Untersuchung hatte folgende Ergebnisse:

Hyperämie des Augenhintergrundes bei 5 Prüfern.	
Hyperämie der Papille	6 "
Congestion der Retina	4 "
Venöse Congestion der Retina	7 "
Venen der Retina geschlängelt	3 "
Congestion der Papille	4 "
Capilläre Congestion der Papille mit 4 Rückfällen	1 Prüfer.
Contouren der Papille undeutlich	1 "
Gefässe des Augenhintergrundes undeutlich mit 2 Rückfällen	1 "

Eiweiss im Urin liess sich bei 8 Prüfern in 21 Analysen, die zu verschiedenen Zeiten gemacht wurden, feststellen. In 1 Fall stellten sich myelitische Erscheinungen ein, weshalb die Prüfung unterbrochen werden musste.

Dr. Bellows wollte in seiner kleinen Arbeit nur einzelne bemerkenswerthe Daten aus der Prüfung geben, das Gesamtergebniss wird er in einer grösseren 'Abhandlung bieten. Er glaubt, dass durch die Prüfungen verschiedene aus den alten Prüfungen stammende Irrthümer berichtigt werden und dass sich neue Gesichtspunkte für die Therapie ergeben werden. Dieser Ansicht stimmen wir bei. Die von den alten Homöopathen gezeichneten Mittelbilder werden in ihrer charakteristischen Eigenart auch durch die neuen Prüfungen nicht beeinflusst werden, dagegen ist eine unseren heutigen klinischen Begriffen sich anpassende Umformung der Einzelheiten nach pathologisch-anatomischen Gesichtspunkten wohl zu erwarten und für manche Fälle wünschenswerth. Bei einem solchen „exacten“ Vorgehen in der Prüfung sollte aber dann auch alles nach Möglichkeit vermieden werden, was zu Unklarheit und oberflächlicher Betrachtungsweise führen kann. Soll bei der Beschreibung des Blutandranges nach Belladonna gegen das Auge und seine Theile unter Hyperämie eigentlich etwas anderes verstanden werden als unter Congestion? Denn wir finden bei der Papille sowohl eine Congestion wie eine Hyperämie, ja sogar eine capilläre Congestion der Papille wird noch unterschieden. Bei Erwähnung der Färbung der Durchfälle müsste genau auf die zuvor eingeführte Nahrung Bedacht genommen werden, bei evtl. reichlicher Milchnahrung resp. vegetabilier Diät (Spinat) wäre es z. B. unstatthaft, die Gelbfärbung resp. Grünfärbung der Stühle als pathologische Eigenschaft der Belladonna-Diarrhöe anzusprechen.

Wir erwähnen diese Aussetzungen im Interesse des so verdienstvollen Werkes unserer amerikanischen Collegen, das jetzt eigentlich erst ins Werden tritt.

St.

Excerpta medica.

Sepia contra chirurgische Behandlung.

Dr. Lewis Cole, New York, der durch eine an seinem Hunde glücklich vollzogene Kur zum Studium der Homöopathie kam, erzählt folgenden erfolgreichen Fall, der ihn in seiner neuen Wissenschaft sehr förderte. Eine Frau war vor 18 Monaten zu ihm gekommen mit Klagen über Druck in der Blase, häufiges und schmerzhaftes Harnlassen alle 5—15 Minuten seit 5 Jahren. Der Uterus war anteflectirt, es bestand eine Salpingo-Oophoritis auf der r. Seite, das linke Ovarium war früher entfernt worden. Dr. Cole erklärte seiner Patientin, die einzige Hilfe liege in einer Operation; die Kranke gab ihre Zustimmung. Dr. Cole machte eine Totalexstirpation mit dem Erfolg, dass sich die Erscheinungen besserten, sodass die Patientin innerhalb eines Monats im Stande war, den Urin 2 Stunden lang zu halten. Es bestanden kaum noch Blasenbeschwerden. Die Operation war also sehr erfolgreich; aber leider kehrten nach einem Jahr alle Symptome zurück und zwar viel heftiger, als sie vor der Operation gewesen waren. Zugleich bestanden fürchterliche Kopfschmerzen, die Morgens begannen und den Tag über anhielten, hauptsächlich auf der l. Seite. Der Gatte der Patientin wünschte zu wissen, warum die Erscheinungen wieder gekommen wären und was denn nur den Druck auf die Blase bedinge.

Dr. Cole musste die Antwort schuldig bleiben, rieth aber jetzt zu einem Versuch mit homöopathischen Mitteln. Er studirte den Fall eingehend nach Bönninghausen und gab ihr dann 3 Mal täglich Sepia 200. Nach der ersten Gabe verschwand das Kopfwel und kehrte nicht wieder und bis in 2 Wochen hatten sich die Blasenerscheinungen so gebessert, dass sie den Urin 4 Stunden halten konnte und erklärte, sich sehr wohl zu befinden.

(Homoeopath. World, December 1904.)

St.

Mercur. jod. bei Struma

wird sehr empfohlen von Dr. Diller (in Amerika Physician). Er giebt es in Dosen von 0,03 zusammen mit äusserlicher Application einer alkoholischen Jodlösung, also: Morgens und Abends eine Gabe Mercur. jod. bis zu eintretender Besserung, von da ab nur einmal täglich oder noch seltener.

St.

Homoeopathia involuntaria bei den französischen Klinikern.

Prof. Lancraux heilt Nephritis mit Cantharis.

Prof. Dujardin-Beaumetz heilt Diphtherie mit Mercur. cyan.

Prof. Charcot empfiehlt gegen Menière'schen Schwindel Chinin sulph.

Prof. Lépine behandelt Diarrhöe mit Mercur. corros.

Prof. Rigal verwendet bei Diabetes Uran. nitr.
Die Akademie der Medicin empfiehlt Aesculus hippocastan. gegen Hämorrhoiden. St.

Ueber Fieber verborgenen Ursprungs.

Es giebt Fieber, deren Ursache im Lebenden oft nicht zu diagnosticiren ist und erst bei der Autopsie klar wird. Hierhin gehören:

1. manche Formen von ulceröser Endokarditis;
2. Fieber mit Drüenschwellungen, bei welchem oft erst spät eine Diagnose möglich ist; hierher gehören leukämische, pseudoleukämische Fieber, ferner solche, welche abhängig sind von kleinen Herden in der Prostata, den Tonsillen, oft auch in anderen Höhlen, wie der Highmorshöhle etc.;

3. sogen. präcanceröse oder präcarcinomatöse Fieber, welche entstanden sein können, bevor ein Tumor nachweisbar ist und ohne dass es sich um Ulcerationserscheinungen handelt. Witthauer macht auf solche Fälle, welche die Entstehung von mediastinalen Tumoren begleiten, aufmerksam;

4. syphilitische Fieber, welche nicht zu wechseln sind mit dem Eruptionsfieber der Secundärperiode, sondern im späteren Verlauf vorkommen; sie können einen unregelmässigen quotidianen Typus haben; Chinin beeinflusst sie gar nicht, dagegen werden sie prompt durch Jodkali und eine anti-luetische Kur beseitigt.

5. Allgemein bekannt sind die hysterischen Fieber, charakteristisch durch die Unregelmässigkeit ihrer Dauer, die Höhe ihrer Temperatur, die Incongruenz zwischen Temperatur und dem Einfluss auf Stoffwechsel und Ernährung, die unregelmässige Vertheilung der Wärme über die verschiedenen Theile des Körpers.

6. Die letzte und zahlreichste Gruppe ist die der eigentlichen Bakteriämien, welche mit den bakterioskopischen Fortschritten immer noch zu wachsen bestimmt ist. Viele und vielleicht alle auf Bakterieninfection beruhende Krankheiten können eine Infection des Blutes machen ohne Localisationen. Das klassischste Beispiel hierfür bietet der Pneumonediplococcus (Talamon-Fränkell), welcher bei Kaninchen und Mäusen reine Septikämie machen kann und beim Menschen meist localisirte Krankheiten, wie Pneumonie, Meningitis, Endocarditis etc. schafft, aber auch ausnahmsweise exclusiv septikämisch auftreten kann, wie das vom Typhusbacillus neuerdings bewiesen ist.

Durch bakteriologische Blutuntersuchungen und die Agglutinationsprobe haben wir heute für diese bis-

her verborgenen Fieberformen neue diagnostische Kriterien gewonnen.

So konnte Lenhartz in seiner neuesten Abhandlung über septische Krankheiten eine Streptomykose, eine Staphyloomykose, Pneumomykose, durch den Fränkel'schen wie Friedländer'schen Pneumococcus bewirkt, anführen; ferner eine Colisepsis, eine Gonosepsis, eine Septikämie durch Diplococcus Weichselbaum, Typhus, Tetragonus-, Proteus- und Gasbacillus. Jousset wies eine Bacillæmia tubercularis nach.

Die früher mit Typhus und Malaria vielfach zusammengeworfene Febris mediterranea, das Mittelmeer- oder Maltafieber, für welches neuerdings Bruce-Hugues u. a. einen Mikrococcus im Blute als pathognomonisch nachgewiesen haben, verläuft fast immer ohne Localisation. (M. M. W. 1904. 50.)

Ein Brief Hahnemanns an den Regierungsrath Freiherrn von Bönninghausen.

Ein Originalbrief unseres Hahnemann an von Bönninghausen, der sich im Besitz des Herrn Collegen Dr. Assmann in Mainz befindet und dessen Abdruck uns freundlichst gestattet worden ist, wird den Verehrern des Meisters von Interesse sein, einmal als eine Reliquie, sodann auch als ein Zeugnis, wie hoch Hahnemann die Mitarbeiterschaft von Bönninghausen's an dem Ausbau der homöopathischen Heilkunde geschätzt hat.

Der Brief lautet:

Theuerster Freund und Gönner!

Machen Sie's doch ja wahr, unsere Gegend und sonach auch mich mit Ihrer Gegenwart zu erfreuen. Sie thun ein grosses, gutes Werk damit. Alles in Leipzig, was unsere Kunst schon schätzte, werden Sie auf einen höheren Enthusiasmus erheben. Die 2 Bogen habe ich in Egidii's Hand mit Bewunderung gesehen, wie vielfältige Rücksichten Sie bei der Darstellung der Wirkungen der antipsorischen Arzneien erfasst und einfachst ausgedrückt haben. Ich freue mich sehr auf dieses vortreffliche Werk Ihres unglaublichen Fleisses und weise Ihnen neben mir den höchsten Rang in wohlthätigem, unermüdetem Fleisse an, wo Ihnen nicht gar der Rang hierin über mir gebührt. Ich halte es für eine merkwürdige Schickung unseres allweisen und allgütigen Gottes, dass er Sie als eines der hilfreichsten Rüstzeuge zur Vervollkommnung unserer Kunst erweckt und befähigt hat und schliesse mit der innigsten Hochachtung

als Ihr treuer Sam. Hahnemann.

Cöthen, d. 13. Juli 1832.

Das hier von Hahnemann angedeutete Werk von Bönninghausen's ist dessen Systematisch-alphabetisches Repertorium der antipsorischen Arzneien, mit Einschluss der antisypilitischen und antisymphilitischen, nebst einem Vorworte des Herrn Hofraths Dr. S. Hahnemann über die Wiederholung eines homöopathischen Arzneimittels. Es trägt das Motto: — — ἡ δὲ κρίσις χαλεπή — Hippokrates Aphor. 1. und die Widmung: dem unsterblichen Begründer einer naturgesetzlichen Heilkunde, Herrn Hofrath Dr. Samuel Hahnemann, zum Beweise der auf-richtigsten Hochachtung.

Das Werk erschien in Münster im Jahre 1832 und erlebte schon im darauffolgenden (1833) eine zweite, vermehrte Auflage.

Ophthalmia neonatorum. Zur Vertheidigung vor Gericht.

Von Dr. **Mossa.**

Vor mehreren Jahren war ich auf dringendes Verlangen eines homöopathischen Collegen veranlasst, eine Reise mitten im Winter zu machen, um ihm als entlastender Zeuge und Sachverständiger in einem gegen ihn angestregten Process beizustehen.

Ein allopathischer Arzt hatte ihn nämlich beim Staatsanwalt denunciirt, dass er ein an Pneumonie erkranktes Kind durch die Anwendung von Phosphor (in der 30. Potenz!) fahrlässig getödtet habe. Hatte er sich auch von dieser Beschuldigung gereinigt, so war doch in das Publikum gegen ihn Misstrauen gesäet worden, deshalb schrieb der Colleague eine Broschüre, worin er den Sachverhalt darlegte, dabei aber die Unvorsichtigkeit beging, eine ihm aus seiner Praxis bekannte Thatsache preiszugeben, mit der anamnestischen Angabe, das betreffende Kind sei mit einer Ophthalmia neonatorum zur Welt gekommen. Die Broschüre circulirte in dem Städtchen, und die Eltern des Kindes fühlten sich blossgestellt, da eine solche Augenentzündung, wie ihnen kluge Freunde beibrachten, einer gonorrhöischen Ansteckung von Seiten der Mutter ihre Entstehung verdankte, und so verklagten sie den schon schwer genug geschädigten Doctor.

Ich versuchte, den Beklagten in foro mit dem Nachweise zu entlasten, dass keineswegs alle Fälle von Augenblennorrhöen Neugeborener gonorrhöischen Ursprungs seien. Ich berief mich auf das von Dr. J. Rheindorf 1868 herausgegebene „Handbuch der Augenheilkunde“ für praktische Aerzte, worin er als Ursachen der Blennorrhöe Neugeborener: Einwirkung unreiner Luft, Rauch,

feuchte Localität, Uebertragung des Secretes durch Hebammen und am Schluss erst Infection durch Trippersecret der Mutter, aufführt, und dann noch hinzufügt: „Die Ansicht, als ob sich das Leiden nur bei Kindern syphilitischer Mütter findet, ist irrig“. Doch vor diesem Gewährsmann beugte sich der Vorsitzende des Gerichtshofes keineswegs, er griff überhaupt weit schärfer und schneidiger als der Staatsanwalt in die Verhandlung ein; ja in seiner Belehrung der Geschworenen bewies er ihnen aus einem Reallexikon klipp und klar, dass bei dieser Krankheit eine Ansteckung von der Mutter her fast ausnahmslos sei. — Wäre es mir aber auch gelungen, diesen Entlastungsbeweis zu führen, so blieb immer noch das Delict der Kundmachung eines Geheimnisses aus der Praxis, und so wurde mein Patient zu einer hohen Geldstrafe verurtheilt.

Dieses Erlebniss kam mir jüngst recht lebhaft ins Gedächtniss, als ich in Nr. 3 der „Medicinischen Klinik“, vom 20. December 1904 einen Artikel des Augenarztes Dr. C. Hess „Ueber die Augen-eiterung Neugeborener“ und besonders seine Ansicht über die Ursache dieses Uebels vor Augen bekam. Dasselbst sagt er: „In der Aetiologie der Blennorrhöe haben insbesondere die letzten 10 Jahre einen wesentlichen Wandel unserer Anschauungen herbeigeführt. In der ersten Zeit nach der Auffindung des Gonococcus Neisser (1879) stimmten alle Angaben darin überein, dass alle Augen-eiterungen der Neugeborenen gonorrhöisch seien; heute wissen wir, dass das nicht richtig ist.

Fand doch z. B. Groenouw (1901) unter 100 Fällen als wahrscheinlichen Erreger des Bindehautkatarrhs den Gonococcus nur 41 Mal, Pneumococccen 5 Mal, Bacterium coli 7 Mal, Streptococccen 2 Mal, gelbe Staphylococccen 4 Mal, den Mikroccoccus luteus 1 Mal. In den übrigen 40 Fällen war die ätiologische Bedeutung der gefundenen Mikroorganismen zweifelhaft. Zu ähnlichen Ergebnissen führten auch die Untersuchungen von Haupt, Doceccis u. A. Die Intensität der Erkrankung ist freilich bei den nichtgonorrhöischen Fällen im Allgemeinen geringer, und die Heilbarkeit eine schnellere als bei denen gonorrhöischen Ursprungs, auch findet sich bei letzteren die Complication mit Hornhautgeschwüren entschieden häufiger. Indessen ist auch die Intensität und der Ausgang der Krankheit noch immer nicht massgebend für die Diagnose einer Blennorrhöe gonorrhöica gegenüber der nichtgonorrhöischen.“

Wenn die Erkenntniss, dass die Erkrankung nicht allemal durch Ansteckung von Seiten einer syphil. Mutter entstehe, der Augeneiterung der Neugeborenen das auf ihr lastende Odium der „geheimen“ Krankheit, wie der Verf. meint, benommen

hat, so wäre das sehr erfreulich. In der Regel dauert es aber immer geraume Zeit, ehe eine (durch die Aerzte selbst hervorgerufene) irrige Anschauung durch eine auf neuen Thatsachen beruhende beim Publikum oder selbst bei einem gestrengen, im obigen Falle über seine Befugnisse hinausgehenden Vorsitzenden eines Gerichtshofes weicht. Für unsere homöopathische Therapie des Leidens, die sich nach den gegebenen subjectiven und objectiven Erscheinungen richtet, hat jener Wechsel in den ätiologischen Anschauungen nicht viel zu bedeuten. Hepar sulphuris, Argentum nitricum und das Quecksilber in seinen verschie-

denen Präparaten werden wohl die Hauptmittel bleiben. Gegen die prophylactische Einträufelung eines Crédé'schen Tropfens von Arg. nitric., aber in mässig starker Lösung, werden wir auch nichts einzuwenden haben.

Die Gemüthsstimmung von Aurum. Dr. H. R. Arndt weist darauf hin, dass der Aurum-Kranke, selbst in tiefster, mit Selbstmordgedanken einhergehender Schwermuth, sich durch ein demüthiges und bescheidenes Wesen auszeichnet, das stark absticht von der rücksichts- und herzlosen Gemüthsverfassung, wie sie oft bei Selbstmord-sucht beobachtet wird. (Advance.) M.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

In grösserer Stadt Mitteldenschlands mit reicher Umgebung bietet sich

homöopathischem Arzt,

der zugleich in Wasser- und Naturheilkunde erfahren ist, Gelegenheit zur Niederlassung. Gefl. Offerten sub W. B. 100 erbeten an die Expedition dieser Zeitung.

Ein homöopathischer Arzt im Rheinlande sucht

einen Vertreter

für Monat März. Gefl. Offerten sub K. H. 246 an die Expedition dieses Blattes.

Homöopathischer Arzt in Süddeutschland sucht für sofort oder später

appr. hom. Vertreter.

Offerten sub C. G. 87 befördert die Expedition.

Arzt-Gesuch.

In einer Mittelstadt Deutschlands mit ca. 200000 Einwohnern wird zu bald ein tüchtiger, approbiter homöopathischer Arzt gesucht.

Näheres sub U. 200 durch die Expedition d. Blattes.

Arzt-Gesuch.

Für eine württemb. Oberamtsstadt mit grösstentheils homöopath. gesinnter Umgebung (ein homöopathischer Verein am Platze) wird ein homöopath. Arzt gesucht. Anfragen und Angebote bittet man zur Weiterbeförderung unter F. P. an die Geschäftsstelle der Hahnemannia, Stuttgart, Kreuzerstrasse 6, zu richten.

Deutsche homöopathische Liga.

Unsere Drucksachen, die alles Nähere über die ca. 14000 Mitglieder zählende Liga enthalten, werden unberechnet und portofrei versandt durch Direktor Grosse, Gross-Lichterfelde, Kiesstrasse 3. Jahresbeitrag mindestens eine Mark.

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.

In Deutschland:

- Bielefeld, bei Apotheker Albert Grimm, „Krummacher'sche Apotheke“, am alten Markt.
 Breslau, bei Apotheker Emil Weigert, Aeskulap-Apotheke, Ohlauerstrasse Nr. 3 an d. Kornecke.
 Breslau, bei Apotheker E. Jungfer, Kronen-Apotheke, Neue Schweidnitzerstrasse 3.
 Düsseldorf, bei Apotheker R. Rosenlöcher, „Einhorn-Apotheke“, Bismarckstrasse 81.
 Freiburg i. Baden, bei Apotheker Dr. G. Wiedermann, „Löwen-Apotheke“.
 Halberstadt, bei Apotheker Ed. Patemann, „Raths-Apotheke“, am Holzmarkt.
 Hamburg, bei Apotheker Karl Otte's „Fischmarkt-Apotheke“.
 Hannover, bei Apotheker Dr. B. Börner, „C. Kohli'sche Apotheke“, Hildesheimerstrasse 19.
 Liegnitz, bei Apotheker K Jerchel, „Hof-u. Stadt-Apotheke“.
 Magdeburg, bei Apotheker Joh. Manecke, „Hofapotheke“.
 Pforzheim, bei Apotheker Dr. C. Hof, „Homöopathische Apotheke“.
 Prenzlau, bei Apotheker H Steinhorst, „Mohren-Apotheke“.
 Wildbad (Württemberg), bei Apotheker Dr. C. Metzger, „Hofapotheke“.

In Holland:

- Groningen, bei Apotheker T. E. van Dijk, Grootemarkt 3.
 Haarlem, bei Apotheker J. W. Florijn, „Central Apotheek“, Grootte Houtstraat 78.
 Rotterdam, bei Apotheker Wed. Bultermann-Cohen, Hoogstraat.
 Zaandam, bei Apotheker A. Baaker Joh'z.

Die vereinigten

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

Band 150.

Leipzig, den 2. März 1905.

No. 9 u. 10.

Gegründet 1./7. 1882.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa und Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Aerzten 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. — 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 P/ pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 5—8 M. berechnet.

Inhalt. Zum Verständniss der hydrogenoiden Constitution. Von Dr. Kirn-Pforzheim. — Prof. Bier: Behandlung acuter Eiterungen mit Stauungshyperämie. Ref.: Stiegele. — Klinik des Hospitals Saint-Jacques zu Paris. Von M. — Acidum aceticum bei Neubildungen. Von M. — Sanguinarium nitricum. Von M. — Bibliographie. Von M. — Kleine Mittheilungen. Von St. — Vergleichende Studie zwischen Chelidonium und Lycopodium. Von Dr. L. M. Stanton-New York. Ref. M. — Zur Geschichte der China-Rinde. Von M. — Phosphatarie. Von M. — Einige Indicationen für die Hämorrhoidal-Krankheit. — Herzlohe und dringende Bitte! — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Zum Verständniss der hydrogenoiden Constitution.

Von Dr. Kirn-Pforzheim.

Vortrag, gehalten auf der Versammlung der badischen homöopathischen Aerzte in Karlsruhe.
(5. Februar 1905.)

Verehrte Collegen!

Wir haben in unseren Versammlungen schon oft über Constitutionellehre uns unterhalten, und es wurde eine eingehendere Darlegung der Grauvogl'schen Thesen für wünschenswerth gehalten. In der That bringen diese Studien Zusammenhang und Licht in den oft verworrenen Gang der einzelnen Erkrankungen einer bestimmten Person. Es kommt auch eine zielbewusste Stetigkeit in die Therapie. Jedermann weiss, dass einzelne Symptome irre führen können. Wenn ich aber das Symptom im Zusammenhang mit der ganzen Krankengeschichte erfasse, aufsuche und therapeutisch verwerte, so komme ich nicht in Gefahr, irre zu gehen, eine Aeusserung des Organismus misszuverstehen. Ich lerne auch dadurch die Fortschritte, welche der Organismus durch die Constitutionstherapie macht, richtiger beurtheilen und

kann den Patienten veranlassen, nicht eher die Behandlung aufzugeben, als bis alle Zeichen seiner Constitution verschwunden sind. Denn der Gesunde hat eben keine Constitution mehr im pathologischen Sinne. Ich wähle zuerst die hydrogenoiden Constitution. Hier muss die Behandlung so lange fortgesetzt werden, bis das Hauptsymptom, Frostigkeit, verschwunden ist, was der Patient selbst leicht beurtheilen kann, weil es in der That ein sehr lästiges und unbehagliches Gefühl ist. Gewöhnlich sind die Füsse kalt. Es ist nicht unmöglich, dass das überschüssige Wasser des Zellgewebes, ähnlich wie bei Oedemen, sich vorzüglich in den Füßen ansammelt und dadurch das Frieren begünstigt. Trockene Wärme bessert, kalte Getränke, saure Speisen und Bäder verschlimmern. Grauvogl macht darauf aufmerksam, dass das Gehirn und Nervensystem im Verhältniss zu den übrigen Körpertheilen den bei weitem grössten Wassergehalt besitzt. Ich möchte dem noch hinzufügen, dass Gehirn und Nerven den langsamsten Stoffwechsel haben. Ein schädliches Plus an Wassergehalt wird also hier am langsamsten ausgeglichen. Daraus leitet v. Grauvogl die Periodicität der Erscheinungen bei dieser Constitution ab.

Unter welchen Umständen aber wird der Mensch hydrogenoid? Für heute möchte ich eine dieser Ursachen ins Auge fassen, und das ist eine feuchte, neue, nicht gut ausgetrocknete Wohnung.

In dem bekannten autobiographischen Werke von Joh. Gottfr. Seume: „Spaziergang nach Syrakus im Jahre 1802“ findet sich folgende medicinisch interessante Stelle: „In Cilly hätte ich auch bald meine irdische Laufbahn geschlossen; das ging so zu. Ich ass gut und viel, wie gewöhnlich in der Wirthsstube, und hatte bestellt, mir ein gutes Zimmer recht warm zu machen, weil es fürchterlich kalt war. Nach der Mahlzeit ging ich auf das Zimmer, zog mich aus und legte mich zu Bett. Du weisst, dass ich ein gar gesunder Kerl bin und jeden Tag gut esse und jede Nacht gut schlafe. So auch hier. Aber es mochte vielleicht gegen 4 Uhr des Morgens sein, als ich durch eine furchtbare Angst geweckt wurde und den Kopf kaum heben konnte. Soviel hatte ich noch Besinnung, dass ich errieth, ich schief in einem neugeweissten Zimmer, das man auf mein Verlangen gewaltig geheizt hatte. Als ich mich aufzurichten versuchte, um das Fenster zu öffnen, fiel ich kraftlos und dumpf auf den Pfühl zurück und verlor das Bewusstsein. Als es hell ward, erwachte ich wieder, sammelte nun soviel Kraft, das Fenster zu öffnen, mich anzuziehen, in der Eile das Zimmer zu verlassen, hinunterzutaumeln und unten etwas Wein und Brod zu bestellen. Hier kam der zweite Paroxismus; ich sank am Tische hin in einen namenlosen Zustand wie in einem lichtleeren Abgrund, wo Finsterniss hinter mir zuschloss. Soviel erinnere ich mich noch, ich dachte, das ist der Tod und war ruhig: sie werden mich schon gehörig begraben. Kurze Zeit darauf erwachte ich wieder unter dem entsetzlichsten Schweisse, der mich aber mit jedem Augenblick leichter ins Leben zurückbrachte. Der ganze Körper war nass, die Haare waren wie getaucht, und auf den Händen standen grosse Tropfen bis vorn an die Nägel. Niemand war in dem Zimmer; der Schweiss brachte mir nach der Schwere des Todes ein Gefühl unaussprechlicher Behaglichkeit. Etwas Schwindel kam zurück; nun suchte ich mich zu ermannen und nahm etwas Wein und Brod. Die Luft, dachte ich, ist die beste Arznei, und auf alle Fälle stirbt man besser in dem freien Element, als in der engen Kajüte. So nahm ich meinen Tornister mit grosser Anstrengung auf die Schulter und ging oder wankte vielmehr fort; aber mit jedem Schritt ward ich leichter und stärker und in einer halben Stunde fühlte ich nichts mehr, ob mir gleich Kleid, Hut, Haar und Bart und das ganze Gesicht schwer be- reift war. Nach zwei Stunden frühstückte ich wieder mit so gutem Appetit, als ich je gethan

hatte. Siehst Du, lieber Freund, so hätte mich der verdammte Kalk beinahe etwas früher als nöthig ist, aus der Welt gefördert. Etwas gewitzigt wurde ich indes für die Zukunft und ich visitirte nun alle Mal erst die Wände eines Zimmers, ehe ich mich ruhig einquartirte.“

Soweit Seume. Wenn nun eine einzige Nacht in einem solchen Zimmer zugebracht solche Folgen bringt, wie schwer muss die Gesundheit derjenigen geschädigt werden, welche Jahr und Tag in solchen Räumen zubringen. In der That gelten feuchte Wohnungen allgemein als ungesund. Sie vermehren den Wassergehalt der Luft, stören dadurch die Wärmeökonomie unseres Körpers, geben zu Pilzwucherungen innerhalb der Wohnung Veranlassung und beeinträchtigen sehr wesentlich den natürlichen Luftwechsel. Unsere Wohnung, unser Haus kann sehr gut mit der Kleidung in eine Parallele gebracht werden, sie soll uns gegen die directe, unvermittelte Einwirkung der Aussenwelt schützen. Wie die Kleidung dazu beiträgt, den Einfluss der Temperatur und Feuchtigkeit zu reguliren, so soll auch die Wohnung dies thun. Pettenkofer hat den Wassergehalt eines Neubaus von drei Stockwerken mit je fünf Zimmern und Küche auf ungefähr 80 Liter angegeben, die zum grössten Theil wieder fortgeschafft werden müssen, ehe das Haus ohne Gefahr bezogen werden kann. Diese grosse Menge Wassers wird vorzüglich durch die Luft, durch Verdunstung entfernt, und hierzu bedarf es ziemlich langer Zeit. Man hört gewöhnlich sagen, dass zwei Jahre vergehen, ehe ein Neubau für die Gesundheit nicht mehr nachtheilig ist.

„Die in Baden gültigen Vorschriften über den Bezug von neu- oder umgebauten Häusern lauten:

§ 112.

Neuerbaute Wohnhäuser dürfen nicht bezogen werden, ehe sie genügend ausgetrocknet sind.

Um eine genügende Austrocknung des Mauerwerks zu sichern, müssen zwischen Rohbauvollendung und Verputzung folgende Pausen eingehalten werden:

In der Zeit vom 1. April bis 1. October mindestens 1 Monat, vom 1. October bis 1. April mindestens 2 Monate.

In einzelnen Fällen kann die Baupolizeibehörde Nachsicht von diesen Bestimmungen ertheilen oder Verschärfungen eintreten lassen.

Für Wohnungen, welche bei der ordentlichen Schlussrevision noch nicht als bezugsfähig befunden wurden, wird der Bezugstermin durch die Baupolizeibehörde im einzelnen Fall bestimmt.

Wohnungen, welche gegen diese Vorschriften bezogen werden, sind auf Anordnung der Baupolizeibehörde alsbald wieder zu räumen.

Die Bezugserlaubnis wird seitens des Bezirksamts schriftlich ertheilt.“

Die Austrocknung erfolgt natürlich je nach der Güte des Baumaterials, auch nach der Himmelsrichtung verschieden rasch, auch werden die oberen Stockwerke rascher trocken als die unteren, in welche sich das Wasser seiner Schwere entsprechend herabsenkt. Auch sind die neuen Wohnungen nicht für alle Menschen gleich schädlich, was wir oft beobachten können. Zuerst wittern die Sensitiven eine solche Schädlichkeit und durch diese wurde auch Reichenbach aufmerksam auf die Sache. Er erwähnt im 2. Band S. 542, dass es kein Sensitiver in einem frisch getünchten Zimmer aushält und im 1. Band desselben Werkes („Der sensitive Mensch und sein Verhalten zum Ode“), § 1443, heisst es:

Hier stehen wir vor der Erklärung der Ursache, warum ein neu aufgemauertes Haus, frischgemauerte Kalkwände, frischgeweisste Zimmer so lange, ja Jahre lang für manche Menschen so überaus nachtheilig sind und tödtliche Krankheiten erzeugen, daher selbst gesetzlich vor Jahr und Tag nicht vermietet werden dürfen. (NB. In Oesterreich leider giebt es kein solches Gesetz, aber ich habe von Italien sagen hören, dass dort neue Wohnungen um die Hälfte des späteren Miethpreises vermietet werden.) Abgesehen von dem chemischen Grunde, nach welchem die Luft solcher Zimmer schädliche Dünste enthalten mag, ist eine neugemauerte Kalkwand auf Jahre hin im Innern kaustisch, der Kalk also odpositiv. Solche odpositiven Mauer Massen, in die eine sensitive Person eingeschlossen ist, wirken nun mit Macht auf ihre eigenthümliche Reizbarkeit schädlich ein und unter solchen derben Einflüssen muss die schwächste Sensitivität aus den Fugen der Gesundheit getrieben werden. Mit der Länge der Zeit wird aber der Aetzkalk der Mauer von der Kohlensäure der Luft oder der Kieselsäure des Sandes gesättigt. Eine alte Mauerwand besteht dann schliesslich aus Sandstein, Kalkstein, Kalk und Quarzsand. Alle diese Dinge sind stärker und schwächer odnegativ, Sandstein und Quarzsand, weil sie der Hauptmasse nach aus Kieselsäure bestehen, Kalkstein, weil er aus kohlen-saurem Kalke und Kalkmörtel, weil er aus kieselsaurem und kohlen-saurem Kalke gemengt ist. Wir wissen aber, dass die Säuren und die kohlen-sauren Oxyde fast alle sich auf die odnegative Seite stellen und sind also genöthigt, eine solche Hausmauer, sobald sie wenigstens ein Jahrzehnt alt ist, um von kaustischem Kalke frei zu sein, für eine ausgesprochen unipolar negative Masse anzusehen ohne Beigemisch freier odpositiver Bestandtheile (aus § 70). Neuere Forscher haben nach Reichenbach festgestellt, dass der Aetzkalkgehalt der Mauern beim Austrocknen sinkt,

nach 5–10 Jahren nur noch sehr geringfügig, aber auch in den ältesten Mauern noch nicht ganz geschwunden ist. Und nun vergleiche man die Krankengeschichte in Grauvogl's „Lehrbuch der Homöopathie“, § 330, betr. Milztumor in einer feuchten Wohnung.

Prof. Bier: Behandlung acuter Eiterungen mit Stauungshyperämie.

Ref.: Stiegele.

In No. 5, 6 und 7 der Münch. med. Wschrft. veröffentlicht der hervorragende Chirurg eine Reihe von Artikeln über die Ausdehnung seines bekannten Verfahrens auf acute Eiterungsprocesse. Es gelingt durch sein Verfahren, beginnende Eiterungen zu unterdrücken, heisse Abscesse in kalte zu verwandeln, Abscesse zum Verschwinden zu bringen, wobei sich der Eiter vor dem Verschwinden nicht selten in mehr oder weniger klares Serum verwandelt. Die Hyperämie wurde mit sehr befriedigendem Erfolg angewandt bei Vereiterungen grosser Gelenke, bei acuter Osteomyelitis, bei recidivirender Osteomyelitis und bei Sehnscheidenphlegmonen. Mit einer Fülle sehr überzeugenden und höchst lehrreichen Materials, das die überraschendsten Resultate ergibt, belegt er die Richtigkeit seines Verfahrens. Der Schwierigkeiten, mit seiner klinisch — wie therapeutisch alles Bestehende umstossenden Auffassung durchzudringen, ist sich B. wohl bewusst. Die bisherige Therapie basirte auf dem Grundsatz der „Antiphlogose“, die nach Bier in ihrer strengen Durchführung eine der schlimmsten Irrlehren der Medicin ist.

Wir müssen uns darauf beschränken, in Kürze die Technik und die Indication des Verfahrens anzugeben. Die Artikel selbst aber sollten von jedem Arzt im Original nachgelesen werden.

„Oberhalb des Krankheitsherdes legt man um das befallene Glied in mehreren Gängen so fest eine Gummibinde an, dass eine starke Stauungshyperämie entsteht. Sie ist bei acuten Entzündungen durch verhältnissmässig geringe Abschnürung leicht zu erreichen. Die Binde soll bei diesen Krankheiten womöglich zu einem rothen, feurigen Oedem führen. Man soll sie, wenn es angeht, nicht zu nahe am Krankheitsherde anlegen. So bringe ich sie bei entzündlichen Krankheiten der Hand und des Fusses in der Regel am Oberarm oder am Oberschenkel an. Dabei macht man, besonders an den Armen, häufig eine merkwürdige Beobachtung: Die Entzündungserscheinungen, nämlich mit Röthe und Oedem, die beispielsweise vorher auf die Hand beschränkt waren, reichen sehr bald bis an die Binde am Oberarm heran, ohne sie zu überschreiten.

Vom Oedem ist das ja nicht weiter merkwürdig, das sieht man im geringeren Grade auch bei den chronischen Krankheiten, aber es fehlt bei diesen die starke feurige Röthe. Peripher vom Entzündungsherde sitzende Körpertheile werden nicht eingewickelt, sondern einfach der Hyperämie mit unterworfen, sodass das ganze Verfahren im Umliegen einer Gummibinde oberhalb des kranken Theiles besteht. Niemals darf die Binde dem Kranken Schmerzen verursachen. Denn auch hier, wie bei anderen Krankheiten, wo die Anwendung von Stauungshyperämie angezeigt ist, ist die fast sofort eintretende Stillung oder Linderung der Schmerzen die auffälligste Erscheinung des Mittels.

Ebensowenig darf die Binde bei acuten Entzündungen eine starke Blaufärbung der Glieder hervorrufen. Wer sich die Stauungshyperämie als eine Ernährungsstörung vorstellt, hat ihren Sinn ganz und gar nicht verstanden. Davon soll noch weiter unten die Rede sein. Aber ängstlich darf man trotzdem nicht dabei sein, wenn man Erfolge erzielen will. Das acut entzündete Glied muss kräftig anschwellen, ödematös werden, sich warm anfühlen und womöglich feurig roth sein. Ist dies nicht mehr leicht zu erreichen, so ist gewöhnlich der Höhepunkt der Krankheit schon überschritten, diese auf dem Wege der Besserung und der Heilung nahe.

Hin und wieder treten Blasen an den so behandelten entzündeten Theilen auf. Dann ist gewöhnlich die Binde zu fest angezogen oder es ist ein Abscess vorhanden, der gespalten werden muss.

Besonders an den Beinen empfindlicher Leute haben wir mit Nutzen von dem praktischen Henle'schen Apparate zur Erzeugung von Stauungshyperämie Gebrauch gemacht.

Die Binde wird bei acuten Eiterungen täglich mindestens 10 Stunden getragen. Bei schweren Fällen genügt dies nicht. Hier muss sie täglich 20—22 Stunden angewandt werden, weil man ohnedem nicht zum Ziele gelangt. In diesen Grenzen muss man, je nach dem Falle, individualisiren.

Um keine Missverständnisse aufkommen zu lassen, will ich das Verfahren z. B. an einem Fall von Sehnenscheidenphlegmone der Hand schildern: Angenommen, die Binde sei um 10 Uhr morgens angelegt. Sie wird bis zum Abend um 8 oder 9 Uhr an derselben Stelle des Oberarms getragen, dann entweder etwas höher oder tiefer gesetzt. Setzt man sie tiefer, so muss sie etwas nachgezogen werden, sobald sie das Stauungsödem verdrängt hat. Dort wird die Binde wieder bis zum andern Morgen um 8 Uhr dauernd getragen. Dann wird sie entfernt, von 8 bis 10 Uhr wird das Glied hochgelagert, um das alte Oedem etwas abziehen und nachher neues an seine Stelle treten zu lassen. Doch bleibt

gewöhnlich noch ein beträchtliches Oedem bestehen. In der Stauungspause wird in der Regel der Verbandwechsel vorgenommen. In demselben Grade, wie das Leiden sich bessert, kann man die Stauungsperioden entsprechend verkürzen, doch darf man damit nicht zu früh anfangen. Die grösste Aufmerksamkeit ist in den ersten Tagen nöthig, denn ich habe die Ueberzeugung, dass das Schicksal der Entzündungen und Eiterungen vor allem in den ersten Tagen durch die Stauungsbindinge entschieden wird. Deshalb soll man ängstlich bedacht sein, in diesen Tagen den richtigen Grad der Stauung hervorzurufen und zu unterhalten.

Dies ist das Normalverfahren für acute Entzündungen und Eiterungen, von dem man indessen häufig abweichen muss. Ich betone ja immer wieder, dass die Stauungshyperämie Schmerzen lindert. Nichtsdestoweniger aber ist manchen Kranken das dauernde Liegen der Binde lästig, dann macht man auch sonst einmal zwischendurch eine Pause von $1\frac{1}{2}$ —2 Stunden. Nicht selten sind die Fälle, wo man die Schnürstelle am Gliede nicht wechseln kann; z. B. ist dies bei der Schulter der Fall (über die Technik der Schulterstauung siehe Bier: „Hyperämie als Heilmittel“, S. 61). Ebenso ist man bei höher hinaufgehender Osteomyelitis des Oberschenkels an ein und dieselbe Stelle gebunden. In all diesen Fällen lässt man die Gummibinde nicht zu lange ohne Unterbrechung liegen, unterfüttert sie gut mit einer Mullbinde und macht, wenn sich trotzdem Druckerscheinungen einstellen, mehrere Pausen am Tage.

Auch sonst wird es naturgemäss Fälle geben, wo man gezwungen ist, zu individualisiren. Im Allgemeinen halte ich eine mindestens 10stündige Stauung täglich für nothwendig, um acute Entzündungen und Eiterungen mit Erfolg zu behandeln*). Kürzere Zeit ist das Mittel auch in keinem der behandelten Fälle angewandt worden, wenn das nicht besonders dabei bemerkt ist. In den weitaus meisten Fällen aber ist es 20 bis 22 Stunden täglich gebraucht.

Ich habe mich nie gescheut, über lymphangitische Stränge am Oberarm und Oberschenkel die Binde zu legen. Lymphangitis und Lymphadenitis bessern sich auch oberhalb der Binde gewöhnlich, weil diese den ursprünglichen Herd günstig beeinflusst und ausserdem die Resorption der Bakteriengifte aus ihm vermindert.

Die genauere Technik der Kopfstauung bei acuten Entzündungen des Kopfes werde ich später beschreiben lassen.

*) Also ganz im Gegensatz zur Tuberkulose, wo kürzere Stauungsperioden günstiger wirken.

Wirkung der Stauungshyperämie.

Eine der hervorstechendsten Eigenschaften des Mittels ist die prompte Linderung der Schmerzen, die fast regelmässig und gewöhnlich sehr schnell auftritt; am auffallendsten beobachtet man dies bei den sehr schmerzhaften, acut vereiterten Gelenken und bei Sehnenscheidenphlegmonen. Wer in anti-phlogistischen Anschauungen befangen ist und sich nicht mit der Logik unseres Verfahrens vertraut gemacht hat, kann einen Schrecken bekommen, wenn er das mächtig angeschwollene und feurig entzündete gestaute Glied sieht. Der Kranke aber ist in der Regel sehr zufrieden mit dem Mittel, weil es ihm die Schmerzen beseitigt. Ganz gewöhnlich erklären die Kranken, dass sogar in den kurzen Zwischenpausen, wo die Binde entfernt wird, sich die Schmerzen, wenn auch in viel geringerem Grade, wieder einstellen.

Auf Eiterungen wirkt die Stauungshyperämie sehr verschieden. Ich werde gleich mittheilen, dass sie zuweilen Eiterungen zum Stillstand und zur Resorption bringt, in anderen Fällen heisse Abscesse in kalte, in wieder anderen Eiter in Serum verwandelt. Zuweilen werden eiternde Wunden schnell trocken. In der Regel aber vermehrt die Stauungshyperämie die Eiterung. Sie führt entweder zu massenhaftem serösen oder zu dickem und rahmigem Eiter.

In 5 Fällen beobachteten wir, dass der Eiter unter dem Einfluss der Stauungshyperämie anfang zu stinken und zuweilen Gasblasen abzusondern. Der Vorgang war in allen Fällen so gleichartig, dass es kein Zufall sein konnte. Es handelte sich immer um schwere Infection, die indessen durch diese Umwandlung des Eiters durchaus nicht verschlimmert wurde.

Der Ablauf der Eiterung pflegt unter Stauungshyperämie sehr schnell zu erfolgen. Sie führt zu rascher Abstossung der schon brandig gewordenen Gewebe und, was viel wichtiger ist, sie erhält Körpertheile am Leben, mit deren Absterben wir uns als etwas Selbstverständlichem und Unvermeidlichem bei unserer üblichen Behandlung vertraut gemacht hatten. Das Mittel localisirt ferner die Eiterung in hohem Maasse und erspart dadurch den Kranken grosse verletzende und verstümmelnde Schnitte und stellt die Function der erkrankten Körpertheile in einer Weise wieder her, welche wir bisher für unmöglich gehalten haben.

Wunderbar ist ferner, dass unter kräftiger Stauungshyperämie die heftigsten entzündlichen Schwellungen und ausgedehnte Oedeme, nachdem sie anfangs durch dieses Mittel gewaltig vermehrt sind, sich später trotz des Liegenbleibens der stauenden Binde zurückbilden und die Glieder ab-

schwellen. Dies ist immer ein Zeichen dafür, dass die Infection durch das Blut unterdrückt und somit der „Entzündungsreiz“ beseitigt ist, der erst auf uns noch gänzlich unbekannt Weise Schwellung und Oedem entstehen lässt.“

Bier glaubt, dass die Lehre von der Wirkung der Hyperämie nicht nur für die innere Medicin, Chirurgie und Gynäcologie, sondern auch für die kleineren Fächer, z. B. für die Ohren- und Augenheilkunde, mit einem Wort für die Gesamtmedicin von Bedeutung ist. Praktische Mittheilungen hierüber stellt B. in Aussicht.

Bezüglich der Indicationen empfiehlt B. für den Anfänger Versuche mit folgenden Krankheiten:

„1. Alle möglichen subacuten bezw. milden Entzündungen. Diese haben wir mit Erfolg sogar ambulant behandelt.

2. Beginnende acute eitrige Entzündungen, welcher Art sie auch sein mögen. In diesen Fällen wirkt die Stauungshyperämie geradezu Wunder. Die subacuten Entzündungen beseitigt sie fast regelmässig schnell. Sie ist ferner ein so hervorragendes Mittel, um frische acute Infectionen zu unterdrücken, dass ich glaube, es dürfte die grosse Mehrzahl aller beginnenden Eiterungen an den Gliedmassen und wahrscheinlich auch am Kopfe, die sonst zu schweren und langwierigen Krankheiten und häufig zu grossen und verstümmelnden Operationen führen, ohne jeden oder nur mit sehr unbedeutenden operativen Eingriffen zur Heilung zu bringen sein, wenn nur recht frühzeitig die Diagnose gestellt und dann sofort Stauungshyperämie eingeleitet wird. Unter anderem verspreche ich mir einen grossen Erfolg bei den leider nicht seltenen Infectionen der Chirurgen und pathologischen Anatomen, da diese in der Lage sind, sehr frühzeitig die Diagnose des Leidens zu stellen.

3. Acute und subacute Gelenkentzündungen und Gelenkeiterungen.

Erst wenn man sich hier die nöthige Technik erworben hat, gehe man allmählich weiter zu acuten Osteomyelitiden, Sehnenscheidenphlegmonen etc. Die letzteren wird jeder gern einmal auf andere Weise behandeln, der von den ganz kläglichen Erfolgen unseres energisch operativen und anti-phlogistischen Verfahrens unbefriedigt ist, und die Behandlung der ersteren ist auch dringend reformbedürftig, da immer noch die Folgezustände dieser Krankheit (Nekrosen, Fisteln, Recidive) zu monate- und jahrelangem Siechthum führen. Ich werde auch hier nicht müde, darauf aufmerksam zu machen, dass die Stauungshyperämie richtig angewandt werden muss. Ich habe nur zu oft erfahren, dass das Gegentheil geschehen ist. Noch neulich erklärte mir ein College, der aus einem Gegner ein Anhänger des Verfahrens geworden ist, dass er seine

Misserfolge jetzt verstehe, weil er vor der persönlichen Unterweisung durch mich die Stauungsbinde viel zu fest umgelegt habe. Ich betone nochmals, *dass die Stauung stark sein muss, ohne den Kranken zu belästigen*. Die acuten Entzündungen und Eiterungen sind ja meist sehr schmerzhaft. In diesen haben wir einen guten Masstab für den Grad der Stauungshyperämie, nämlich: die Binde muss die Schmerzen verringern und darf sie nicht vermehren. In der grossen Mehrzahl der Fälle ist dieser Grad leicht zu bewerkstelligen, mitunter aber kostet es erhebliche Mühe, ihn zu erreichen. Intelligente Kranke finden den richtigen Grad meist sehr schnell selbst heraus.

Ich gebe zu, dass das Verfahren der Stauungshyperämie bei acuten Eiterungen noch sehr der Vervollkommnung bedarf. Besonders gilt das von der noch nicht genügend ausgebildeten Indicationsstellung: wie weit kommt man unter dem Einfluss dieses Mittels ohne oder mit kleinen Operationen? Ich gebe ferner zu, dass ich vielleicht hin und wieder über das Ziel geschossen bin, und besser gethan hätte, dem Eiter gründlicheren Abfluss zu verschaffen und noch andere ärztliche Massnahmen ausser der Stauungshyperämie zu treffen. Aber, will man ein neues Princip beweisen und durchfechten, so *muss* man erst einmal einseitig und radical sein.

Die Zurückhaltung im Operiren entspringt ferner meinem von Jahr zu Jahr wachsenden Widerwillen gegen die hässlichen, häufig sogar wüsten und verstümmelnden Operationen, die wir bei schweren phlegmonösen Krankheiten auszuführen gezwungen sind. Ich hoffe viel zu ihrer Einschränkung beigetragen zu haben und sie mit der Zeit immer mehr und mehr einschränken zu können.“

Es braucht wohl nicht besonders betont zu werden, dass diese Richtungslinien der modernen conservativen Chirurgie in von uns längst begangene Pfade einmünden. Zu den Antiphlogisten standen die Vertreter der homöopathischen Schule von jeher im schärfsten Gegensatz. Ein traditioneller Grundsatz ist es, statt der Application des Eisbeutels immer die energische Anwendung der Wärme zu wählen und ein jeder Praktiker wird sich mit Genugthuung schwerer Fälle von Phlegmonen und Lymphangitiden erinnern, die bei forcirter Wärmebehandlung eine überraschend günstige Wendung nahmen. Diese Wärmeapplication betrachtet Bier als eine Art der therapeutischen Hyperämie, giebt aber der Stauungshyperämie als der energischer und natürlicher wirkenden Form mit Recht den Vorzug. Der Grundgedanke der Bier'schen Stauungshyperämie liegt auch der homöopathischen Behandlung der acuten Entzündung mit Belladonna (Phlegmone, Lymphangitis) und Cantharis

(acute Gonorrhöe) etc. etc. zu Grunde. Nur sind unsere dazuführenden biologischen Erwägungen anders geartet, als die mehr mechanistische Auffassung der Chirurgen. Auch Bier scheinen zunächst nur die Bitternisse des Reformators zu Theil geworden zu sein. Viele seiner engeren Fachgenossen haben sich bisher ablehnend verhalten. „Einen natürlichen Heilungsvogang durch das blosses Anlegen einer stauenden Binde zu befördern und zu verstärken, das ist wohl zu einfach und zu ungelehrt, um im Laufe von mehr als einem Jahrzehnt grössere Beachtung zu finden,“ meint B. darüber.

Klinik des Hospitals Saint-Jacques zu Paris.

Nephritis parenchymatosa acuta — Digitalis — Bacillus pyocyaneus und Cantharis — Hämaturie — Terebinthina-Heilung.

Ein 35-jähriger Mann, Kammerdiener, kommt am 5. Januar ins Hospital. Er ist von schwächlicher Constitution und seit einigen Wochen mit Krätze behaftet, hat im Alter von 11 Jahren den Typhus gehabt, war seitdem aber immer gesund. Etwa vor vier Wochen bemerkte er beim Schlafengehen, dass ihm Beine und Hände geschwollen seien. Während der Nacht verschwand die Anschwellung. Gefühl von Schwäche, er bemerkte, dass sein Urin sehr dick aussieht und an Menge abgenommen hat. Der Appetit ist gut; er bleibt bei der Arbeit.

Am 5. Januar, wo er sich sehr matt fühlt, kommt er ins Krankenhaus. Er ist sehr abgegeschlagen; in der Brust hört man etwas feuchtes Rasseln und Hände und Füsse sind ödematös. Oben an den Schenkeln zeigen sich einige Purpuraeflecke. Der Urinabgang ist spärlich (300 Gramm in 24 Stunden), hohes spec. Gewicht 1,030; enthält viel Urate und auch Eiweiss in beträchtlicher Menge. Das Mikroskop zeigt Tubuli und einige Eiterkügelchen.

Am 7. und 8. Januar erhält er Mercurius corrosivus 3. Dil. Der Urin bleibt unverändert; dazu die Oligurie. Dies führt zur Verordnung von Digitalis 6. Dil. 2 Tropfen.

Die Wirkung dieses Mittels tritt schnell ein; Pat. entleert in 24 Stunden 3 Liter Urin, spec. Gewicht 1,010; der Harnstoff und Eiweiss bedeutend weniger.

Digit. wird bis zum 12. Januar fortgesetzt. Spec. Gewicht ist noch immer hoch, die Menge des Harnstoffs noch ziemlich beträchtlich. Das Oedem ist völlig geschwunden und der Kranke befindet sich viel besser.

Am 15. Januar klagt Pat. über Schmerz in der linken Brustseite, der ihn am Schlaf hindert.

Er erhält *Ranunculus bulbosus* (Urtinctur) 5 Tropfen in 200 Gramm Wasser, täglich 4 Esslöffel. Unter Einwirkung dieses Mittels verschwanden die Schmerzen, der Urin ist noch ziemlich reichlich (2 Liter in 24 Stunden), aber die Eiweissmenge ist stark vermehrt.

20. Januar wird verordnet *Bacillus pyocyaneus* 3. Verr., 15 Centigramm in 200 Gramm Wasser. Da sich nach Verlauf von 5 Tagen der Eiweissgehalt unverändert bleibt, so erhält Pat. *Cantharis*, 10 Tropfen der 1. Dil. in 200 Gramm Wasser, täglich 4 Esslöffel voll. Danach vermindert sich das Eiweiss (es sind nur noch 50 Centigramm im Urin). Der Urin schwankte zwischen 2,100 und 2,500.

10. Februar. *Cantharis* 0, 11 Tropfen, so wie oben. Der Urin enthält immer noch 50 Centigramm Eiweiss. — 4 tägige Pause in der Medication. — Nun vermehrt sich die Menge des Urins bis auf 3 Liter; die gewöhnlichen Reagentien zeigen kein Eiweiss mehr, das Millard'sche giebt nur eine leichte Trübung. — Jetzt wird *Cantharis-Tinctur* aufs Neue genommen in der Dosis zu 3 Tropfen. Der Urin bleibt reichlich, aber das Eiweiss erscheint wieder. Auf abermaliges Aussetzen des Mittels verschwindet das Eiweiss wiederum.

Auf diese Weise wird die Behandlung fortgesetzt, d. h. der Kranke nahm 4 Tage lang von *Cantharis* in der Urtinctur 5 Tropfen in 200,0 Wasser, 3 Esslöffel für den Tag, also beinahe 1 Tropfen pro die. Darauf 4 tägige Pause im Einnehmen u. s. f. Bei dem Gebrauch von *Canth.* vermehrt sich das Eiweiss ein wenig; die Urinmenge beträgt 2 Liter in 24 Stunden.

9. März. Der Urin zeigt auffallenderweise eine rosige Färbung; die Untersuchung mit Guajac. und Terpentin ergiebt bestimmt die Reaction auf Blut. Das Mikroskop bestätigt dies durch Nachweis von Blutkörperchen.

18. März. Da der Urin noch immer Blut enthält (trotz oder vielleicht infolge; Ref.) von *Cantharis*, so erhält Pat. *Terebinthina* 6. Dil. 2 Tropfen. Unter dem Einflusse dieses Mittels erhöht sich die Menge des Urins, nachdem sie auf 1,700 Gramm heruntergegangen war, wieder auf 2 Liter. Das Blut verschwindet allmählich. Eiweiss lässt sich nicht mehr nachweisen und am 3. April, wo die Urinmenge 2 Liter beträgt, jede Spur von Eiweiss und Blut verschwunden ist, wird der Kranke entlassen mit der Anweisung, sich im Hospital von Saint-Louis von seiner Krätze heilen zu lassen. —

Dr. B. Jousset bemerkt am Schlusse: Die Gegenwart von so zahlreichen Petechien an den Untergliedern, wie sie der Kranke im Beginn seiner Krankheit dargeboten, und die zwar sehr leichte, aber unbestreitbare Hämaturie, die sich

später entwickelt hat, sind keine gewöhnlichen Erscheinungen bei frischen Fällen von Nephritis parenchymatosa, die mit Heilung endigen. Die Wirkung der Arzneien war sehr merklich. Bei seiner Aufnahme hatte Pat. Oligurie: Mercur. blieb dagegen wirkungslos; *Digitalis* 6. brachte eine schnelle Wirkung, indem sich nach Verlauf von 24 Stunden die Urinmenge auf 3 Liter erhob, während das Oedem gleichzeitig sich verminderte.

Auch die Wirkung von *Cantharis* war sehr deutlich; wir haben das Mittel in der Urtinctur, in der Dosis von 1 Tropfen für den Tag verordnet. Es ist mehrere Wochen fortgebraucht worden und hat eine beträchtliche Verminderung des Eiweisses herbeigeführt. Wir machen noch darauf aufmerksam, wie während des Gebrauchs des Mittels der Eiweissgehalt ziemlich hoch verblieb (50 cg), dagegen während der Pausen sich beträchtlich verringerte, während gleichzeitig die Urinmenge stieg.

Man könnte vielleicht die *Cantharis* in Urtinctur für die Entstehung der Hämaturie verantwortlich machen, indem das Symptom in der That so lange bestand, als das Mittel fortgebraucht worden ist.

Terebinthina 6. hat dann das Blut im Urin ziemlich schnell zum Verschwinden gebracht.

(l'Art Medical, August 1904.)

Acidum aceticum bei Neubildungen.

O. Hering erwähnt in seinen *Guiding Symptoms*, Essigsäure löse die Krebszellen auf, und es gilt als ein Leitmotiv für Magenkrebs das Symptom: „Grabender Geschwürschmerz an einem bestimmten Ort im Magen“. Dr. Percy berichtet in einem Artikel: „The New England Medical Gazette vom November 1896“, der die Ueberschrift „Essigsäure in bösartigen Geschwülsten“ trägt, folgendes aus einer Arbeit von Dr. Owens:

Als ein therapeutisches Agens verflüssigt Essigsäure Eiweiss und fibrinöse Ablagerungen, wie man sie in Sclerosis, Indurationen und Infiltrationen findet als das Produkt acuter oder chronischer Entzündung. Besonders werthvoll ist die Säure in Epitheliomen der krebsigen Affectionen, soweit auch in *ulcus durum* der primären Syphilis.

Es wird behauptet, die Essigsäure sei der einzige Stoff, der Krebszellen zerstören könne. Bei Behandlung eines Krebskranken bedienen wir uns einer 2proc. Lösung von Essigsäure in destillirtem Wasser. Hiermit wird der kranke Theil mittels eines weichen leinenen Lappens beständig feucht erhalten; innerlich wird gleichzeitig das Mittel in der 1. Dil. in Wasser 4stündlich verabreicht. Dasselbe Verfahren gilt für das Epitheliom. Nach Verlauf

einiger Wochen findet Exfoliation der Kranken statt und es bleibt eine gesunde Oberfläche zurück. Beim indurirten Schanker wird die 1. Dilut. äusserlich gebraucht. In wenigen Tagen erweicht dann die Härte; es bildet sich Eiter im Ulcus und wird in der Regel reichlich abgesondert; die Härte vergeht und es bleibt eine gut granulirende Fläche. Von da ab bedient man sich der 2. Dilution, bis die Heilung vollständig ist.

Erwähnenswerth erscheint die Thatsache, dass Essigsäure als Pilztödter wirksamer ist als Merc. corrosivus oder Carbonsäure. Man hat 3 — 5 proc. Lösungen von Essigsäure bei septischen Processen des Uterus in Anwendung gebracht. — Der Weinessig bringt in übermässiger Dosis schnell Abmagerung, Anämie, Kräfteverlust, eine Cachexie, die an die canceröse erinnert, hervor.

Zur Illustration wurden folgende Fälle angeführt:

1. Fall. Ein 65jähriger Mann, Farmer, hatte an einer Geschwulst der Oberlippe gelitten, die man für Krebs hielt, und durch einen angesehenen Arzt in Berlin entfernt worden war. Vor einigen Monaten hatte sich nun wieder an der rechten Seite der Oberlippe eine ähnliche Geschwulst entwickelt, die zu einer schnellen Zerstörung des Gewebes führte. Verfasser fand bei der ersten Untersuchung des Pat. einen Theil der Oberlippe zerstört, eine rauhe, übelaussehende Oberfläche ohne Tendenz zur Granulation; die Absonderung stockend, Schmerz beständig, zeitweise den höchsten Grad erreichend. Die Organe erwiesen sich sonst gesund, aber der allgemeine Zustand war sehr herunter.

Pat. erhielt Acidum acet. I. Dec. innerlich; örtlich wurde eine 2 proc. Lösung angewandt. In 6 Wochen war eine deutliche Veränderung zu constatiren; jetzt wurde die Lösung in Form von Spray gebracht. Darnach wurde der Erfolg noch befriedigender. Nach einjähriger Beobachtung und Behandlung konnte Pat. als geheilt entlassen werden.

2. Fall. Fräulein G., 23 Jahre alt, als Missionarin bei der Heilsarmee beschäftigt. Ihr Vater war plötzlich, nur wenige Stunden krank, doch soll er an Morbus Brigthii gelitten haben, die Mutter starb nach einem Abortus. Pat. hat keine Kinderkrankheiten durchgemacht; vor 3 Jahren war sie aber an einem gastrischen Fieber sehr krank gewesen.

Status praesens: Seit Januar erkrankte sie mit Uebelkeit und Erbrechen, was mit geringen Unterbrechungen bis jetzt fortbestanden hat. Das Erbrochene war immer grün von Farbe und bestand dabei intensiver Durst. Nach einem schweren Recidiv im August trat eine Ruhepause ein, wo sich ein Heisshunger einstellte, den sie mit festen Speisen befriedigte, dann wieder wie immer Anfall.

Eine Woche vor Aufnahme in das Spital war das Erbrechen anhaltend gewesen, so dass sie nur durch Rectalfütterung erhalten werden konnte. Ihr Zustand war jetzt wirklich höchst elend. Beständig Singultus, selbst Eispillen machten Uebelkeit, die Abmagerung war enorm. Die Untersuchung ergab bedeutende Empfindlichkeit der Leber, die vergrössert war; hier war der Sitz hochgradiger Schmerzen. Die regio epigastrica war sehr empfindlich gegen Druck, zum Theil in Folge beständigen Spasmus des Zwerchfells. Lungen und Herz waren normal; im Urin war eine Spur von Eiweiss und einige Fibrincylinder.

Arsenium alb. 3 Dec. 1 stündlich ein Pulver, wurde zuerst verordnet mit Aetherspray gegen die Herzgrube, um den Singultus zu beschwichtigen. Als Nahrung peptonisirte Milch. Zwei Tage nach dieser Verordnung lautet der Spital-Bericht: die ganze Nacht hindurch Erbrechen. Nach jedem Essen fühlt sie sich sehr elend, das Erbrochene enthält mehr Galle als Speisen. Klagen und Stöhnen über Schmerz in der Lebergegend und unter dem Schulterblatt. Heftige Krämpfe im Magen. —

Acidum acet. 1. Dec. in Wasser. Statt Milch jetzt Koumyss, in 4 stündigem Wechsel mit Panopepton.

5. October. Das Aufstossen erleichtert durch Spray; sie fühlte sich ein gut Theil wohler; kein Erbrechen, Schlaf besser.

9. October. Sie kann sich aufsetzen.

13. October. Reis, Brod und Rindfleisch werden ohne nachfolgende Beschwerden genossen; sie kann den Tag über aufbleiben.

3. Fall. Eine 60jährige Frau, von Seiten der Eltern keine erbliche Belastung. Die Mutter starb an Diabetes. — Ihr früherer Gesundheitszustand gut, abgesehen von starken Blutungen in der Klimax, die nach Entfernung eines Uteruspolypen aufhörten. — Im Sommer 1892 bemerkte sie die ersten Beschwerden beim Schlingen nebst etwas vorübergehender Heiserkeit. Das Uebel nahm aber zu und am Ende des Jahres zeigte die laryngoskopische Untersuchung Verdickung der Epiglottis nebst deutlicher Verschwärung. Ein ausgezeichnete Specialist, der befragt wurde, zögerte mit der Diagnose, war aber geneigt, es der äusseren Form nach für Carcinom zu erklären. Ein anderer wohlbekannter Laryngoskopiker schwankte zwischen Tuberculose und Carcinom der Behandlung, erreichte nichts; und als die mikroskopische Untersuchung eines Stückes von der Geschwulst die Diagnose auf Oancer bestätigte, rieth man zur Operation. Um diese Zeit konnte Pat. keinerlei feste Nahrung schlucken, der Schmerz, der sich bis in die Ohren verbreitete, wurde immer heftiger und der Allgemeinzustand der Kranken hatte schon erheblich

gelitten. Da wurde nun, freilich mit geringer Hoffnung, der Gebrauch der Essigsäure als Spray und auch innerlich begonnen. Wirkung war überraschend; innerhalb 6 Wochen hatte sich die Geschwulst so wesentlich verringert, und ein so gesundes Aussehen angenommen, dass Pat. beschwerdelos, ja mit Behagen essen konnte. Um kurz zu sein, nach mehr als einem Jahre befand sich die Frau so wohl und kräftig als je zuvor, völlig frei von den früheren Beschwerden. Nach Ablauf dieser Zeit kam die Geschwulst aber aufs Neue wieder und jenes Mittel schlug jetzt nur wenig an. Aber wozu von diesem Fall berichten? darauf antwortet Verf. weil unzweifelhaft keine Art der Behandlung von solchen Neubildungen je ein so befriedigendes Resultat ergeben haben würde.

(The homoeopathic world. 1. April 1897.) M.

Sanguinarinum nitricum.

Wer die stattliche Reihe von neuen Mitteln überblickt, welche unsere homöopathischen Collegen in Nord-Amerika in unseren Arzneischatz eingeführt haben, von denen zwar wenige nur theilweise, nicht gründlich ausgeprüft worden sind, kann ihnen das Zeugniß nicht versagen, dass sie sich um unsere Arzneimittellehre wohl verdient gemacht haben. So haben sie uns in der hochwichtigen Familie der Papaveraceae, von der Opium und Chelidonium von deutschen Forschern eine gründliche Prüfung erfahren haben, die in den Vereinigten Staaten und Canada einheimische Gattung der Sanguinaria zugänglich gemacht. Aber noch mehr — sie haben auch das in dieser Pflanze enthaltene und isolirt dargestellte Alkaloid, das Sanguinarin, zumal in seiner Verbindung als Nitrat, besonders geprüft und am Krankenbette erprobt.

Wie beim Opium somniferum die Pflanzen in fast allen ihren Theilen einen *weissen*, beim Chelid. maj. einen *gelben*, so enthalten sie bei der Sanguinaria einen gelb und roth aussehenden Saft, der bei jeder Verletzung der Oberhaut ausfließt. Dieser Saft hat der Pflanze den Namen der *Blutwurzel* eingetragen. Dieser Saft hat einen bitterlichen, eigenthümlich scharfen Geschmack, der lange im Munde verbleibt und anhaltendes Brennen im Schlunde hinterläßt. — Das reine Sanguinarin ist für sich ein perlweisser Stoff, bildet aber mit einer Säure verbunden ein Salz, dessen Farbe zwischen Roth, Karmoisin — oder Scharlachroth schwankt. Es ist deshalb anzunehmen, dass die Farbe des Sanguinaria-Saftes von der Gegenwart eines natürlichen Sanguinarin-Salzes abhängt. (Hale.)

Von der pathogenetischen und therapeutischen Wirksamkeit von Sang. canadensis giebt uns Far-

ington in seiner „Klinischen Arzneimittellehre“ ein anschauliches Bild. — Im Grossen und Ganzen ist das Wirkungsbild von Sanguinar. nitricum dem von der Sanguinaria canad. conform; einzelne Symptome treten beim Alkaloid noch schärfer hervor. Dies zeigt sich in der mit letzterem von Professor Olvent mit der 3. Dec. vorgenommenen Prüfung, wie sie in Allen's Cyclopaedy of Drugs pathogenesis gegeben ist. Die Einwirkung auf die Athmungsorgane — von der Nase an — ist stark ausgesprochen, der oft so schwer für die Medication zugängliche Post-Nasal-Katarrh mit einbegriffen. Dafür sprechen die von Hale mitgetheilten folgenden Heilungsgeschichten sehr deutlich.

1. Ein 40jähriger Mann, mit dunklem Teint, litt seit 8 Jahren, trotz fortgesetzter allopathischer Behandlung an einem chronischen post-nasalen Katarrh, an Bronchitis und Laryngitis. Seine Stimme war tief und heiser; die Sprache mühsam wie von Brustbeklemmung. *Heftiger Druck hinter dem Sternum*, die Schleimhaut trocken, nur einzelne Ballen grauen Schleims herausbefördernd. Er brachte zwei Winter im südlicheren Klima von Florida zu, wo es mit ihm besser ging, als er aber wieder nach dem Norden heimkehrte, ward sein Zustand wieder schlechter. Sanguinar. nitr. 6. Trit. wurde alle 2 Stunden gegeben. In 8 Tagen zeigte sich Besserung; es war mehr Feuchtigkeit in seinem Halse, als in den letzten 2 Jahren. Die Stimme war merklich besser. Nun bekam er das Mittel einstündlich. In 10 Wochen hatte er 6 Pfund an Gewicht gewonnen und dementsprechende Zunahme an Kraft. Da die Stimme sich nicht im gleichen Maasse gebessert, so erhielt Patient Causticum 6. und später Dros. 3., und in 4 Monaten war er ganz wohl.

2. Eine 49jährige Stadtmissionarin litt beständig an einem hackenden Husten mit dem Gefühl von Trockenheit und Wundtheit im Halse und Wundtheit und Druck hinter dem Brustbein. Sie war dem kalten Winterwinde viel ausgesetzt, der ihr Schnupfen und Reizbarkeit der Athmungsorgane verursachte.

Sanguinar. nitr. 6. tritur., 2stündlich 0,05, wirkte so günstig, dass sie ihrem Beruf ohne Beschwerde nachgehen konnte, und in 10 Wochen war sie völlig geheilt.

3. Ein 55jähriger Mann, der häufig an Erkältungen am Kopf, Hals und Brust leidet. Nach einer langen Fussreise zog er sich eine solche allgemeine Erkältung zu. Er fühlte sich am ganzen Körper wie zerschlagen und gelähmt; bekam häufiges Niesen und Thränen der Augen. Tags darauf war ihm der Hals sehr angegriffen; er hatte fortwährenden Reiz in der Kehlgrube, der einen anfangs kurzen und hackenden, aber in zwei Tagen

heftig und krampfhaft auftretenden Husten bewirkte. Bell. und Dros. thaten wenig Gutes. Ein Druck hinter dem Sternum ward sehr arg.

Sanguinar. n. 6. 2stündlich brachte in 4 Stunden einen reichlichen Schweiss unter heftigem Niesen zuwege. Am folgenden Tage war ihm der Hals, nach einer gestörten und unruhigen Nacht, schmerzhaft, war wie zugeschnürt, das Schlucken erschwert; er fühlte eine Spannung über der Brust, die von der Regio substernalis ausging. Sanguinar. nitr. stündlich. Nach einer Stunde kam ein reichlicher Ausfluss aus der Nase; in 3 Stunden hatte die Zusammenschnürung auf der Brust nachgelassen. Der Auswurf wurde gelblich und von süsslichem Geschmack, den Tag über anhaltend. Er schlief gut und fühlte sich am andern Morgen ganz frei. Nur blieb noch etwas Husten und Schnupfen an diesem Tage. Am folgenden Morgen war er ganz wohl.

C. Hering berichtet über folgenden Fall: Ein langjähriger, Tag und Nacht erscheinender Husten, erregt durch einen Reiz in der Gegend der Bifurcation der Bronchi: nach lange fortgesetztem Husten wird nur etwas weiss-gelblicher Schleim herausgefördert, der mitunter blutgestreift ist, wozu aber Patient sich viel leichter fühlte. Grosse Abmagerung. Hier heilte Sanguinar. nitr. in der 2. Verreibung.

Owens hat folgende Heilungsgeschichten mitgeteilt:

1. Eine 55jährige Wittve, zu Katarrhen geneigt, litt seit vielen Jahren an chronischem Husten. Nach einer Erkältung traten asthmatische Zufälle ein unter starker Schleimansammlung, in den Bronchien; zeitweise Entleerung eines schaumigen, zähen Schleims, der blutig gefärbt ist. Gastrischer Katarrh; das Epigastrium sehr empfindlich gegen Druck. Im Oktober 1883 befiel sie ein heftiger Katarrh mit Niesen, Brennen in den Nasenlöchern, wässrigem, schleimigem Ausfluss aus der Nase. Weh in der Stirn. Husten trocken, hohl. Sanguinar. nitr. 3. Dec., 20 Tropfen in 180 g Wasser, stündlich 2 Theelöffel. In 4 Stunden erhebliche Besserung; in 3 Tagen Heilung.

2. Ein Mann litt an Heufieber, das im August seinen Höhepunkt erreichte. Empfindung von Spinnweben über der Nase 10 Tage vor dem vollen Ausbruch des Anfalls. Die Nase fühlt sich vergrössert; Prikeln, starker Wasserguss; Schleimhäute sehr empfindlich gegen kalte Luft, die häufigeres Niesen veranlasst. Licht, Aufstehen Morgens verschlimmert. Augen jucken so, dass er sie fast ausreiben könnte. Sanguinar. nitr. erleichterte den Anfall etwas. Im nächsten Jahre nahm Patient das Mittel schon im Juni, und kam während der Sommerszeit ohne Anfall davon.

Bibliographie.

The Chironian. Eine von den Alumnen und Studenten des New Yorker Homoeopathic Medical College veröffentlichtes Monatsblatt. Subscriptionspreis 1 shilling pro anno. Lancaster Pa. u. New York.

Vor uns liegt die Januar-Nummer dieses interessanten Blattes, das von den dem homöopathischen College zu New York zugehörigen Alumnen oder Studirenden herausgegeben wird und ihnen als ein Organ für alle diese medicinische Universität betreffenden Angelegenheiten dienen soll, dann aber auch der Heilwissenschaft und Heilkunst, in specie der Homöopathie, zu didaktischen Zwecken gewidmet ist. Der für das Blatt gewählte Name *The Chironian* muthet uns etwas fremdartig zu, doch wenn wir uns des alten Centauren Chiron aus der griechischen Mythologie erinnern, dem man tiefe Kenntnisse in der Medicin, zumal in der Wundarzneikunst, beilegte und der auch als Lehrer des Aesculap (auch des Achilles) hohen Ruhm genoss, so zeigt uns der *Chironian* schon ein mehr bekanntes Gesicht. — Das Motto, das er auf seinem Titelblatt zur Schau trägt, ist streng Hahnemannianisch: „*Similia similibus curentur! Experimentum in homine sano. Doses minimas. Unitas remedii.* — *In his signis vincemus!*“ Indessen, wie Chiron, der Centaur, oben einen Menschen- und unten einen Pferdeleib hatte, so ist der *Chironian* auch kein von dem Scheitel bis zur Sohle ungetheilter Hahnemannianer. Seite 208 und 209 enthält z. B. einen Auszug aus Dr. Teet's für ältere Mediciner gehaltene Vorlesung über: „Lokale Mittelanwendungen bei acuter Rhinitis.“ Gleich das erste, für Anschwellung, Verstopfung im mittleren und oberen Theile der Nasenwege, bei Gefühl von Druck an der Nasenwurzel angegebene Recept lautet: „Cocain 10 gran, Antipyrin 15 gran, Carbonsäure 2 Tropfen, Aqua destill. 1 Unze; DS. Alle 2 Stunden ein Spray damit in die Nase; sobald die Entzündung nachlässt, seltener.“

Lässt das nicht tief blicken in die moderne Therapie der homöopathischen Lehrer an amerikanischen Hochschulen? Im entzündlichen Stadium einer solchen Rhinitis kann man doch wohl mit den homöopathischen Mitteln ausreichen. Wo bleibt aber bei diesem Vielgemisch die *unitas remedii*? — Wenn Dr. William Harvey King die Studirenden in einem Artikel „Das weisse Licht — ultraviolettes Licht — Finsen-Licht in der Therapie“, in die Theorie und Praxis der Lichtbehandlung einführt, so haben wir nichts dagegen. Auch die anatomisch-physiologische Abhandlung über das Rückenmark, welche für die Praxis gute Anhaltspunkte bietet, ist ganz an ihrem Platze. — Ebenso ist auch der

Artikel von G. Tuttle, Professor der Gynäkologie, „Die Gynäkologie in ihrer Beziehung zur allgemeinen Praxis“, recht belehrend. — Speziell für die homöopathische Praxis von Interesse ist ein Artikel: „Humphreiss' spezifische Mittel“, in welchem eine Reihe von Krankheitszuständen, mehr oder weniger charakterisirt, mit den entsprechenden homöopathischen Mitteln aufgeführt sind und ein anderer „Therapie der acuten Mandelentzündung“, worin die verwendbaren Mittel nach ihren hervorstechenden Symptomen besprochen werden. — Recht zweckmässig erscheint uns eine Art Fragekasten, in dem einige specialisirte Fälle den Studirenden vorgelegt werden, mit der Aufgabe, das für jeden Fall passende Simile zu finden. — Alles in allem möchte der Chironian für die die Homöopathie studierende academische Jugend ein sehr nützlich Organ sein.

Le Propagateur, et un Essay de Thérapeutique générale. Von Dr. Jules Gallivardin. Lyon. 1905.

Herr College Gallivardin hat uns die erste Nummer seiner Zeitschrift zugesandt. Dieselbe trägt den Titel „Propagateur“ und soll dazu dienen, die Homöopathie im südlichen Frankreich auszubringen, und soll mit der „Allgemeinen Homöopathischen Zeitung“ in Wechselbeziehung bleiben. Inzwischen ist auch sein Buch „Essay de Thérapeutique générale“ erschienen. Wir werden dasselbe später einer Besprechung unterziehen.

Kleine Mittheilungen.

Dr. U. M. Batty berichtet über folgenden interessanten

Sulfur-Fall

(der auch besonders für eingeschworene Tiefpotenzler lehrreich ist.)

C. W., Mädchen von 6 Jahren. Die Diagnose war Ekzem. Ihre Eltern hatten alle therapeutischen Möglichkeiten erschöpft. Vom Scheitel bis zur Zehe, die Extremitäten eingeschlossen, war das Kind mit einer festen Kruste überzogen. Sie musste, bevor sie angekleidet werden konnte, in mit Vaseline bestrichene Tücher eingeschlagen werden. Unträgliches Brennen und Jucken. Alle Orificien geröthet. Augenlider, Lippen, Ohren, Anus zeigen eine feuerrothe Verfärbung. Kann keine Waschungen ertragen. Stinkende Ausdünstung. Aus der Anamnese bezüglich der Familie war nichts Bemerkenswerthes zu erfahren. B. gab Sulf. 30., Morgens und Abends eine Gabe. Nach 6 Tagen war das Ekzem in überraschender Weise abgetrocknet, aber nach einer Woche war der frühere schlimme Zustand

wiedergekehrt. Sulfur 30. wird weitergegeben. B. war seiner Sache mit S. dennoch sicher, da ja Sulfur-Fälle von Zeit zu Zeit recidiviren. Nach einigen Tagen war wieder eine Besserung erzielt, die von einer weniger heftigen Verschlimmerung gefolgt war. Nach Verlauf von 3 Monaten war das Kind vollständig geheilt. Kein Rückfall stellte sich mehr ein. Ausserlich kam ausser Vaseline nichts zur Anwendung. Der interessanteste Punkt des Falles liegt aber in Folgendem: Als B. den Fall als genesen entlassen wollte, fragte die Mutter nach dem Namen des Heilmittels. Als Sulfur genannt wurde, rief sie: „Ich habe ja das Kind mit Sulfur früher förmlich überschwemmt.“

Thuja-Oel bei Trübungen der Hornhaut

empfiehlt Couverse im „Homocop. Recorder“. Ein Tropfen wird eingeträufelt, dann das Auge durch die Lider hindurch massirt, worauf für 5 Minuten eine heisse, trockene Comresse aufgelegt wird. Autor hat das Verfahren bei diffusen Trübungen wie bei eigentlichen Flecken sehr wirksam gefunden.

Vergiftung mit Naphtholcampher.

Guinard berichtet: 28jähriger Mann kam mit einem grossen, kalten Abscess an der rechten Halsseite in ein Pariser Hospital. Der Eiter wurde mittels Potain entfernt und dafür 45 cem Naphtholcampher eingespritzt. 5 Minuten darauf wurde der Patient von einem *epileptischen* Anfall befallen, Schreien, Zerbeissen der Zunge, blutiger Schaum vor dem Munde, klonische und tonische Krämpfe mit totaler Erstarrung und Asphyxie. Nach mehreren Krämpfen erlag der Patient. In der Literatur fand Guinard 8 Todesfälle und 14 schwere Vergiftungen. Die Erscheinungen waren dieselben. Sie entwickelten sich sehr rasch von wenigen Minuten bis zu $\frac{3}{4}$ Stunden nach der Injection.

Mittel-Indicationen bei Abscessen.

Bei klopfenden Schmerzen: Bellad.

Wenn der Kranke nicht einmal einen Breiumschlag ertragen kann: Lycopod.

Bei brennenden Schmerzen: Arsen.

Bei Fistelbildung: Silic. oder Acid. fluor.

Bei bläulicher Verfärbung der Umgebung: Laches.

Bei bräunlicher: Rhus.

Bei der Entstehung von Abscessen in der Mamma während der Lactation können einige Gaben Campher (1 Tropfen in Milch) von grossem Nutzen sein. (Homocopath. World, Februar 1905.)

Die therapeutische Wirkung der Metallfermente bei der Pneumonie und dem acuten Gelenkrheumatismus.

Robin ergänzt die Mittheilung, welche er in der Académie de médecine (Sitzung vom 6. December 1904) gemacht hat, durch einige neue Fälle von fibrinöser Pneumonie, welche sehr günstig durch die genannten Metalllösungen beeinflusst worden sind. Er hat auch die interessante Thatsache constatirt, dass die Fälle von acutem Gelenkrheumatismus, gegen welche sich Salicylpräparate machtlos erwiesen hatten, prompt auf dieselben reagierten, wenn sie vorher der Einwirkung der Metallfermente unterzogen worden sind.

Barbier hat in der Kinderpraxis Versuche mit den Metallfermenten angestellt, und in Fällen von Pneumonie positive Resultate mit diesen Injectionen erzielt. Dieselben scheinen zur Beschleunigung einer verspäteten Krisis beizutragen, indem auf die Injection stets rascher Temperaturabfall und Uebergang aus einem schweren Krankheitszustand in rasche Reconvalescenz erfolgte.

Die Kleidung der japanischen Soldaten.

(Brit. Med. Journ., 12. November 1904.)

Die bekannte Pflegerin McCaul, die auf Veranlassung der englischen Königin nach Japan zu Studienzwecken geschickt wurde, hat die gesammte Sommer- und Winterausrüstung eines japanischen Gardisten mitgebracht. Photographien und Beschreibungen dieser Gegenstände sind in diesem Artikel gegeben und ist es wirklich bewundernswerth, wie alles auf das sorgfältigste und zweckmässigste eingerichtet und vorherbedacht ist. Vor allem ist auch zu entnehmen, dass alle Stoffe aus bestem Material hergestellt sind, und dass z. B. die Unterkleider aus *reiner Wolle* bestehen.

Vergleichende Studie zwischen Chelidonium und Lycopodium.

Von Dr. L. M. Stanton-New York.

Beide sind rechtsseitige Mittel. Bei Lycopodium beginnen die Schmerzen und Beschwerden auf der rechten Seite und gehen von da zur linken.

Chelidonium. Dürre, magere Personen mit Abdominalplethora. Blonde.

Lycopodium. Vorherrschend ebenfalls dürre, magere Personen, aber mit brünetter Hautfarbe. Indessen passt Lycopod. ebenso gut für Blonde als Brünnette. Die Lycopod.-Kinder sind mager, mit gut entwickelten Köpfen. Hierin mögen wir das Lycopod.-Gepräge für Erwachsene angedeutet

sehen: „Personen mit scharfem Verstand aber mit schwacher physischer Entwicklung.“ Den gut entwickelten Kopf des Lycop.-Kindes darf man aber nicht verwechseln mit dem grossen Kopf, wie wir solchen bei Calc., Calc. phosph. und Silicea finden. Das Lycop.-Sensorium ist lebhaft, sensitiv, aber trübe gestimmt, während das Calc.-Kind stumpfsinnig erscheint.

Lycop. und Chel. haben beide rechtsseitige Kopfschmerzen, besser durch Essen.

Beide haben *bitteren Mundgeschmack*, und dieser ist für Lycop. nicht weniger charakteristisch als der *saure*.

Chelidonium. Verlangen nach sehr *heissen Getränken*; der Magen will Getränke nicht bei sich behalten, wenn diese nicht *fast siedend heiss sind*.

Lycopodium. Magensymptome *verschlimmert* durch *kalte Getränke*, während *warme bessern*. Dies ist eine Ausnahme für Lycop., wo fast alle Beschwerden durch *Wärme verschlimmert* werden, worin es der Puls. nahe kommt.

Chelidonium. Nagendes Angstgefühl im Magen, aber kein wirklicher Hunger; Besserung aller Symptome nach dem Essen.

Lycopodium. Uebermässiger Heiss hunger, aber schon wenig Essen bringt Völlegefühl hervor.

Beide haben Leber- und Nierenkolik, Morb. Brightii, rothes Sediment im Harn; beide diabetischen Harn.

Chelidonium. Krampfhafter Schmerz in der Leber und r. Nierengegend, schlimmer von 4 bis 9 Uhr Nachmittags.

Lycopodium. Schmerz in Leber und r. Niere von 4—8 Uhr Nachmittags, ebenso wie die allgemeine Verschlimmerung zwischen diesen Stunden.

Chelidonium hat einen trocknen Husten, in Paroxysmen, um 4 Uhr Nachmittags, ähnlich wie *Lycopodium*.

Chelidonium. Stechende Schmerzen in der r. Brustseite, schlimmer von 2—6 Uhr Nachmittags; dem ähnlich wirkt Lycop.

Chel. und Lycop. haben fächerartige Bewegung der Nasenflügel.

In rechtsseitigen Pneumonien, besonders mit diesem Symptom, hat man beide Mittel sorgfältig zu vergleichen.

Stirnrunzeln deutet nach Verf. auf Lycop. — Zu bemerken ist, dass diese fächerartige Bewegung der Nasenflügel mit der Respiration nicht synchron ist; letztere kann dabei unverändert sein. Das gedachte Symptom findet sich noch bei Ammoniacum, Ant. tart., Brom, Jod, Kreosot, Merc., Phosph., Spong., Sulph., Sulph. acid.; klinisch ist es auch bei Thuja und Tubercul. beobachtet worden.

Chelidonium. Der rechte Fuss eiskalt; der linke natürlich warm.

Lycopodium. Ein Fuss eiskalt, der andere heiss (cf. China, Dig., Ipec., Puls.). Sauerriechender Schweiss ist beiden gemeinsam, ebenso Schweiss bei der geringsten Anstrengung. — Bei tiefdringendem Weh in alten, eiternden, phagedänischen Geschwüren kann man an beide denken. — In rechtsseitigen Rheumatismen wird Chel. oft helfen, wenn Lycop. versagt. — Chel. kann gut angezeigt sein, wenn auch keine Leberaffection oder der sonst charakteristische Schmerz unter dem r. Schulterblatt zu entdecken ist. Ebenso kann auch Lycop. indicirt sein, auch wenn die Verschlimmerung zwischen 4—8 Uhr Nachmittags nicht zugegen ist. Manche Symptome von Chel. sind schlimmer um 4 oder einer späteren Nachmittagsstunde.

Dr. J. H. Clarke sagt von Chelidon: „Es steht dem Lycop. sehr nahe, verhält sich zu ihm als Complement. Ich habe oft mit Chel. geheilt, wenn Lycop. offenbar angezeigt schien, aber dennoch fehlschlug.

(The Hahnemannian Monthly. Januar 1905.)

M.

Zur Geschichte der China-Rinde.

Ueber die Entdeckung der Chinarrinde als fiebervertreibendes Mittel giebt es wohl allerlei Sagen, aber wenig sichere Angaben. Da wird erzählt, die Indianer hätten gesehen, wie fieberkranke Löwen von der Chinarrinde gefressen hätten, oder die Bewohner des Guallo Bamba (Pestthales) bei Quito seien durch fieberkranke Geier darauf aufmerksam gemacht worden, oder ein Eingeborener habe sich vom Fieber befreit, als er aus einem Sumpf getrunken, in welchen Chinabäume gefallen waren. Es ist nicht einmal sicher, ob die Peruaner vor Columbus' Ankunft in Amerika mit den Arzneikräften der Rinde vertraut gewesen seien; zumal in Loxa und den heissen Gebirgsthalern von Catamajo, wo Wechselfieber häufig herrschen, die Cinchona-Gattungen für branderregend gelten. Ueberdies besteht doch, nach Humboldts Angabe, der Glaube, dass spanische Jesuiten die Heilkraft der Chinarrinde zufällig entdeckt hätten. Diese machten dann 1632 ihre Ordensbrüder in Spanien damit bekannt. — Grössere Verbreitung fand die Rinde hier 1639 seit der Rückkehr der Gemahlin des Vicekönigs von Peru, Grafen Bonbadilla y Mendoza, *del' Chinchon*, daher der Name Pulvis Comitissae (del Cinchon) und dann Cinchona. Die Gräfin war selbst durch die Rinde von einer Tertiana befreit worden und hatte sich auch durch frühere Heilerfolge im Hospitale von Linna von der Heilkraft derselben überzeugt, — Aerzte und Geistliche machten dann glückliche Kuren in Spanien und brachten die Rinde so in Ruf. — Aber das Verdienst ihrer allgemeinen

Verbreitung theilen spanische und römische Jesuiten (daher Pulvis jesuiticus, s. patrum s. cardinalis) — und dies Verdienst soll den Jesuiten nicht geschmälert werden. Ja, der Papst Innocenz X. veranlasste (1642) eine ärztliche Untersuchung der Wirkungsart der Chinarrinde, und auf Grund derselben wurde 1649 die Cinchona in der ersten Schedules (Arzneibuch) medicorum romanorum mit Gebrauchsanweisung aufgenommen. — Allein der Preis des Mittels war um diese Zeit enorm hoch; das Pfund kostete in Rom 1 Pfund Silber, was dann zu Verfälschungen Anlass gab und das Mittel zu discreditiren drohte. — Da kam ihm der Geheimmittelschwindel zu Hilfe. Ein englischer Arzneipfuschler, Robert Taltor, machte mit seinem fieberheilenden Arcanum das aber aus Chinarrinde bestand, in London (1679) so vorzügliche Kuren (er heilte den Prinzen Condé, den Minister Colbert, den Dauphin), dass Ludwig XIV. ihm das Geheimmittel für 2000 Louisd'or, 2000 Livres jährliche Rente, zehnjähriges Monopol zum Weiterverkauf (die Dosis zu 1 Louisd'or, das Pfund zu 100) und obenein die Ritterwürde (!) abkaufte. Ueberdies besang noch Lafontaine in seinem Poëme du Quinquina (1682) die Wunderkraft des Mittels. —

In diesen Tagen macht ein Präparat, von der China Calisaya, als Panacee besonders für Magen- kranke, viel Rumor.

Unter den mehr als 30 Sorten von Chinarrinde, welche die Botaniker festgestellt haben, nimmt die China de Calisaya nebst der China regia wegen ihres reichen Gehalts an Chinin den obersten Rang ein. Cinchona calisaya wächst auf den Gebirgen von Mittel- und Südamerika wild, wird aber auch in Ostindien, namentlich auf Java jetzt in grossem Masstabe angepflanzt.

Die China regia flava, gelbe Königsrinde (yellow-bark, im englischen Handel, franz. Quinquina royal), ist oft mit der Ch. Calisaya für identisch erklärt worden. Beide kommen in Röhren oder flachen Stöcken in den Handel, doch sollen die von der Calisaya eine feinere Textur haben als die von der China regia.

Hahnemann hat die Herstellung der China-Tinctur aus der „fein-röhrichten“ sowohl als der Königsrinde empfohlen, womit wohl jene oben angegebenen Varietäten gemeint sind. Die Pharmacopoea hom. polyglotta ordnet die Rinde von Cinchona Calisaya an, das von der Berliner Commission herausgegebene deutsche homöopathische Arzneibuch die „auf Java vorzugsweise cultivirte Cinchona succirubra, womit wohl auch die C. Calisaya gemeint ist. —

Es herrscht in der Nomenclatur der China-Arten eine ungemaine Verschiedenheit bei den verschiedenen

Autoren; nimmt man dazu die absichtliche Vermengung der Rinde aus kaufmännischem Interesse, so wird man ersehen, wie es gar nicht so leicht ist, eine gute Chinarinde zu erhalten. **M.**

Phosphaturie.

Die Phosphaturie besteht bekanntlich in der Entleerung eines durch Phosphate (und Carbonate) milchig getrübbten Urins; es kann diese Erscheinung, wo der Kranke einen oft Centimeter hohen Bodensatz von Eiter vor sich zu haben glaubt, diesen oft sehr beunruhigen. — Es handelt sich hier um eine Stoffwechselstörung, welche man bei chronisch-entzündlichen Affectionen des Urogenitalapparates, bei Neurasthenie und verschiedenen anderen Nervenkrankheiten, bei Verdauungsanomalien und rheumatischen Leiden beobachtet hat. Soetbeer hat sich bemüht, ein Gruppenbild der mit Phosphaturie einhergehenden Symptome zusammenzustellen. Neben der milchigen Trübung des Urins findet sich: Abmagerung, Anämie, Anorexie, Kopfwel, Schweiß; nervöse Beschwerden wie Hautjucken, Parästhesien, Gliederschmerzen, gesteigerte Reflexerregbarkeit. Häufig sind vorhanden Schmerzanfälle, besonders im Leibe, denen meist auch ein Druckschmerz an einer bestimmten Stelle entspricht, Herzpalpitationen, hoher Puls und Herzgeräusche; in der Mehrzahl der Fälle ist der Darmtract erkrankt (Durchfall, schleimige Stühle, Erbrechen). Meist ist nur der Nachmittagsharn getrübt; derselbe ist alkalisch oder amphoter; das Sediment besteht aus phosphorsäuren und kohlen-säuren Salzen. Soetbeer und später Tobler haben nun bei ihren Untersuchungen gefunden, dass die Ausscheidung des Stickstoffes, der Phosphorsäure und der übrigen organischen Salze normal von statten geht, den Kalk ausgenommen. Dieser erscheint in bedeutender Menge im Urin vermehrt, in einem Falle um 269 Proc. mehr als bei der Kontroll-Person. Dadurch war das Verhältniss der P_2O_5 zum CaO von 12 : 1 (normal) auf 4 : 1 herabgedrückt, und damit eine Bedingung zur Bildung der basischen i. e. unlöslichen P_2O_6 Salze — und die kohlen-säuren verhalten sich entsprechend — gegeben. Bei der Frage nun, woher dieser Ueberschuss an Kalk stammt, wurde durch die Untersuchung festgestellt, dass, während normalerweise die Hauptmasse des aus der Nahrung resorbirten Kalkes in den unteren Darmpartieen abgeschieden und mit dem Kothe eliminirt wird, bei der Phosphaturie durch den Darm um so weniger Kalk ausgeschieden wurde, als das Plus im Harn betrug. Man sollte also eher von einer Calcariurie sprechen. — Ob diese Störung der Kalkausscheidung durch den Dickdarm auf einer Colitis beruht, ist noch nicht

erwiesen, doch sprechen die bei diesem Zustande ziemlich häufig vorkommenden Darmerkrankungen dafür. — Dr. Tobler tritt nun betreffs der Therapie, die bisher ziemlich machtlos war, für Verabreichung einer *kalkarmen* Diät ein. Die Milch, das bei weitem kalkreichste Nahrungsmittel, einige Früchte und Beeren wie Orangen, Feigen, Erdbeeren, Himbeeren, sowie das kalkreiche Gelbei soll man möglichst vermeiden; dagegen die kalkarmen Kartoffeln, Aepfel, die Cerealien und besonders das sehr kalkarme Fleisch bevorzugen; daneben ist reichlich Fett, Zucker, Mehlspeisen zu geben. Unter dieser Diät wurden die Patienten beschwerdefrei; der Harn wurde und blieb klar, das Allgemeinbefinden hob sich. Jede Medication, wie Salz- und Phosphorsäure, die sich nicht bewährt hatten, wurden fortgelassen. —

Ob die in der homöopathischen Literatur als *Milch-Harnen* bezeichneten Fälle, bei denen sich gerade Phosphorsäure als Heilmittel bewährt hat, mit der hier beschriebenen Phosphaturie identisch sind, ist nicht festzustellen. Die Beschaffenheit des Urins wird in jenen Fällen angegeben als: Harn wie Milch, von Geruch wie rohes Fleisch, mit blutigen Gerinnseln und rothen, gallertartigen Klumpen (bei einem Manne), als milchweiss, mit Klumpen blutiger Gallerte und weisskäsigen Gerinnseln mit Rücken- und Nierenschmerzen und Abmagerung (bei einer Schwangeren), Harn wie Molken, auch wie Milch, auch mit Blut gemengt, meist kurz vor den Menses (bei einer Frau). — Eine kräftige, 30jährige Frau litt lange an heftigem Druck in Magen und Herzgrube, durch Berührung vermehrt; Harn weiss, dick wie Milch. Acid. phosph. 200. hob bald die Schmerzen und machte den Harn normal. **M.**

Einige Indicationen für die Hämorrhoidal-Krankheit. Liegt die Ursache in Stockungen in den oberen Parthien des Abdomen: Podophyllum; liegt sie in Stockungen in den unteren Theilen des Abdomen (Piethora abdominalis) mit Schwere, Völle, Hitze im Leibe, träger Verdauung, spärlichem Urin — Kopfwel, das zur Arbeit unfähig macht — strotzende, aber nicht blutende Afterknoten: Sulphur und Nux vom. — Besteht Congestion der Beckenorgane, wie es bei Frauen zumal in der Schwangerschaft so häufig der Fall ist, dann: Aloë (Collinsonia). — Tritt bei Obstructio uteri alsbald Hämorrhoidal-Kolik auf: Sulphur, Aesculus hippoc. — Bestehen nur Varicositäten im Rectum, ohne Abdominal-plethora mit reichlichem Bluterguss (Haem. fluentes), so kann man an Hamamelis virg. denken.

Herzliche und dringende Bitte!

Der nicht mehr junge Sohn eines früheren homöopathischen Thierarztes in der Zittauer Gegend, der lange Jahre Mitglied des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands war, und dessen Wittwe viele Jahre Unterstützungen aus der „Unterstützungskasse für Wittwen homöopathischer Aerzte“ erhalten hat, bis sie vor einigen Jahren gestorben, wendet sich an diese Kasse in bitterster Noth als armer Professionist und Vater von 6 Kindern: „durch die strenge Kälte dieses Winters und durch Mangel an Arbeit sei er in grosser Nothlage und bedürfe dringend der Hilfe guter Menschen!“

Da nun diese Wittwenkasse ihren Satzungen

gemäss ihre Fürsorge leider nicht auf diesen Sohn ausdehnen kann, hat sie dieses Gesuch ablehnen müssen — die Angaben dieses Unglücklichen sind jedoch glaubhafte und wahrheitsgemässe —; es ergeht daher hierdurch die herzliche Bitte an alle Edeldenkenden, durch freundliche und recht baldige Gaben uns in die Lage zu setzen, diesem armen Menschen wenigstens in etwas helfen zu können.

Zur Annahme wie auch zur Auslegung derselben ist der Unterzeichnete gern bereit und wird seinerzeit über dieselben öffentlich quittiren.

Im Namen des Bedauernswerthen im Voraus herzlichen Dank für alle Zuwendungen!

Leipzig, Hochachtungsvoll
im Februar 1905. William Steinmetz.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Ein homöopathischer Arzt in Rheinlande sucht

einen Vertreter

für Monat März. Gefl. Offerten sub K. H. 246 an die Expedition dieses Blattes.

In grösserer Stadt Mitteld Deutschlands mit reicher Umgebung bietet sich

homöopathischem Arzt,

der zugleich in Wasser- und Naturheilkunde erfahren ist, Gelegenheit zur Niederlassung. Gefl. Offerten sub W. B. 100, erbeten an die Expedition dieser Zeitung.

Homöopathischer Arzt in Süddeutschland sucht für sofort oder später

appr. hom. Vertreter.

Offerten sub C. G. 87 befördert die Expedition.

Arzt-Gesuch.

In einer Mittelstadt Deutschlands mit ca. 200 000 Einwohnern wird zu bald ein tüchtiger, approbirter homöopathischer Arzt gesucht.

Näheres sub U. 200 durch die Expedition d. Blattes.

Arzt-Gesuch.

Für eine württemb. Oberamtsstadt mit grössten theils homöopath. gesinnter Umgebung (ein homöopathischer Verein am Platze) wird ein homöopath. Arzt gesucht. Anfragen und Angebote bittet man zur Weiterbeförderung unter F. P. an die Geschäftsstelle der Hahnemannia, Stuttgart, Kreuzerstrasse 6, zu richten.

Deutsche homöopathische Liga.

Unsere Drucksachen, die alles Nähere über die ca. 14 000 Mitglieder zählende Liga enthalten, werden unberechnet und portofrei versandt durch Direktor Grosse, Gross-Lichterfelde, Kiesstrasse 3. Jahresbeitrag mindestens eine Mark.

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 Käutern geboten ist.

In Deutschland:

- Bielefeld, bei Apotheker Albert Grimm, „Krummacher'sche Apotheke“, am alten Markt.
Breslau, bei Apotheker Emil Weigert, Aeskulap-Apotheke, Ohlauerstrasse Nr. 3 an d. Kornecke.
Breslau, bei Apotheker E. Jungfer, Kronen-Apotheke, Neue Schweidnitzerstrasse 3.
Düsseldorf, bei Apotheker R. Rosenlöcher, „Einhorn-Apotheke“, Bismarckstrasse 81.
Freiburg i. Baden, bei Apotheker Dr. G. Wiedermann, „Löwen-Apotheke“.
Halberstadt, bei Apotheker Ed. Patermann, „Raths-Apotheke“, am Holzmarkt.
Hamburg, bei Apotheker Karl Otte's „Fischmarkt-Apotheke“.
Hannover, bei Apotheker Dr. B. Börner, „C. Kohli'sche Apotheke“, Hildesheimerstrasse 19.
Liegnitz, bei Apotheker K. Jerchel, „Hof- u. Stadt-Apotheke“.
Magdeburg, bei Apotheker Joh. Manecke, „Hofapotheke“.
Pforzheim, bei Apotheker Dr. C. Hof, „Homöopathische Apotheke“.
Prenzlau, bei Apotheker H. Steinhorst, „Möhren-Apotheke“.
Wildbad (Württemberg), bei Apotheker Dr. C. Metzger, „Hofapotheke“.

In Holland:

- Groningen, bei Apotheker T. E. van Dijk, Grootemarkt 3.
Haarlem, bei Apotheker J. W. Florijn, „Central Apotheek“, Groote Houtstraat 78.
Rotterdam, bei Apotheker Wed. Bultermann-Cohen, Hoogstraat.
Zaandam, bei Apotheker A. Baaker Joh'z.

Die vereinigten

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

Milchzucker Ia. Qual. zu Triturationen pro 500 Gr. Mk. 3.—	in Carton „ 3.25
„	„ „ 2.25
„	„ „ 2.50
„	„ „ 5.—
„	„ „ 5.25

Streukügelchen, eignes Fabrikat. Wir haben seit einer Reihe von Jahren die Fabrikation der Streukügelchen selbst übernommen und garantiren für deren völlige Reinheit. Nur bester Rohrzucker kommt zur Verwendung ohne jeglichen Zusatz von Amylum, wodurch die Haltbarkeit der mit demselben bereiteten Streukügelchen wesentlich erhöht wird. Bei grossem Bedarf können wir daher auch wesentliche Preisermässigung bewilligen.

Preise in Flasche						in Beutel			
15	30	50	100	150	200	250	500	1000	Gramm
—15	—20	—30	—50	—55	—80	1.—	1.80	3.—	Mk.
						in Carton	1.75	3.25	„

1 Postpaket von 4 $\frac{1}{2}$ Ko. Inhalt franco 1. Zone 11.05 Mk., weiter 11.30 Mk. Grössere Mengen nach Uebereinkunft. Transparente Streukügel zu gleichen Preisen.

Nihilpulver, enthaltend pro Stück 3–5 Gran (0.18–0.3) Milchzucker, pro Mille 5 Mk., oder enthaltend pro Stück 3–5 Gran (0.18–0.3) Milchzucker und 3–4 Streukügelchen, pro Mille 6 Mk. Andere Füllung, Kapselgrössen und Verschluss ganz nach Wunsch und Uebereinkunft zu billigsten Preisen.

Zuckertafelchen (Pastillen) aus Rohrzucker zum Auftropfen von Arzneien.

1) grosse und kleine runde				
50	100	250	500	1 Ko. (in Papierpackung)
—20	—40	—80	1.20	2.40 Mk.

2) aus Milchzucker, runde à 1,0 Gramm Gewicht:

100	250	500	Gramm
1.—	2.25	4.—	Mk. (ohne Schachtel)

desgleichen à 0,25 Gramm Gewicht:

15	25	50	100	150	200	250	250	500	Gramm	1 Ko.
—50	—75	1.20	2.—	3.—	4.—	5.—	9.—	18	Mk. (m. Schachtel)	

Wir machen ganz besonders auf diese in der Praxis noch viel zu wenig gebrauchten Pastillen aufmerksam, welche äusserst bequem und wenig kostspielig für die Dispensation flüssiger Potenzen sind. Dieselben können sowohl, nach Art der Streukügelchen, zu wässrigen Lösungen verwandt, als auch trocken genommen werden.

Oblaten zum Auftropfen von Arzneien, Tafelform, 12 Stück 25 Pf. (Oblatenform, grosse runde pro 100 Stück 30 Pf.

Utensilienkästen mit allen zur Arzneibereitung nöthigen indifferenten Stoffen und Geräthen 57 Mk.

Die Utensilienkästen enthalten 2 Waagen, Gewichte, Reibschale, Spatel, Löffel, Mörser mit Pistill, Messurirglas, je $\frac{1}{2}$ Kilogramm starken und gewässerten Weingeist und destillirtes Wasser, Streukügelchen Nr. 2, 4 und 7; Milchzucker etc.

Vereinigte homöopathische Apotheken:

Homöopath. Central-Apotheke von Täschner & Comp.,
A. Marggraf's homöopathische Officin
 und **Carl Gruner's homöopathische Officin** in Leipzig.

Radium-Bromid.

Den Herren Aerzten dieses Präparat zu Versuchen in flüssigen Potenzen von 5. Decimale ab zu billigsten Preisen.
 Leipzig, Ende April 1904.

A. Marggraf's homöopath. 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 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.

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.

Den selbstdispensirenden homöopathischen Aerzten empfehle ich mein reichhaltiges Lager **weisser, grüner und gelber Medicingläser, Korke, Beutel, Pulverkapseln, Etiquetten** in allen Qualitäten zu billigsten Preisen.

Mit Offerten jederzeit gern zu Diensten.

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.

Band 150.

Leipzig, den 16. März 1905.

No. 11 u. 12.

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa und Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Aerzten 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. — 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. Aus dem Grenzgebiete der Chirurgie. Von Dr. Stauffer-München. — Der Nährboden in Bezug auf Entstehung und Entwicklung der Infektionskrankheiten. (Zur Bekämpfung der Tuberkulose, insbesondere beim Soldatenstande.) Von Dr. Steffert-Paris. — Klinik des Hospitals Saint-Jacques in Paris. Von M. — Vergiftung mit Iosafrol. Von Dr. A. Stiegele. — En passant. Von Dr. Nebel-Davos. — Aus Baden. Von Dr. Cramer-Karlsruhe. — Erblindung durch Vergiftung mit Blei. Von Dr. A. Stiegele. — Ein Widerruf. Von Prof. Dr. Jäger-Stuttgart. — Aufruf. — Der Kalk- und Eisengehalt unserer Nahrung. Von St. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Aus dem Grenzgebiete der Chirurgie.

Von Dr. Stauffer-München.

Am 10. Juli 1903 besuchte ich eine Patientin und traf bei derselben eine Missionsschwester A., die vom Lande hereingekommen war, um sich hier nochmals bei einem Operateur vorzustellen. Sie hatte seit Monaten an einem Stirnhöhlenkatarrh gelitten, wie sie angab; und vor 5 Wochen war sie auf ärztlichen Rath in chirurgische Behandlung getreten; es wurde ihr wegen der unerträglichen Kopfschmerzen die Stirnhöhle eröffnet, ca. 14 Tage tamponirt, ausgespült etc., und als dann linksseitig die Schmerzen in der Stirngegend immer noch nicht aufhörten, im Gegentheil stärker wurden, der Nervus supraorbitalis sin. resecirt. Als nach weiteren acht Tagen die Leiden dieselben blieben, ging sie in ihr Kloster zurück und wartete zu. Da im Verlauf der nächsten 14 Tage die Schmerzen eher noch zunahmen, ging sie abermals zum Chirurgen, der erklärte, die Operation müsse wiederholt werden und zwar gründlicher, der Knochen müsse aufgemeiselt werden, da sonst eine Heilung nicht zu garantiren sei. Sie war zur Operation entschlossen, um endlich gesund zu werden, bedurfte aber noch der Genehmigung der Oberin, und da kam sie mir

zufällig in die Hände. Auf Zureden von Seiten meiner Patientin wollte sie einen Versuch mit der Homöopathie machen, zumal da ich ihr erklärte, die Behandlung sei nicht aussichtslos. Die Schmerzen waren unausgesetzt da über den ganzen Vorderkopf, besonders linksseitig sehr stark; Stirne etwas geschwollen und sehr empfindlich auf Berührung und Druck. Zeitweise steigerten sich die Beschwerden derart, dass die brennenden Schmerzen kaum erträglich waren; Wärme besserte wenig, Kälte war unerträglich. In der letzten Zeit war das Stechen und Reißen auch auf die rechte Stirn- und Kopfseite übergegangen, Ausstrahlungen der Schmerzen bis zum Schulterblatt und Schlüsselbein rechtsseitig. Druck auf den Nerv. supraorbitalis unerträglich. Verschlimmerung besonders Vormitternachts und nach Ermüdung. Sehr klagte Patientin über Schlaflosigkeit, giebt an, wochenlang keine Ruhe gefunden zu haben; sie selbst glaubt, die Untersuchung mit Röntgenstrahlen verantwortlich machen zu müssen für den starken Nervenschmerz, wenigstens sei er nachher gekommen, Anfangs sei der Stirnkopfschmerz allein dagewesen. Patientin sehr anämisch, sehr nervös, überempfindlich, sonst jedoch gesund. Ord. Chin. ars. 4. dc. tr. abwechselnd Zinc. val. 4. dc. tr. 2stündlich erbseugross zu nehmen.

3 Wochen später kamen andere Schwestern aus dem Kloster und berichten, dass die Schmerzen nach 2 Tagen nachgelassen, dass die Kranke die 3. Nacht bereits geschlafen habe und dass die Besserung stetig fortgeschritten sei, sodass sie nach 14 Tagen gesund war. Noch vor einigen Tagen sah ich die Patientin wieder und sie erklärt, nie mehr etwas von den Schmerzen verspürt zu haben. Sie verlangte nochmals ein Mittel gegen ihre Müdigkeit, da ihr damals die Arzneien auffallend die Kräfte gehoben hätten. Sie erhielt Chinin. ars. 4. dc. tr.

Mittel im Wechsel verordne ich im Allgemeinen nicht gerne, da das immer auf Kosten der wahren Erkenntniss geschieht. In diesem Falle jedoch, wo ich die Kranke nicht unter täglicher Beobachtung haben konnte, wich ich von der Regel ab, der Erfolg ist ja eingetreten, aber befriedigender für den Arzt wäre es gewesen, die Mittel ev. nach einander zu geben. Zinc. val. hätte ich zuerst verordnet, da die Schlaflosigkeit sehr in den Vordergrund trat; Chinin. ars. wurde gewählt besonders wegen der grossen Anämie und der Verschlimmerung gegen Mitternacht. Jedenfalls ergänzen sich die beiden Medicinen gut.

Bis jetzt standen wir auf der einen Seite der Chirurgie; durch einen tiefen Eingriff hätte sie vielleicht hier auch etwas leisten können. Machen wir einen kühnen Sprung über das weite Gebiet derselben hinweg, so kommen wir an die andere Grenze, die derselben gezogen, zu dem Punkte, wo sie selbst ihr Unvermögen eingestehen muss. Ich will hier ganz kurz einen Fall erzählen aus dem Jahre 1899. Am 13. Mai liess sich ein Oekonom R. zu mir herauftragen, da er die Stiege nicht steigen konnte; er war 56 Jahre alt, und erzählte mir, dass er bis vor Kurzem im chirurgischen Spital gelegen sei, wohin er zur Beobachtung verwiesen worden sei. Mitte September 1898 sei er ganz plötzlich Nachmittags beim Liegen von einem sehr heftigen Schmerz in der linken Schulter befallen worden, sodass er den Arm nicht mehr bewegen konnte. Von seinem Arzte war er wochenlang mit Arzneien behandelt ohne Erfolg. Im Januar 1899 seien dann Leibschmerzen und besonders Kreuzschmerzen eingetreten, die beim Husten und Tiefathmen sehr heftig waren; inzwischen verlor sich der Schulterschmerz langsam; es trat aber in der linken Leistengegend eine Geschwulst auf, die allmählich grösser wurde, im Laufe des Februar und März war die Geschwulst so gross geworden, dass er das Hüftgelenk nicht mehr bewegen konnte theils wegen Schmerzen, theils wegen der Hemmung durch die Geschwulst; sein Arzt verwies ihn nun in die Klinik; man machte eine Probepunktion und förderte nur Blut zu Tage, während der

weiteren Beobachtung erhielt er Priessnitzumschläge. Anfangs hatte man Verdacht auf einen Abscess, wie der Mann sagte, später soll die Diagnose auf eine bösartige Geschwulst gestellt worden sein (Sarkom); wegen des Sitzes der Geschwulst war dieselbe inoperabel. Patient ging deshalb aus dem Krankenhaus weg. Als ich nun den Tumor untersuchte, hatte er die Ausdehnung ungefähr eines Suppentellers, er sass in der Leistengegend rechts, griff auf das Becken und den Oberschenkel über, er hatte ein Gewicht von schätzungsweise 3 bis 4 Pfund, sass unbeweglich auf den Knochen auf, die Haut war darüber geröthet, glänzend, aber verschieblich; die Geschwulst steinhart, bei Berührung sehr empfindlich, bei Bewegung des Hüftgelenkes, das in Beugecontractur stand, traten heftige Schmerzen auf, die gegen das Kreuz ausstrahlten. Patient war sehr heruntergekommen, anämisch, gelbe Gesichtsfarbe, sehr abgemagert; er war angeblich früher immer gesund, eine luetische Erkrankung wird verneint, Tuberkulose ist nicht in der Familie, er hat gesunde Kinder. Bei Stellung der Diagnose war zuerst an einen Senkungsabscess in Folge von Wirbelcaries zu denken, es treten ja dann ähnliche Erscheinungen an jener Stelle auf, aber die Probepunktion hatte keinen Eiter ergeben; eine Gelenkaffection war wegen des Sitzes ausgeschlossen, eine Drüsenerkrankung war es auch nicht, weil über der Geschwulst die Leistendrüsen hart und verschieblich lagen. Es blieb nichts übrig, als eine bösartige Neubildung anzunehmen. Symptome von Belang für die Mittelwahl waren aus dem Manne nicht herauszubekommen, und so gab ich ihm allerdings ohne Hoffnung Silicea 30./_o früh nüchtern täglich 10 Korn.

23. Mai 1899. Besuch in seiner Heimath. Die Beweglichkeit im Gelenke ist freier, er hat keine Schmerzen mehr, hat guten Appetit und Schlaf; die Geschwulst ist gleichgross. Er steht aber auf, geht in Haus und Hof herum. Ord. id.

5. Juni. Bericht durch seinen Sohn, dass es besser geht, das Aussehen sei besser, die Geschwulst sei viel kleiner. Silicea 30. weiter.

26. Juni. Patient kommt selbst herein, sieht frisch aus, ist in bester Stimmung; die ganze Geschwulst ist geschwunden, nur die harten Leisten-drüsen sind noch da. Ord.: Carb. anim. 10. früh 10 Korn.

8. August. Abermals Untersuchung; von Geschwulst und Drüsen ist nichts mehr nachzuweisen. Nur bei Witterungswechsel merkt er noch etwas Kreuzweh. Die Heilung ist vollständig, und bis heute ist der Mann gesund und arbeitet streng.

Was lehrt uns nun der Fall? Jedenfalls nicht, dass das Sarkom homöopathisch heilbar ist; denn ich habe die Ansicht, dass es kein Sarkom war,

sondern eine Geschwulst anderer Art. Der vorausgegangene Rheumatismus des Schultergelenkes, die Kreuzschmerzen, die Verschlimmerung durch feuchtes Wetter legen mir den Gedanken an eine rheumatische Affection nahe. Immerhin lassen die Leistendrüsenschwellungen eine andere Deutung zu. Das Mikroskop hätte da entscheiden sollen.

Die Wahl in unserem Arzneischatze fiel auf Silicea, da dieses Mittel die Tendenz hat, nutritive Veränderungen besonders im Zellengewebe zu machen; es treten in Folge von Entzündungen Verhärtungen auf durch reichliche Exsudation, diese Indurationen neigen zu Vereiterung, früh genug gegeben bewirkt Silicea jedoch die Resorption und verhütet Geschwüre und Abscessbildung (vergl. auch die Furunkel im Nacken etc.); ferner macht Silicea gerade in der Gegend der Gelenke knollige Auftreibungen, Schwellungen und Verdickungen, es ist ein Mittel für chronischen Rheumatismus und Gicht; Rheuma besonders am Schultergelenk; schliesslich ist ein charakteristisches Symptom von Sil.: Verschlimmerung durch Berührung. Auf Grund dieser Symptome erkläre ich mir die Wirkung der Silicea in dem Falle. Vor einigen Wochen hatte ich eine ganz ähnliche Erkrankung bei einer 60jährigen Frau zu behandeln; es handelte sich um einen faustgrossen Tumor am rechten Oberschenkel (Vorderseite), die Geschwulst war auch auf dem Knochen nicht zu verschieben, die Haut jedoch darüber beweglich, auch hier die grosse Empfindlichkeit, sonst wenig Anhaltspunkte, und Silicea 4./₀ Verreibung 3 Mal täglich 1 Gabe brachte in 4 Wochen auch die völlige Heilung. Leider war bei der Frau vorher keine Diagnose von allopathischer Seite gestellt, deshalb verzichte ich auf eingehende Schilderung.

Einige Worte muss ich noch anfügen über das Verhalten des homöopathischen Arztes bei Behandlung von Fällen, die das chirurgische Grenzgebiet streifen; ich muss gleich bemerken, dass ich absolut kein Gegner der Chirurgie bin: was operationsbedürftig ist, muss dem Messer verfallen. Das eine steht aber fest, dass zu leicht heutzutage operirt wird; viele Fälle von Verhärtungen der Brustdrüsen, besonders im Climacterium, sind durch homöopathische Mittel geheilt worden, wo vom Chirurgen schon die Operation beschlossen war; man sieht daraus aber, dass uns die Grenzen weiter gesteckt sind als der Schulmedizin. Grundsatz für jeden homöopathischen Arzt, wenn er derartig heikle Fälle in Behandlung nimmt, muss sein, dass er in passenden Zwischenräumen genau die Kranken und die Wirkung seiner Arzneien controllirt; sieht er, dass die Krankheit trotz aller angewendeten Mühe fortschreitet, so versäume er ja nie den richtigen Moment, den Patienten dem Chirurgen zu überweisen,

zu einem Zeitpunkte, *wo die Operation noch möglich ist*; ich halte dies unbedingt für nöthig, wenn man uns nicht mit Recht den Vorwurf der Ignoranz oder gar den weit schlimmeren der gewissenlosen Gewinnsucht machen soll. Anders liegt die Sache, wenn der Patient — auf die Situation aufmerksam gemacht — die chirurgische Hilfe ausschlägt oder wenn der Fall so in unsere Hände gelangt, dass eine Operation unmöglich ist. Ich habe viele derartig Unheilbare speciell Krebskranke unter homöopathischer Behandlung sterben sehen und ich muss sagen, dass sie viel leichter gestorben sind, als solche, die nach operativen Eingriffen an Recidiven zu Grunde gingen.

Der Nährboden in Bezug auf Entstehung und Entwicklung der Infectionskrankheiten. (Zur Bekämpfung der Tuberkulose, insbesondere beim Soldatenstande.)*

I.

Es kann uns keineswegs einfallen, den Werth der Pasteur'schen Entdeckungen herabsetzen zu wollen, doch wird jetzt allgemein angenommen, dass die Bakterien überhaupt im Körper nicht die wichtige Rolle spielen, welche enthusiastische Fanatiker ihnen vindicirten; sie seien sogar, wie Prof. Hugo Schulz angiebt, nur etwas Secundäres und wahrscheinlich für manche Lebensverrichtungen bis zu einem gewissen Grade nothwendig, denn sonst müsste ja der Mensch, der doch eine Menge Fäulnisbakterien in sich beherbergt, bei lebendigem Leibe verfaulen.

So muss man nun auf die irrige, aus der Schmatrotzertheorie entstandene Ansicht der Specificität der Krankheiten Verzicht leisten. Dass man dabei nur danach trachtete, die schwankende ätiologische Therapie auf festen Fuss zu stellen, dass man sich also hier wiederum an ein mehr systematisches als rein wissenschaftliches Verfahren gehalten hat, ergeht schon aus den Koch'schen Versuchen zur Heilung und Vorbeugung der Tuberkulose. Mit der kritischen Beurtheilung dieses ungewissen Verfahrens geht selbstverständlich eine nüchterne Betrachtung der überschätzten Serumtherapie mehr oder weniger einher. Diese letztere geht von der kühnen Behauptung der Isopathie aus, dass *was Krankheit macht, sie heilen wird* bei Anwendung in hoher Potenz. Sollte man doch dabei zuerst wissen, was Krankheit macht! Denn wenn wir die Entstehung der Krankheit den

*) Der aus französischen Verhältnissen heraus entstandene Artikel zeigt, wie langsam sich dort infolge übermächtiger Pasteur'scher Einflüsse die Anschauungen durchringen, die bei uns seit geraumer Zeit zu den Selbstverständlichkeiten gehören.

Mikroben zuschreiben, haben wir uns doch noch über die Aetiologie der Bakterien zu erkundigen, und ist deshalb die Lösung des Räthsels nur weiter hinausgeschoben.

Nun, von allen diesen Serumarten, die doch meistens nur empirisch zusammengesetzte Präparate sind, bleibt jetzt nur noch das Roux'sche Diphtheritisserum aufrecht stehen, und mit dem auch kommt es manchmal zu Missgriffen. Derartige Mittel hat man doch nicht beim gesunden Menschen geprüft; und hat man von diesem Standpunkte aus Prüfungen verfolgt, so sind sie öfters so unglücklich ausgefallen, dass man sofort mit ihnen aussetzen musste, so z. B. im Institut Pasteur einer grossen italienischen Stadt, wo man mehr als hundert Kindern, die dem Versuche unterlagen, den Tetanus einimpfte. Ist doch dieses eine überaus bedauernswerthe Uebertreibung des französischen Sprüchwortes: „Pour faire une omelette, il faut casser des oeufs.“

Betrachtet man die Sache etwas näher, so konnte es mit ihrem Ausgang gar nicht anders sein; denn wenn wir von vornherein meinen, dass eine isopathische Verdünnung zu heilen im Stande ist, so müssen wir mindestens auch bekennen, dass sie auch eventuell die betreffende Krankheit zuführen kann, sei es nur in den zweifelhaften Fällen einer nicht ganz gründlich festgestellten Diagnose, oder eines unzuverlässig bereiteten Präparates. Ebenso mit den jetzt üblich gewordenen vorbeugenden Injectionen bei der geringsten Rachenentzündung. Und so können wir schliesslich wie Prof. Kobert in seinem *Lehrbuch der Intoxicationen* sagen: „Unter Medicinal-Vergiftungen verstehen wir solche Intoxicationen, deren Schuld wir Aerzte zu tragen haben. *Ihre Zahl ist Legion!* Sie kann sich nur vermindern, wenn der angehende Arzt dem Studium der Pharmakotherapie und der Toxikologie mehr Zeit zuwendet, als dies heutzutage der Fall ist, und wenn er endlich von der Sucht ablassen wird, neue, noch von keinem Fachpharmakologen gründlich untersuchte Mittel von unbekannter oder schwankender Zusammensetzung sofort am Krankenbette selbst zu prüfen. Diese Prüfung ist Thierquälerei am Menschen und sollte staatlich verboten werden.“

II.

Gehen wir wieder zur Tuberkulose über, so finden wir, dass in neuester Zeit auch die allopathischen Autoritäten eingesehen haben, wie wenig die Hoffnungen, welche man in pharmakologischer Hinsicht an die Bakterienkunde knüpfte, sich erfüllen; weisen doch die Bakterien eine viel grössere Widerstandsfähigkeit als die Zellen auf, und wird es deshalb ganz unmöglich, wenn man die Zellen nicht zu Grunde richten will, gegen die Bakterien mit Arzneimitteln erfolgreich anzukämpfen. Daraus

dürfte sich noch ergeben, dass, wie weiter bewiesen wird, bei der Tuberkulose die Ansteckung keinen so hervorragenden Platz einnimmt, wie man bis letztthin zu glauben geneigt war. Will man also die Tuberkulose bekämpfen, so soll man den Nährboden umstimmen, auf welchem die Bakterien gedeihen und sich entwickeln, oder richtiger gesagt, den Organismus dermassen kräftigen, dass er der schädlichen Wirkung der Bakterien oder vielmehr ihrer Zersetzungsprodukte, den Ptomainen, zu widerstehen in Stand gesetzt wird.

Dieser Meinung war schon überhaupt Professor Chauffard, als er, bei den Sitzungen der Academie de Médecine (1., 8. und 29. Mai 1877) über Typhus abdominalis sprechend, ausdrücklich betonte: „So auch geht es mit Typhus abdominalis. Selbst Guéneau de Mussy, Gauthier, Jaccard, Pierre Frank, Murchivan konnten nicht unterlassen, zahlreiche, sogar sehr zahlreiche Fälle anzugeben, bei welchen gemeinschaftliche Fäulnissherde sich zur Entwicklung des Abdominaltyphus genügend erwiesen. Zwar ist, wohlverstanden, dieser Vorgang nicht unvermeidlich, denn hier, wie bei der Ansteckung ist die Fähigkeit zur Annahme erforderlich, oder besser, wie Pidoux meint, der Organismus muss seine Einwilligung zur Krankheit geben, damit die Krankheit ausbrechen kann . . . Gesellen sich nun Ermüdung und Ueberanstrengung zu den Infectionsherden, so ist die geringste, von aussen kommende, von der Jahreszeit oder von den Luftveränderungen abhängige Ursache hinreichend zum Ausbruch der dazu vorbereiteten Krankheit. Uebrigens bestehen bei der Receptivität des Organismus verschiedenartige und veränderliche Bedingungen, deren Ursprung uns unbekannt ist, und diese individuellen Verschiedenheiten, welche von gänzlich widerspenstigen Subjecten an bis zum empfindlichsten gehen, beweisen hinlänglich die Unrichtigkeit der Bakterientheorie.“

Hier wohnen wir also dem Beginn des Zweikampfes zwischen Medicin und Bakteriologie bei. Auf einer Seite stehen alle Meister der Klinik. Chauffard, Guéneau de Mussy, Bouillaud, Bouchardet, Trousseau, Jaccard usw., auf der anderen die Anhänger der neueren Schule: Chemiker, Laboratoriumsforscher, Pasteur und noch manch andere Gelehrte, die aber der Medicin überhaupt fremd sind, und sich bis damals nur wenig mit Klinik und Seuchkrankheiten beschäftigt hatten. Und doch haben einstweilen die Anhänger der Bakterientherapie gesiegt. Dass es aber so kommen sollte, ist uns kaum erstaunlich, wenn man dabei in Betracht zieht, dass beide Schulen sich in ihrem Heilverfahren auf das ätiologische Moment stützten, und da die Pasteurianer behaupteten, und einigermassen zu ihrer Behauptung Beweise lieferten, dass sie nun im Besitz der

Krankheitserreger wären, so konnte infolge dieser jedoch oberflächlichen Anschauung die Entscheidung des Streites keineswegs zweifelhaft bleiben.

Immerhin wird aber doch das Endurtheil am Krankenbett gesprochen, und gerade in dieser Hinsicht ging die Sache nicht so von statten, wie man vorauszusehen glaubte. Und so wurde auf einmal Alles wieder in Frage gestellt, bis Herr Professor Hugo Schulz in seiner denkwürdigen Abhandlung „Zur Lehre der *Arzneiwirkung*“ (in Virchow's Archiv, B. VIII, XXII, S. 123 u. ff. 1887) den Streit auf seinen richtigen Standpunkt zurückführte, und dabei bewies, dass bei der Behandlung der Tuberkulose wir nicht die Krankheitserreger resp. die Mikroben und ihre Ptomainen anzufechten hätten, sondern wir sollten die Umstimmung des Nährbodens, des erkrankten Organismus versuchen, um ihn in Stand zu setzen, den feindlichen Angriffen der Schmarotzer zu widerstehen, also gegen die Bakterien einen Trutzkrieg führen. Weichen wir doch so ziemlich von der allopathischen und irrigen ätiologischen Therapie ab.

Diese Anschauung hat allmählich in wissenschaftlichen Kreisen Anklang gefunden. Darüber spricht Herr Professor Huchard in der Rede, die er am 12. April 1902 bei der Eröffnung seiner klinischen Vorlesungen hielt: „. . . So geht es auch mit der Tuberkulose. Die jüngsten wissenschaftlichen Arbeiten haben Alles, was seit einigen Jahren versucht wurde, weit hinter sich gelassen. Bis heutzutage wusste man der Phthisis sonst nichts als einen Kampf gegen den Bacillus entgegenzusetzen, und diesen Kampf hatte man auf eine sonderbare Weise unternommen. Verfolgte man den Feind mit irgend einem energischen Arzneimittel? Nein: ein verbündetes Heer, zwei, mehrere verbündete Heere zogen entschlossen ins Feld. Der Bacillus aber entzog sich der ihm erwiesenen Ehre und liess sich keineswegs dadurch rühren. Trotz der Titel seiner Gegner fuhr er fort mit seinem Verwüstungswerke . . . Dann aber bewiesen Herr Professor Albert Robin und sein Schüler, Herr Binot, dass man bei der Therapie der Tuberkulose nicht die Bakterien angreifen, sondern sich an den Nährboden wenden sollte . . .“

Nur schade, dass man dabei Herrn Professor Hugo Schulz gänzlich zu vergessen scheint.

III.

Nun aber kam verflissenes Jahr im französischen Senat eine Verhandlung vor über die Fortschritte der Tuberkulose in der Armee. Herr Dr. Kelsch, Armeinspektionsarzt a. D., wurde dabei zur Rechenschaft gezogen. Darüber vertheidigte Herr Dr. Kelsch sich in der Academie de Médecine, deren Mitglied er ist. Diese Vertheidigung resp. Auseinander-

setzung klingt umsomehr interessant, als Herr Dr. Kelsch ein äusserst tüchtiger Arzt und ausserdem ein anerkannter Gelehrter ist, dass sich seine Angaben über alle Armeen erstrecken, und dass sie die Auffassung von Herrn Professor Hugo Schulz völlig bestätigen:

„Man hat mir vorgeworfen,“ spricht er, „dass ich die Verbreitung der Tuberkulose in der Armee durch Ansteckung nicht annehmen wolle. Im Gegentheil, in allen meinen Arbeiten und in allen Ihnen gemachten Mittheilungen habe ich die Ansteckung öffentlich bekannt. Nur habe ich dabei betont, dass der Eingriff der Bakterien erfolglos bleibt, wenn der Organismus seine Einwilligung nicht dazu giebt. Diese Theilnahme des Organismus ergeht aus den Untersuchungen bei der Section. In 80 Fällen unter 100 hat man bacilläre Zerstörungen gefunden bei Individuen, welche infolge Erkrankungen starben, die mit der Tuberkulose nichts gemein hatten. Ich habe gesagt, dass die der Ansteckung zugemuthete Rolle mir übermässig vorkommt. Es muss die Anpassung des Nährbodens in Betracht gezogen werden, und daraus ergibt sich, dass, wenn man auch schon den Bacillus von vorn angreift, man gleichzeitig von hinterwärts aus seine Vertilgung durch das Sterilisiren des Nährbodens erzielen soll.“

Nicht nur habe ich den Werth der Ansteckung nicht geleugnet, sondern ich habe ihm noch eine breitere Ausdehnung zugeeignet, sodass der Kreuzzug gegen die Tuberkulose den gleichzeitigen Zweck verfolgt, die Ansteckungsstoffe zu vernichten und die Ursachen, welche den Nährboden vorbereiten, anzufechten. Diese Ursachen sind, kurz gesagt, Pauperismus und Alkoholgenuss.

Nun gehe ich zur speciellen Frage der Tuberkulose in der Armee über. Man hat darüber auf der Parlamentsbühne irrige Behauptungen angebracht. Gegen diese Behauptungen lehne ich mich auf, und mich über Menschen und Ereignisse stellend, forsche ich nur nach der Wahrheit auf wissenschaftlichem Wege. Und diese wissenschaftliche Wahrheit besteht darin, dass beim Regiment die Ansteckung keinen grossen Antheil nimmt; offenstehende Bacillenherde, die einzig zu befürchten sind, befinden sich nur selten in der Kaserne. Man muss unwissend dessen sein, was in den militärischen Kreisen vorgeht, um zu glauben, dass dort die Tuberkelkranke wie im Sanatorium umhergehen. Derartige Kranke werden lange vor der Ansteckungsperiode ausgestossen.

Wäre die Ansteckung die ausschliessliche Ursache der Anfälle, so sollte sich die Tuberkulose unter allen Klassen der Mannschaften, die unter der Fahne stehen und unter jeder Waffengattung zerstreuen, anstatt sich immerwährend und regel-

mässig bei gewissen speziellen Corps kund zu geben.

Seit 35 Jahren bestätige ich, dass beinahe bei der Hälfte der jungen Soldaten, welche das Nervenfieber, das Sumpffieber usw. wegrafft, ein verborgener Tuberkelherd sich findet. Hat nicht der österreichische Oberstabsarzt Hansen, der den jungen Soldaten seines Regiments Tuberculin eingepflicht hatte, bei 61 % der eingepflichteten Soldaten eine positive Reaction erzielt?

Bei der Section von Menschen, die zwischen dem fünfzehnten und dreissigsten Lebensjahre sterben, findet man 96 % Tuberkelherde. Nach dem dreissigsten Lebensjahre sind sozusagen keine derartigen Herde mehr zu finden.“

Wir wollen doch gelegentlich bemerken, dass überhaupt die Tuberkelkranken ihrem Uebel frühzeitig unterliegen, und dass es folglich nicht erstaunlich ist, wenn bei älter Gestorbenen seltener ein Tuberkelherd vorhanden ist. Betonen wollen wir noch, dass gemeiniglich beim Rekruten das Wachstum noch nicht vollendet ist, und dass die Wehrpflicht gerade von ihm mehr körperliche Anstrengung erheischt, bei gleichzeitiger Verschlechterung hinsichtlich der Ernährung, Wohnung und allgemeinen Lebensverhältnisse, und einer mangelhafteren Hygiene, sodass doch alle diese Bedingungen zur weiteren Entwicklung des Tuberkelherdes beitragen. Kehren wir nun wieder zu Dr. Kelsch's Vortrag zurück:

„Es sind die anfänglichen Bedürfnisse des Militärlebens, die Witterungswechsel, welchen der junge Soldat ausgesetzt ist, als die gelegentlichen Ursachen anzusehen, die verdächtigen Luft-röhrenentzündungen, die während der ersten Monate des Dienstes so viele Mannschaften zu fernereu Militärdienst untauglich machen. Diese Thatsachen sind der Autointoxication und nicht der Ansteckung zuzuschreiben.

Diese Anschauungen hat jüngst M. Behring durch seine neueren Untersuchungen bestätigt, und dabei schliesst er, dass man bis jetzt kein einziges Zeugnis beim erwachsenen Menschen anführen könne von Tuberkelansteckung vermittelt der natürlichen Wege. So ist man also zur Erklärung der beobachteten Fälle dazu gezwungen, das Recidiviren eines krankheitsregenden Herdes anzunehmen, und daraus zu folgern, dass die Phthisis weit mehr von der Autoinfection als von der Ansteckung herrührt. Darüber meint Behring: „Beim Erwachsenen hat sehr oft die sich zwischen dem achtzehnten und zwanzigsten Lebensjahre entwickelnde Phthisis ihre Wurzeln in der zartesten Kindheit.“ Auch ich bin, infolge meiner Beobachtungen in der Armee, dieser Meinung.“

IV.

Es ist also ganz klar, dass es die schwachen Organismen sind, die vorzüglich angepackt werden. Man vernichtet den Mikrob nicht, man widersteht ihm mit Hilfe der Kraft. Es ist eine Utopie, an seine Vertilgung zu denken; man muss sich auf einen Schutzkampf beschränken. Ein Beweis zu unseren Aeusserungen ergeht daraus, dass Alles, was die Widerstandsfähigkeit des Organismus vermindert, die Zahl der allgemeinen Krankheitsfälle, insbesondere der Tuberkulose, vermehrt. Die mangelhafte Ernährung, die Virulenz der Krankheit, die Veränderung in den Gewohnheiten, die Erfordernisse der Disciplin, bringen eine krankhafte Anlage hervor, welche die Widerstandsfähigkeit des Nährbodens herabsetzt.

Die Militärärzte sind so fest von der Richtigkeit dieser Anschauungen überzeugt, dass, während sie einerseits einen oberflächlichen Krieg gegen den Mikrob führen, sie alle ihre Bemühungen dazu anwenden, die Ermüdung der Mannschaften zu verringern und ihre Widerstandsfähigkeit zu vermehren.

Unter den Ursachen, welche die Entstehung der Tuberkulose begünstigen, ist die Ueberanstrengung eine jener, auf welche ich von jeher hingewiesen habe. Ich habe festgestellt, dass das Wehrgesetz von 1872, welches das Gesetz von 1889 vervollständigt, der Vermehrung der Tuberkulose in der Armee nicht feind ist. Infolge eines unvermeidlichen Gegensatzes findet sich die Dauer des Militärdienstes abgekürzt, während sich die Vorbereitung zum Kriege immer mehr und mehr complicirt, sodass sich die Ursachen der Ueberanstrengung unvermeidlich vermehren. Bei dem neueren Wehrgesetz ist es klug, sich darum zu bekümmern, was wir von ihm zu erwarten haben in Hinsicht auf die Morbidität und auf die Sterblichkeit.

Freilich wird man uns erwidern, dass die deutsche Armee durch das Zweijahrgesetz beherrscht ist, und dass man doch bei ihr eine wirkliche Verminderung der Tuberkulose bestätigt hat. Das deutsche Wehrgesetz ist aber nicht mit dem französischen zu vergleichen, welches nächstens in Anwendung kommen soll.

Es lautet der Abschnitt 1 des Paragraphen 34 im deutschen Gesetze: Nach Vorwegnahme der zum Dienste notwendigen Militärpflichtigen werden die Uebrigen bis folgendes Jahr in die Ersatzreserve gesetzt. Sie sollen sich aber zur Ergänzung der unvorhergesehenen Lücken bereit halten. — Es giebt also hier Ergänzungsmannschaften.

Wem derartige Hilfsmittel zur Verfügung gestellt sind, der kann mit der Statistik umgehen wie er will. Es wird ja dabei leicht, unter irgend einer Formel, wie z. B. Schwäche, die von Tag zu Tag vorkommenden Fälle abzustossen, und dadurch die Tuberkulose eines beträchtlichen Theils ihrer Verantwortlichkeit zu entlasten.

Uebrigens hat in Frankreich auch seit vier Jahren das Gesetz über die vorläufige Reform den Procentsatz der Tuberkelkranken vermindert. Und ich halte es für eine Pflicht beizufügen, dass bei uns die Anordnungen über die Tuberkulose ebenso vollständig sind wie bei unseren Nachbarn.

Zudem ist die Pathogenese der Phthisis noch nicht genau erörtert. Meiner Meinung nach ist der Begriff der Ansteckung nicht hinreichend zur Erklärung der Entstehung der Krankheiten: man muss dabei den Nährboden in Rechenschaft mitziehen.

Herrn Dr. Vincent in Val-de-Grace ist es gelungen, zwei saprophytische Sorten in pathogenetische Sorten umzuändern. Herr Dr. Ferrand in Barcelona hat die Fäulnispilze des Koch'schen Mikroben entdeckt. Die Thatsachen sind dazu geschaffen, bei uns grosse Rücksicht über die Rolle der Ansteckung zu erwecken.

Schlafen wir also nicht über dem Ansteckungsdogma ein. Der Kampf gegen die Phthisis soll nicht allein gegen die Ansteckung geführt sein, sondern auch in dem Sterilisiren des Nährbodens bestehen. Deshalb verlangen die Militärärzte, dass der Aufruf der Rekruten im October stattfinden solle; deshalb auch begehren sie eine Zusatz zur Ernährungsration, eine bessere Ausstattung der Kasernen, eine genügsame Lüftung usw.

Kurz gesagt, die Grundlage zur Prophylaxis der Tuberkulose besteht in der Entwicklung der körperlichen Kräfte des Menschen und in der Verbesserung seiner hygienischen und sozialen Verhältnisse.

V.

So können wir doch schliesslich sagen, wie schon 1892 Dr. P. Jousset in seinen Vorlesungen bewiesen hat: *Der Mikrob ist die nähere Ursache der Krankheit nicht, weil*

1. der Mikrob besteht und sich dabei die Krankheit nicht nothwendiger Weise entwickelt;
2. der Mikrob nicht bestehen und die Krankheit sich trotzdem entwickeln kann;
3. derselbe Mikrob im Stande ist, mehrere Krankheiten hervorzubringen, und dieselbe Krankheit durch mehrere verschiedene Mikroben erzeugt werden kann;
4. zahlreiche pathogene Mikroben in unseren Organen, besonders im Verdauungscanal vorhanden sind, die keineswegs pathologisch wirken. (*L'Art médical*, Märznummer 1904.)

Und nun, was sollen wir von der ätiologischen, auf die Pasteur'schen Entdeckungen gestützten Therapie halten?

Da aber ein homöopathischer Arzt diese Wahrheit an das Tageslicht gebracht hatte, wurde ihr in allopathischen Kreisen keine weitere Beachtung geschenkt. Wir wünschen Herrn Dr. Koch's Anschauungen ein besseres Schicksal: ist doch jetzt bei den Allopathen die Frage des Nährbodens an der Tagesordnung, und sollte sich zu ihrer Studie jeder allopathische College zuerst die oben angeführte Arbeit des Herrn Professor Hugo Schulz aneignen.

Dr. G. Sieffert-Paris.

Klinik des Hospitals Saint-Jacques.

Subacute Aortitis.

Die acute Entzündung der Aorta, sagt Dr. P. Jousset, trifft man fast nur im Laufe einer anderen Krankheit an, seltener im typhoiden Fieber, etwas häufiger im Laufe der Eruptionsfieber, besonders aber des acuten Gelenkrheumatismus. Nicht selten beobachtet man in Fällen chronischer Aortitis acute Schübe von mehr oder weniger Heftigkeit; aber Fälle von acuter oder subacuter Aortitis ohne Vorhandensein einer anderen Affection sind *aves rarae*. Verf. theilt uns nun einen Fall mit, der um so bemerkenswerther ist, als er eine sehr junge Person betrifft und in Heilung geendet hat.

Pat. ist ein junger Mann von 23 Jahren, der vor 3 Jahren im Hôpital Saint-Jacques ein typhoides Fieber überstanden hat. Anfang vorigen Jahres wurde er von einer ziemlich heftigen Bronchitis befallen, von der er sich aber wieder gut erholte. Im August traten Anfälle von Dyspnöe bei ihm auf, und suchte er am 30. September das Hospital wieder auf. Der Kranke bot folgende Symptome dar: Anhaltende, ziemlich starke Dyspnöe, die sich bei der geringsten Bewegung vermehrte und die ihn nöthigte, in seinem Bette bei Nacht und Tage zu sitzen; häufiger Husten, besonders bei Nacht. Während der ersten Wochen heftiger Schmerz unter dem Brustbein; dann steigerte sich dieser Zustand häufig, so dass der Kranke das Bild eines an heftigem Asthma cardiacum Leidenden darbot; Puls äusserst frequent, Brustbeklemmung bis zur Orthopnöe. Die Palpation und Auscultation des Herzens ergaben das Vorhandensein eines stark ausgesprochenen Galopp-Geräusches; an den Orificien kein abnormes Geräusch; Herzspitzenstoss im 7. Intercostal-Raum. An der Basis beider Lungen feuchtes, kleinblasiges, reichliches Rasseln. Der Urin war spärlich und enthielt sehr schwache Spuren von Eiweiss.

Der Puls zeigte sich unter dem Sphygmographen völlig regelmässig, aber stark dicrot.

Die Therapie war zaudernd wie die Diagnose; der Kranke erhielt nach einander Strophantus, Spigelia und dann krystallisirtes Digitalin. Diese Mittel vermehrten die Urinmenge merklich, welche ein Liter überschritt, und schienen auch die Anfälle der cardialen Orthopnöe abzukürzen.

Nachdem Dr. Jousset den Kranken mehrere Tage beobachtet hatte, kam er zur Diagnose einer Aortitis im subacuten Zustande, gestützt auf den substernalen Schmerz, der paroxysmenweise auftrat, die beträchtliche Dyspnöe ohne erhebliche Lungenaffection und ohne Urämie, auf das Galopp-Geräusch, auf die Anfälle von Asthma cardiacum und endlich auf den Mangel von Aftergeräuschen an den Herzorificien. Zu diesen Zeichen kamen noch ergänzend hinzu: die Stärke der Aorten-Geräusche, besonders des ersten Tons, und der Anschlag des hypertrophischen Herzens im 7. Inter-costal-Raum.

Da erschien Aconit angezeigt und wählte Verf. die 1. Decimal-Trituration, 0,50 Centigr. pro die; er zieht die Verreibung der ganzen Pflanze der Tinctur hier vor, weil jene nach seiner Erfahrung in Aortitis energischer wirkt. So wurde denn Aconit vom 17. October bis 10. November verabreicht. Mehrmals wurde bei Nacht des Hustens wegen Spongia, Ipec. oder Conium eingeschaltet, aber ohne grossen Erfolg.

Unter dem Einfluss von Acon. besserte sich der Zustand des Pat. erheblich; die Asthma-Anfälle blieben weg, die Dyspnöe nahm ab; der Kranke konnte endlich wieder die wagerechte Lage im Bette einnehmen und einige Schritte im Zimmer thun; das Galopp-Aftergeräusch verschwand allmählich, nur der Husten dauerte länger an. Indessen, als die Besserung stille stand, der Urin unter 1 Liter herabging, wurde Adrenalin verschrieben, und zwar von der 3. Verreibung 0,25 in 200,0 Wasser, 4 Esslöffel tags über.

Nun hob sich der Zustand wieder, die Dyspnöe verschwand gänzlich, der Husten nahm beträchtlich ab; der Kranke ist den Tag über auf den Beinen, schläft des Nachts und verlässt das Krankenhaus am 21. November in einem recht befriedigenden Zustande. —

Epikritische Bemerkungen von Dr. P. Jousset: Die Diagnose scheint uns unbestreitbar. Das oben geschilderte Krankheitsbild, dem noch Oedem an der Basis beider Lungen beizufügen ist, das Vorhandensein aller bei einem Herzleiden gewöhnlichen Symptome bei völligem Fehlen der für Klappenfehler charakteristischen Zeichen, sprachen deutlich für eine Aortitis — und doch hatten die Aerzte,

welche Pat. früher behandelt, das Leiden bald als Urämie, bald als eine Lungencongestion tuberculöser Natur, oder als eine acute Herzdilatation gedeutet. Die Anfälle von Asthma cardiacum waren mit dem Namen asystolische Krisen geschmückt worden. Die Medication, ebenso schwankend wie die Diagnose, hatte sich ganz machtlos erwiesen.

Was die Medication des Verf. betrifft, so hat er von Aconit bei den in der chronischen Aortitis so häufigen acuten Schüben in der Regel gute Wirkungen gesehen; aber in diesem Leiden muss man sehr starke Dosen anwenden: 20—30 Tropfen der Urinctur, oder, was er noch vorzieht, 0,25 bis 0,50 der 1. Dec.-Verreibung. Er hat dieses Mittel 25 Tage fortgebraucht, wie er überhaupt den längere Zeit fortgesetzten Gebrauch eines gut angezeigten und günstig einwirkenden Medicaments für empfehlenswerth erachtet. Als aber am 10. November Aconit, in welcher Dosis oder Form auch immer angewandt, den Zustand des Kranken nicht mehr besserte, so verordnete er Adrenalin, dessen Wirkung in diesem Falle sehr schnell zu Stande kam; nach 10 Tagen verschwanden die Symptome der Dyspnöe, die noch ziemlich beträchtlich waren, sowie die der Lungencongestion.

Das Adrenalin wirkt entschieden auf den arteriellen Druck; es vermehrt denselben in seiner Erstwirkung und setzt ihn in seiner secundären herab. In die Venen von Thieren eingespritzt, bringt es die Erscheinungen einer acuten Aortitis hervor. Dem Aehnlichkeitsgesetz gemäss hat Verf. das Adrenalin seit fast einem Jahre in der Arteriosklerose und besonders in der chronischen Aortitis verordnet, in der es, wie eine Reihe von Beobachtungen ergab, die dabei bestehende Dyspnöe schnell besserte. Auch hat es in mehreren Fällen von Angina pectoris den Anfall vermindert, ja selbst gänzlich aufgehoben. In Behandlung der Arteriosklerose möchte es dem Natrium jodatum wohl den Rang ablaufen. —

Interessant ist das, was Verf. über die Geschichte der Erkenntniss der chronischen Aortitis anführt, welche dem homöopathischen Collegen Dr. Paul Tessier viel verdankt. Derselbe hat den pathologisch-anatomischen Befund dieser Krankheit, welcher der berühmte Dupuytren erlag, in der l'Art médical vom Jahre 1859 genau constatirt: das Herz war hypertrophisch, seine innere Membran gesund. Die Klappen sind biegsam, beweglich und gut gebildet, die Orificien völlig intact. Die Innenfläche der Aorta und grossen Arterien ist etwas gerunzelt, uneben und mit gelblichen, fibrösen oder fibrös-knorpeligen Punkten oder Stellen übersät; doch sind diese noch nicht ossificirt oder kalkartig. Die Wandungen sind dick, wie hypertrophisch. — Man weiss, dass Dupuytren in seinen letzten

Monaten die deutlichen Zeichen eines Herzleidens dargeboten hat. Die Autopsie ergab nun das Vorhandensein einer Aortitis, während Klappenveränderungen völlig fehlten: am Herzen war nur eine compensatorische Hypertrophie zu constatiren, wie solche von der Affection der Aorta, die ja vom Herzen eine ausserordentliche Arbeit erheischt, zu Wege gebracht wird. —

Zu bemerken wäre noch, dass die Aorten-Dämpfung nach der rechten Seite hin überwiegend hervortritt, gegen das Sterno-Clavicular-Gelenk hin.

Wir haben hier eine treffliche Arbeit des Collegen Dr. P. Jousset vor uns, der wir unsere hohe Anerkennung nicht versagen können.

(L'Art médical. Dec. 1904.)

Dr. **Mossa.**

Vergiftung mit Isosafrol.

Dr. Waldvogel veröffentlicht aus der Göttinger med. Klinik (Münch. med. Wchft. 1905, 5) einen Fall von Isosafrolvergiftung und bespricht im Anschluss daran die in der Literatur bereits niedergelegten Fälle. Für uns haben diese Mittheilungen wegen der Organbeziehungen, die sich darin aussprechen, einen besonderen Werth.

Der Schlosser V. wurde am 24. Dec. 1902 von dem in einem Kessel überkochenden Isosafrol an Gesicht, Hals und Händen bespritzt, so dass sich die Haut löste und stark juckende Schmerzen entstanden. Am 29. Dec. wollte er die Arbeit an derselben Stelle, in den mit Dämpfen von Rohisofrol geschwängerten Räumen wieder aufnehmen, es schollen ihm aber Gesicht und Hände stark an, Achselhöhlen, die Beugeseite der Arme, die Leistenbeuge, das Scrotum, die innere Fläche der Oberschenkel und Zehen wurden von einem durch intensives Jucken jeden Schlaf scheuchenden Ekzem heimgesucht. Pat. gab an, dass die juckenden Stellen sich mit rothen Stippen bedeckten, welche stark nässten. Schon während der vierwöchentlichen Behandlung, welche dem klinischen Aufenthalt vorausging, bemerkte der behandelnde Arzt: „Knötchenartige Erweiterungen der sichtbaren Venen der Beugeseiten des Unterarmes, die wie Perlen auf einer Schnur in Abständen von etwa 2 cm aneinander gereiht waren. Waren diese Knötchen nur schwach sichtbar, so konnten sie in kurzer Zeit durch Kratzen der Haut sichtbar gemacht werden.“

Bei der Aufnahme am 15. Juli 1903 fand sich: Ziemlich kräftiger Körperbau, Cyanose der Lippen, ziemlich starke Arteriosklerose der peripheren Arterien, Dilatation des r. Ventrikels mit Stauung in den Halsvenen, Emphysem und trockene Bron-

chitis, starke Schwerhörigkeit auf dem l. Ohr. Pat. klagt über zeitweise auftretende Gelenkschmerzen in Schulter und Knie, ohne dass sich ein objectiver Befund erheben liess. Die Venen des Ober- und Unterschenkels sind gleichmässig leicht erweitert; an denen des Unterarms zeigen sich in gleichen Abständen kirsch kerngrosse Anschwellungen. An der Beugeseite der 2.—5. Zehe links, besonders an der Innenseite, fehlt die Epidermis mit scharfer Grenze; der blossliegende Papillarkörper nässt nicht; ebenso fehlt rechts an der 3. und 4. Zehe die Epidermis, daselbst besteht ausserdem Röthung und Schuppung. In der Rima ani finden sich kleine, scharf gerandete Substanzverluste mit gerötheter Umgebung. Geschwüre, Röthung und Schuppung sieht man ferner am Scrotum und an der Innenseite der Oberschenkel. An der Streckseite der Unterarme, in der Nähe des Ellenbogengelenks, ist die Haut geröthet und mit Epithelmassen bedeckt. Pat. klagt über „schiessendes Jucken“ in wechselnder Stärke fast überall. Dasselbe kommt in einzelnen Anfällen, man sieht dabei auf dem Fussrücken die blauschimmernden, gleichgrossen, in gleichen Abständen angeordneten Knötchen. Beide Füsse fühlen sich kalt an, eine Abnahme der Sensibilität lässt sich bei der oberflächlichen Prüfung nicht feststellen. Der Anfall dauerte von Mittags 1 Uhr bis nachts 2 Uhr.

Nach vorübergehender Besserung durch Theerbehandlung trat im Juli 1904 eine erneute Verschlimmerung auf mit starkem Juckreiz in der Wärme, durch Schweiss, auch Schlaf dadurch gestört. Knötchenförmige Erweiterungen der Hautvenen sind an den Beugeflächen der Vorderarme noch deutlich ausgeprägt. Appetit schlecht, erhebliche Abmagerung. Zusammenfassend ergiebt sich also:

Nach Verbrühung mit kochendem Isosafrol und Einathmen der Dämpfe des Rohisofrol bekommt ein zu Stauungen im Venensystem disponirter Mann an Hautpartien, welche mit dem Isosafrol nicht in Berührung gekommen sind, an den vom Herzen am weitesten entfernten Extremitätenenden Stauungserscheinungen in den Venen, so dass das über den Klappen stagnirende Blut die Venen kuglich vorwölbt. Die in ihrer Ernährung beeinträchtigte Haut reagirt an diesen Partien mit Röthung, Epithelabschilferung und Geschwürsbildung; letztere Erscheinungen entwickeln sich auch an Hautstellen, welche, wohl, weil Venenklappen fehlen, die regelmässig angeordneten, gleich grossen Venenknötchen nicht erkennen lassen. Das Leiden verschlimmert sich in Anfällen, in denen die Knoten an den Venen in grösserer Zahl hervortreten; sie fehlen auch ausserhalb der Anfälle nicht und bestehen jahrelang an den Armen. Die wohl als Folge der

venösen Stase aufzufassenden Hautveränderungen heilen langsam, das lästigste Symptom, das Hautjucken, tritt noch lange nach der Vergiftung auf, sobald die Haut warm wird.

W. stellte nun Thierversuche an, um die Einwirkungen des Isosafrols und des Safrols auf das Gefässsystem zu erkennen. Bei subcutaner Einspritzung von Isosafrol bei Kaninchen bemerkt man nach 3 Minuten eine starke Erweiterung der Ohrvenen, das Ohr fühlt sich heiss an, nach 2 1/2 Stunden rhythmische Streck- und Beugebewegungen der Extremitäten. Tod in der Nacht. Herz makroskopisch intact, in der Niere zwischen Rinde und Mark 3—4 mm dicke, blaurothe Zone, in der Leber starke Hyperämie. Mikroskopisch sind in beiden Organen alle Gefässe, besonders die Venen, ausserordentlich erweitert, prall gefüllt, man sieht die kleinsten Gefässchen auf Querschnitten neben jedem einzelnen Harnkanälchen, in der Leber die feinsten Kapillaren zwischen den Leberzellenreihen. Aehnliche Verhältnisse bei einem zweiten und dritten Thier. Ebenso ist das Ergebniss bei der Einathmung von Isosafrol. Bei zwei Aerzten der Klinik, deren Handrücken mit Isosafrol bepinselt wurde, erweiterten sich die Venen stark; bei einem dritten Kollegen folgte der momentanen Erweiterung eine starke Verengung, welche Erscheinung auch bei Kaninchen beobachtet worden war, besonders bei gesteigerter Dosis.

Diese Einwirkung auf die Venen ist möglicherweise von hohem therapeutischen Werth. Wie intensiv diese spezifische Beziehung ist, erhellt daraus, dass die Erscheinung an Hautbezirken auftrat, die von den afficirten Partien weit entfernt lagen.

Safrol wie Isosafrol stammen von dem Sassafrasholz. Das in Rinde, Holz und Wurzel enthaltene Sassafrasöl wird nach Lewin in Amerika viel zum Aromatisiren von Tabak, Getränken etc. verwendet. Die Wirkung von Safrol äussert sich nicht so ausgesprochen auf die venösen Gefässe wie Isosafrol, es treten bei Safrolvergiftung nach den Versuchen Heffter's (Arch. für experiment. Path. u. Therap., Bd. 35, 1895) rasch starke Verfallserscheinungen mit ausgedehnter fettiger Degeneration der Organe ein. Eine homöopathische Prüfung des Lignum Sassafras konnte ich nicht finden.

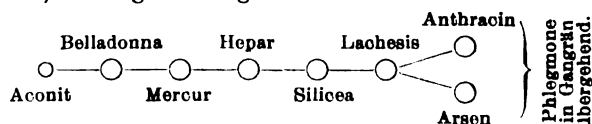
St.

En passant.

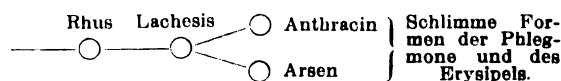
College Cubasta hat in der vorletzten Nummer dieser Zeitschrift in verdienstvoller Weise auf *Anthraxinum* hingewiesen und dasselbe als spezifisches Mittel der Streptokokkeninfection bezeichnet. Da gehört noch der Punkt aufs i dazu.

Wenn man so sagen will, ist *Mercur* das den Staphylo-Streptotoxinen entsprechende mineralische

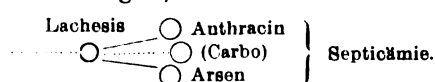
Mittel. Stellen wir eine, die verschiedenen Stadien der Toxinwirkung entsprechende Mittelreihe, gleichsam den entwicklungsgeschichtlichen Stammbaum auf, so mag der folgendermassen aussehen:



oder die bösartigere Form, wobei die obigen Zwischenstadien fast unmerkbar, rasch durchlaufen werden:



oder das bösartigste, das acute Bild der Sepsis:



Ein von einer menschlichen Phlegmone gezüchteter Streptokokkus pyogenes erzeugt, ins Kaninchenohr eingepflegt, eine phlegmonöse Entzündung desselben. Nach mehrmaliger Thierpassage virulenter gemacht, erzeugt er Erysipel und bei noch gesteigerter Virulenz (durch weitere Thierpassagen) erzeugt er gleich von vornherein Septicämie.

Das Stadium, in dem Anthracin passt, ist charakterisirt durch tiefe Gefäss- und Gewebeerkrankung in Folge der Toxinwirkung: es ist das Stadium der beginnenden oder der manifesten Gangrän. Leitsymptome die bläuliche oder bläulichschwarze Verfärbung der erkrankten Partie, der fürchterlichste Brennschmerz, der aashaftige Geruch der Secretionen. Clarke giebt als Leitsymptom noch an „Furunkel in ununterbrochener Reihe, einer nach dem anderen, auftretend.“ Das Anthracin bildet also mit Lachesis und Arsen einen Dreibund, bei dem wir Stütze suchen müssen in den ominösesten Erkrankungen, sei es in der gangränösen Form der Beulenpest, Lungengangrän, dem eigentlichen Milzbrand-Carbunkel, den grossen, tief sitzenden, enorm schmerzhaften Furunkeln, bei der Noma, bei verschiedenen Krebsformen (besonders Mamma- und Uteruskrebs).

Um nochmals auf Strepto-Staphylococcin zurückzukommen, so muss eben bei der acuten Erkrankung, die Dosis oft wiederholt werden, 2—3stündlich, dann erreicht man mit dem Mittel das Höchste, was bei acuten Eiterungsprocessen zu erwarten ist. Ist die Phlegmone oder der Eiterherd eröffnet, so darf die Dosis erst seltener gegeben werden, wenn das Secret beständig stark bluthaltig ist. (Hepar, Silicea.)

College Stauffer hat auf den Werth von Ammon. muriaticum bei Lymphdrüsentumoren hingewiesen.

Eine Dame aus meiner Clientele rühmte mir ein Gemisch von *Ammoniak mit Campher* (Einreibung) als vorzüglich bei scrophulösen Drüsen. Ihr Recept stammt von einem alten Laienarzt aus dem Val d'Iliez, der in den 30er Jahren des vorigen Jahrhunderts grossen Zulauf hatte und in einem populären Buche seine Methoden beschrieben und eine sehr interessante Studie über die Psora veröffentlicht hat. *Ammon. jodatum* (meist 6. c.) ist mir ein werthvolles Lymphdrüsenmittel. Eine junge Dame mit scrophulösen Drüsen vor dem Tragus und am Hinterkopf, welche verschiedenen Mitteln getrotzt (*Tuberculin, Calc. jodata, Calc. fluorica, Val Sinestra-Wasser, Scrophularia nodosa*) schreibt: *Ammon. jodat.*, das sie geschickt haben und wovon ich alle 2 Tage 1 Dosis nehme, hat recht gut gewirkt; alle Drüsen, mit Ausnahme von einer, die sehr starrköpfig zu sein scheint, sind verschwunden.

Homöopath. Sanatorium Davos. A. Nebel.

Aus Baden.

Am 5. Februar fanden sich aus dem badener Lande leider nur zwei Collegen zusammen, denen sich in alter und neuer Treue ein elsässischer und ein schwäbischer anschlossen. Sitzung in Karlsruhe, Hotel Erbprinz; anwesend Dr. Kirn-Pforzheim, Dr. Schönebeck-Strassburg, Dr. Alfons Stiegele-Stuttgart und Dr. Cramer-Karlsruhe.

Kirn begann die wissenschaftlichen Mittheilungen mit einem — mehr fragmentarischen — Vortrag über die hydrogenoide Constitution Grauvogls. Da seine Arbeit noch Torso, so wird er sie nach der Vollendung in der Allgem. homöopath. Zeitg. veröffentlichen. Sie regte einen lebhaften Meinungsaustausch namentlich zwischen Schönebeck und Kirn an. Sch. bezweifelte die Möglichkeit des Ueberganges einer Grauvogl'schen Constitution in die andere und will auch die Trias Grauvogl's nicht als sichere Führer für die Arzneiwahl gelten lassen. Sch. behauptet, die Constitutionen würden durch Einfluss der Gonorrhöe, der Syphilis, der Tuberkulose, Wechselfieber u. a. m. getrübt, verschoben, gemischt. Sch. möchte die ganze Grauvogl'sche Constitutionenlehre auf zwei Formen der Scrophulose zurückführen, deren einer der Schwefel, deren anderer der Austernkalk im Wesentlichen entspreche. Sulphur- und Calcarea-Constitution gehörten beide der Scrophulose an, seien aber fundamental von einander unterschieden. Beide, Sulphur- und Calcarea-Constitution, durch Tripper, Syphilis, Tuberkulose, Intermittens u. a. beeinflusst, veränderten sich dann zu besonderen Mischconstitutionen, denen

dann auch besondere Mittel charakteristisch entsprächen.

Den Angriffen Schönebeck's und der Klage über die Verworrenheit der Grauvogl'schen Trias stellte Kirn indessen auf Grund seiner eingehenden Vertrautheit mit Grauvogl's Lehren ein entschiedenes Festhalten an diesen entgegen, insofern sie dennoch sehr werthvolle Richtlinien allgemeiner Art gäben, auf denen dann die engere Wahl der homöopathisch angezeigten Mittel um so leichter stattfinden könne.

Weiterhin knüpfte dann Kirn unter Hinweis auf seinen in der Allgem. homöopath. Zeitg., Bd. 150, No. 3 und 4, abgedruckten Vortrag: „Altes und Neues über Alkoholismus“, an seinen Stuttgarter Vortrag über „Reichenbach's Beobachtungen betreffend die pathologische Wirkung des Alkohols“ an und bittet unter Vorlegung eines Aufrufes des Vereins abstinenten Aerzte zum Beitritt um eine klare und positive Stellungnahme auch unsererseits im Kampfe gegen den Alkoholismus. Fand Kirn nun auch für seine abstinentistischen Wünsche bei keinem seiner drei Berufsgenossen das gewünschte Verständniss, so um so mehr für das von ihm betonte hohe Ideal ärztlicher Ehrenpflicht, das Volk in allen Kreisen persönlich über die ungeheuren gesundheitlichen und sittlichen Gefahren des Alkohols aufzuklären — auch durch persönliches Wort und Beispiel. — Ohne es für eine sittliche Pflicht jedes Arztes erachten zu können, alkoholabstinent zu leben und dem genannten Verein beizutreten, stimmten wir doch mit Kirn völlig überein in der Ueberzeugung, dass der Alkohol als Gift viel zu sehr unterschätzt werde und deshalb immer wieder in seiner wahren Bedeutung den Leuten vor Augen gestellt werden müsse.

Einwenden gegen die absolute Giftnatur des Alkohols lässt sich aber, dass die bisherigen wissenschaftlichen Experimente über die Einwirkung des Alkohols sich immer nur auf den nüchternen gegessenen Stoff beziehen und die daraus gezogenen Schlüsse also auch nur auf den für sich allein gegessenen Alkohol zu übertragen sind, während der Genuss des Alkohols zugleich mit oder gleich nach eingeführter Nahrung doch vielleicht anders zu beurtheilen ist, wofür die tägliche Beobachtung Gebildeter und sog. Ungebildeter sprechen möchte.

Schönebeck meinte darauf, dass wohl der übliche Fleisch- resp. Fettgenuss den Alkoholgenuss mehr weniger begünstige, wenn nicht hervorrufe, so dass man dann, wolle man den Alkohol verbieten, auch den Vegetarismus predigen müsse. Auch kann Referent bestätigen, dass z. B. bei ihm selbst Fleischgenuss und Bedürfniss nach leichtem Landwein im geraden, vorwiegend oder rein vegetarische Kost aber zu letzterem im umgekehrten

Verhältniss steht. Speciell beobachtete er auch immer wieder: je mehr Obstgenuss, um so weniger Verlangen nach alkoholischen Getränken.

Referent gab dann eine kurze Uebersicht über seine Beobachtungen betreffend die Influenza dieses Winters. Auffallend oft begegnete ihm ein meist hartnäckiger, unbestimmter oder spannender, hie und da stechender Schmerz entweder an der Umbiegungsstelle der 10. Rippe vorn oder direct unter der Herzgegend oder auch von hier sich zwischen (und auf?) den Rippen fortsetzend bis in die 1. Nieren- resp. Lendengegend. Befund: nur ein Mal pleurit. Reiben, sonst stets absolut negativ. Der Schmerz l. h. u. wurde einige Male wie ein Herausdrücken oder ein Geschwürschmerz empfunden. Anscheinend lag er in den Zwischenrippenmuskeln und im unteren Ende der Rückenstrecker. Hier war theils Kali carbon., theils Bryonia, theils Ranunculus bulb. hilfreich. Bei versagendem Arzneimittel halfen heisse Umschläge palliativ. Einige Male war die Grippe mit multiarticulärem Gelenkrheumatismus complicirt, der im Gegensatz zum acuten Gelenkrheumatismus in 8—14 Tagen geheilt war. (Bryon., Pulsat., Mercur, Natr. sulph.)

Sehr oft verband sich die Grippe mit fleckiger, auch diphtheroïder Angina — ob Löffler-Bacillen, liess sich bei Kürze der Zeit nicht nachweisen. — Der Initialkopfschmerz wich meistens Gelsemium. Mit ihm bezw. der Angina verbunden fand sich oft ein anscheinend auf den Strang des Sternomastoideus beschränkter Schmerz bei Berührung und Bewegung. Mehrmals folgten in der Convalescenz l. seit. V. 1. Neuralgien ohne period. Charakter. Einige Male heftiger Nasenwurzelschmerz. Die Convalescenz war nur bei kräftigen, elastischen Naturen eine schnelle; meist waren hier 8 Tage zur Herstellung nöthig. Abgearbeitete und schlecht genährte Leute erlebten bei geringer Lässigkeit im Schonen der Kräfte und Schützen des Körpers einen, auch mehrere Rückfälle, immer mit Fieber, Kopfweg und Gliederschmerzen. Erschütternder, Nachts schlimmerer Reizhusten und absolute Schlaflosigkeit waren auch dies Mal sehr störende Symptome.

Die Therapie bestand anfangs meist in Aconit (Ferr. phosphor.) mit Gelsemium oder Rhus tox. abwechselnd. Euphrasia passte mehrmals gut bei heftigem Augenschnupfen. Bei der Angina reichte Gelsemium nicht aus und musste Apis—Mercur weichen.

Das Kreuzweg verschwand auf Rhus tox., einige Male erst nach Caustic.

Sabadilla half nicht immer bei dem Reizhusten. Dieser, wie auch die Schlaflosigkeit, wich einige Male dem Kal. bromat. 1,5 auf 5,0.

In der Discussion betonte Schönebeck das von Heermann v. Hundertmark empfohlene Rhus radicans für die rheumatisch-neuralgischen Schmerzen der Grippe mit der Specialisirung, dass dieselben den Nervensträngen folgen. Stiegele empfiehlt Rhus rad. ebenfalls für den Nasenwurzelschmerz. Schönebeck und Kirn machen für die Nervenstrangschmerzen noch auf Iris, Cimicifuga und Caulophyllum aufmerksam. Schönebeck fand in einem Grippefall mit heftigem Kopfweg und Fieber Pyrogenium 30. (nach Kirn) heilsam.

Kirn hält die Grippe besonders bei hydrogenoider Constitution (schwaches Herz!) für gefährlich. Schönebeck erwähnt noch den Fall eines 5 wöchigen „acuten Gelenkrheumatismus“ bei seiner 12jährigen Tochter. Es war eine Grippe unter dessen Bilde. Nichts wollte helfen. Da sichtete der Vater nochmals die Symptome: heftige Allgemeinschwäche, grosse Schwäche, Harn-Urate, frequenter, intermittirender Puls, Herzblasen, und fand in Phosphor das Heilmittel.

Kirn macht noch auf Kali bichromicum für den Schulterschmerz und den zähen Bronchialkatarrh bei Grippe aufmerksam.

Zum Schluss empfiehlt Stiegele Sulphur iodat. 3. bei Stirnhöhlenkatarrh mit Neigung zu Secretverhaltung.

Die nächste Zusammenkunft soll in Strassburg stattfinden.

Karlsruhe, den 22. Februar 1905.

Dr. med. Cramer.

Erblindung durch Vergiftung mit Blei.

Das überaus verdienstvolle Werk Lewin's: „Die Wirkungen von Arzneimitteln und Giften auf das Auge“ (Berlin 1905, Hirschwald) dürfte für die Vertiefung der ärztlichen Mithilfe zur Bekämpfung der Gewerbekrankheiten ein unentbehrlicher Führer werden. Eines der heimtückischsten Gifte in seiner Wirkung auf die Sehkraft ist wohl das Blei. Ein in der Berliner klin. Wochenschrift 1904, No. 50, von Lewin veröffentlichter Aufsatz giebt geradezu unheimliche Zahlenbelege hierfür; bei 114 an Blei-Sehstörungen Erkrankten erfolgte

Heilung	40 Mal
Besserung	22 „
Sehnervenschwund 36 „	
Tod	16 „

Die Erkrankungsformen des Auges können eine sehr verschiedene Gestaltung haben: von der vorübergehenden Blindheit an bis zu der Entzündung des Sehnerven mit eventuellem Ausgang in Sehnervenschwund oder in den Tod — bis zu der Netzhautentzündung mit gleichzeitiger Ausscheidung

von Eiweiss durch den Harn — bis zu der Halbsichtigkeit — bis zu den Augenmuskellähmungen und den Augenmuskelkrämpfen — bis schliesslich zu den Veränderungen der äusseren Augentheile, die in Gestalt von Hornhauttrübungen bei Arbeitern in Bleisalzfabriken beobachtet wurden. Lewin verlangt methodische Augenspiegeluntersuchungen von Aerzten, die als Kassenärzte an gewerblichen Betrieben angestellt sind. Es kann nicht genug hervorgehoben werden, dass der Bleisaum nicht die Bedeutung beansprucht, die ihm mancher Unerfahrene zuschreibt. Sein Vorhandensein bedeutet, dass Blei in den Körper gelangt ist; sein Fehlen, das sogar bei Sehstörungen gelegentlich festgestellt wurde, schliesst aber nicht das Bestehen einer schweren Bleivergiftung aus.

Einen bemerkenswerthen Fall von Amblyopie nach chronischer Bleivergiftung veröffentlicht Dr. de Wayne Hallet in der December-Nummer des North Americ. Journ. of Hom.

Mr. T., 37 Jahre alter Schriftsetzer, kam im Nov. 1903 in seine Sprechstunde mit der Klage, er bemerke seit der vorigen Woche ungewöhnliche Flecken vor seinem Auge. Kein Missbrauch von Tabak oder Alkohol. Die Prüfung der Sehschärfe ergab: rechtes Auge — 20/30 +; linkes Auge — 20/40. Die Pupille des l. Auges war leicht dilatirt, aber reagierte prompt auf Lichteinfall. Die Prüfung des Gesichtsfeldes ergab das Bestehen eines nach innen und unten gerichteten Skotoms. Die Untersuchung des Augenhintergrundes ergab eine leichte Trübung der Pupille, hauptsächlich der nasalen Partie, und ebenso eine kleine Netzhautblutung über der Pupille und etwas temporalwärts. Diese Hämorrhagie und das hierdurch bedingte Oedem der nächstgelegenen Partien der Retina waren offenbar die Ursache des Skotoms. Der Pat. erklärte auf Befragen, vor 6 Monaten hätte er einen Malaria-Anfall gehabt, ebenso machte er unbestimmte Angaben über Kolikanfälle, denen er alle paar Monate unterworfen gewesen sei. Auf H.'s Rath blieb der Pat. eine Woche lang zu Hause, beschränkte sich auf leichte Diät. Innerlich wurde Apis D. 3. gegeben. Bald nach der Wiederaufnahme der Arbeit war die Hämorrhagie zur Aufsaugung gelangt und das Gesichtsfeld theilweise aufgehellt. Die Sehschärfe ergab: r. Auge — 20/20 +; l. Auge — 20/30 +. Im December hatte der Pat. einen Kolikanfall mit eingezogenem Abdomen und grossen Schmerzen in der Nabelgegend, die über den ganzen Bauch ausstrahlten; Krämpfe in den Beinen. Die Schmerzen steigerten sich sehr, und auf der Höhe des Anfalls gewährte allein das Vorwärtsbeugen des Rumpfes über eine Stuhllehne einige Erleichterung; Erbrechen mit Diarrhöe. Dieser Zustand veranlasste Dr. H., sich näher über den Charakter

der früheren Anfälle zu erkundigen, und er musste daraufhin die Diagnose auf Bleivergiftung stellen. Er empfahl seinem Pat. Wasser zu trinken, das mit verdünntem Acid. sulph. angesäuert war.

Im März 1904 waren Augenhintergrund und Gesichtsfeld klar und die Sehschärfe auf beiden Augen 20/20 +; seither zeigten sich keine Erscheinungen mehr, weder allgemeiner noch localer Natur. Der Pat. war täglich 10 Stunden mit Schriftsetzen beschäftigt gewesen. St.

Ein Widerruf.

Im Jahre 1867 in erster und 1868 in zweiter Auflage erschien im Verlag von Gustav Hempel, Berlin, das Buch „Gustav Jäger, die Wunder der unsichtbaren Welt, enthüllt durch das Mikroskop“, eine populäre Darstellung der durch das Mikroskop erlangten Aufschlüsse über die Geheimnisse der Natur.

Dieses Buch theilte mit mehreren anderen aus meiner Feder, die in der Pause zwischen unseren zwei grossen mitteleuropäischen Kriegen, dem von 1866 und dem von 1870, erschienen sind, das gleiche Schicksal: Während mit dem Auftreten Darwins (ca. 1860) in der gebildeten Welt das Interesse für Naturforschung und naturwissenschaftliche Dinge und namentlich auch die populären gemeinverständlichen Darbietungen auf diesem Gebiet rasch einen sehr hohen Stand erreichte, brachte schon die kriegerische Auseinandersetzung mit Dänemark (1864) einen Kaltwasserstrahl in diese Bewegung und mit den folgenden Kriegen und vollends nach 1870, wo es sich um die wohnliche Einrichtung des neuen Deutschen Reiches handelte, kam das Sprüchwort: „Inter arma silent leges“ auch für die Wissenschaft zur Geltung und von sogenannten Sensationserfolgen bei Erscheinungen auf diesem Gebiet des Büchermarktes war keine Rede mehr.

In den letzten Jahren zeigte sich jedoch öfters, dass die dahin gehörigen Erzeugnisse aus der Feder des Herausgebers doch nicht ganz auf unfruchtbaren Boden gefallen sind. Es mehren sich Citate aus diesen Büchern und melden sich mit Anfragen Besitzer und Benützer dieser Bücher und das hat dazu geführt, dass ich seitens eines solchen auf folgende Stelle in „den Wundern der unsichtbaren Welt“ aufmerksam gemacht wurde, die sich im dritten Theil des Werkes, der von der Lebensgeschichte der organischen Wesen handelt, in Kapitel 34 „Der Arzt und das Mikroskop“ auf S. 642—43 als Schluss des Kapitels findet.

„Wer jetzt auf Grund dieser Erkenntniss als Mediciner Ordnung in den Staatshaushalt (des Körpers) bringen will, der muss weit subtiler zu

Werk gehen, sich mehr um die einzelnen Existenzen kümmern, kurz das ganze gewaltsame Verfahren, welches an die Regierungsmethoden des Mittelalters erinnert, aufgeben. Man kommt zu der Ueberzeugung, dass hier Handwerkerpraxis nicht mehr ausreicht, dass eine feine Kenntniss des ganzen Staatshaushaltes allein im Stande ist, erfolgreiches Eingreifen zu verbürgen. So kann man wohl sagen: das Mikroskop hat die Ausübung der Medicin erschwert statt erleichtert, es verlangt von dem Arzte nicht mehr Routine, sondern feinen diplomatischen Takt.

„Sollte das aber ein Nachtheil sein? Die Geschichte der Medicin lehrt unzweifelhaft, dass die sogenannten energischen Kuren meist weit mehr Leben vernichtet als Kranke gesund gemacht haben, und der Kranke kann einem Instrument nur Dank wissen, wenn es täglich seinen Arzt zur Vorsicht mahnt. Die merkwürdige Erscheinung, dass der von der Wissenschaft längst verurtheilte Schwindel der Homöopathie noch immer Geltung beim Publikum hat, ist nur durch den Widerwillen zu erklären, den der Kranke gegen die sogenannten energischen Kuren hat. Wenn aber eins beim Arzte dieselbe Abneigung gegen diese Behandlungsmethode erzeugt, so sind es die Resultate der mikroskopischen Forschung.“

Das bildet allerdings einen starken Gegensatz zu der Anschauung über die Homöopathie, zu der mich meine Untersuchungen über die Riechstoffe geführt haben, und ich vollziehe hiermit einen förmlichen Widerruf, ohne mich des früheren Standpunktes zu schämen, denn auf unserem Gebiet gilt der Dichterspruch: „Die durch Irrthum zur Wahrheit reisen, das sind die Weisen, die im Irrthum beharren, das sind die Narren.“ G. Jäger.

(Prof. Dr. Gustav Jäger's Monatsblatt.)

Sehr geehrter Herr Collegen!

Der Verein abstinenten Aerzte möchte Sie hiermit ergebenst zum Beitritt auffordern! — Die dringende Nothwendigkeit einer **energischen Bekämpfung des Alkoholismus** kann von keinem Arzte mehr geleugnet werden; ebensowenig kann man verkennen, dass kein Stand in dem Maasse wie der ärztliche befähigt ist, erfolgreich in diesem Kampfe mitzuwirken, da ja die Alkoholfrage zum grossen Theile eine ärztliche Frage ist. Ist der ärztliche Stand aber dazu befähigt, dann ist er auch dazu verpflichtet! Es existirt für den Einzelnen wie für jeden Stand eine Verantwortlichkeit nicht nur sich selbst, sondern auch der Allgemeinheit gegenüber; von der Verpflichtung, nach Kräften bessernd mitzuhelfen, kann sich Niemand lösen!

Der Verein abstinenten Aerzte sucht alle die Collegen zu sammeln, die den Alkoholismus thatkräftig zu bekämpfen gesonnen sind. Die Zahl seiner Mitglieder muss aber erheblich wachsen, ehe man sagen darf, die deutsche Aerzteschaft erfülle auch hier die Ehrenpflicht, die der Beruf ihr auferlegt; vorläufig hat der einfache Mann aus dem Volke ihr den Rang abgelaufen und kämpft in unendlich mühseliger Arbeit gegen die Alkoholseuche, während der Arzt vermöge seiner allgemeinen höheren Bildung und gestützt auf seine Fachwissenschaft mit viel geringerer Mühe in diesem Kampfe den Sieg entscheiden könnte.

Es sage Niemand: „Ich will in meiner Weise wirken ohne Anschluss an den Verein.“ Gewiss kann er für sich allein wirken; den vollen Nutzen bringt seine Arbeit aber erst, wenn er sich mit den Gleichgesinnten verbunden hat. In der Organisation liegt der Erfolg jeder Bewegung; das ist tausendfältig bewährte Erfahrung!

Wir benutzen den Beginn eines neuen Vereinsjahres, um Ihnen die Frage des Anschlusses an unsern Verein abstinenten Aerzte eindringlich nahe zu legen; wir sind überzeugt, dass Sie durch den Eintritt in ihn und damit in eine der praktisch wichtigsten socialen Bewegungen sich eine nie versiegende Quelle reiner Befriedigung schaffen werden!

Mit collegialer Hochachtung

Der Verein abstinenten Aerzte des deutschen Sprachgebietes

i. A.:

Dr. Kirn-Pforzheim. Dr. Kranz-Kassel.
Dr. Pfeleiderer-Ulm.

Eine für den praktischen Arzt sehr lesenswerthe Arbeit: „**Der Kalk- und Eisengehalt unserer Nahrung**“ hat G. von Bunge-Basel veröffentlicht (Zeitschr. f. Biol., Bd. 45, S. 592). Durch Analysen des Verf. ist bekannt, dass die Menge des Eisens in der Milch für den wachsenden Organismus zu gering ist; aber auch an Kalk sind alle unsere wichtigeren Nahrungsmittel weit ärmer als die Frauenmilch, dafür giebt Verf. durch neue Analysen Belege. Wie wichtig es für den praktischen Arzt ist, den Kalk- und Eisengehalt der Nahrung zu kennen, um die Ernährung der rasch wachsenden Kinder, sowie der Frauen im Zustand der Gravidität und Lactation zu reguliren, geht aus folgenden Betrachtungen des Verfassers hervor. „Der Säugling nimmt, wenn er ein halbes Jahr alt ist, täglich 1 Liter Milch auf mit ca. 100 g Trockensubstanz, später noch viel mehr. In diesem Liter Milch sind 243 mg Kalk enthalten. Wo soll nun die Mutter diese Kalkmenge hernehmen, wenn sie beispiels-

weise von Fleisch und Weissbrot sich nährt und gar noch Zucker dazu genießt? Sie müsste 800—900 g trockenes Rindfleisch, d. h. ca. 4 kg frisches Fleisch verzehren, um diese Kalkmenge aufzunehmen, oder 500 g trockenes Weissbrot, d. h. 1 kg Brot in gewöhnlichem Zustande, ganz abgesehen vom Bedarf des eigenen Körpers und von der Unvollständigkeit der Resorption. Wird mit der Nahrung die nöthige Kalkmenge nicht zugeführt, so muss die Frau den Kalk den eigenen

Knochen entnehmen. — Jeder Zahnarzt weiss, dass die Zähne der Frauen zur Zeit der Gravidität und Lactation durch Verarmung an Kalk häufig weich und brüchig werden. — Am sichersten wird die nöthige Kalkmenge in Form von Kuhmilch zugeführt. Aber nicht alle Frauen vertragen grössere Mengen Kuhmilch. Auch ist zu bedenken, dass die Kuhmilch zu eisenarm ist. Deshalb muss für einen Zusatz von eisenreichen Nahrungsmitteln zur Kuhmilch gesorgt werden.“ **St.**

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Arzt-Gesuch.

Für eine württemb. Oberamtsstadt mit grössten-theils homöopath. gesinnter Umgebung (ein homöopathischer Verein am Platze) wird ein **homöopath. Arzt gesucht**. Anfragen und Angebote bittet man zur Weiterbeförderung unter F. P. an die Geschäftsstelle der Hahnemannia, Stuttgart, Kreuzerstrasse 6, zu richten.

Ein homöopathischer Arzt im Rheinlande sucht

einen Vertreter

für Monat März. Gefl. Offerten sub K. H. 246 an die Expedition dieses Blattes.

In grösserer Stadt Mitteldeutschlands mit reicher Umgebung bietet sich

homöopathischem Arzt,

der zugleich in Wasser- und Naturheilkunde erfahren ist, Gelegenheit zur Niederlassung. Gefl. Offerten sub W. B. 100 erbeten an die Expedition dieser Zeitung.

Homöopathischer Arzt in Süddeutschland sucht für sofort oder später

appr. hom. Vertreter.

Offerten sub C. G. 87 befördert die Expedition.

Arzt-Gesuch.

In einer Mittelstadt Deutschlands mit ca. 200000 Einwohnern wird zu bald ein tüchtiger, approbierter **homöopathischer Arzt gesucht**.

Näheres sub U. 200 durch die Expedition d. Blattes.

Deutsche homöopathische Liga.

Unsere Drucksachen, die alles Nähere über die ca. 14000 Mitglieder zählende Liga enthalten, werden unberechnet und portofrei versandt durch Direktor **Grosse, Gross-Lichterfelde**, Kiesstrasse 3. Jahresbeitrag mindestens eine Mark.

Den selbstdispensirenden homöopathischen Aerzten empfehle ich mein reichhaltiges Lager **weisser, grüner und gelber Medicingläser, Korke, Beutel, Pulverkapseln, Etiquetten** in allen Qualitäten zu billigsten Preisen.

Mit Offerten jederzeit gern zu Diensten.

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

Im Verlage 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,—.

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

Kleiner homöopath. Hausfreund. 7. Aufl. 1901. brosch. 1.—, geb. 1.50.

Homöopath. Volksschriften, Nr. 1—40, in diversen (1.—9.) Auflagen, à 10 Pfg.

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

Allgemeine homöopath. Zeitung. 148. Band. (1. Halbjahr 1904.) Halbjährlich 10.50.

Müller, Charakteristik. Deutsch, 3. Aufl. 1890, geb. 1.50. Spanisch, 3. Aufl. 1902, 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. 17. 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.

Böninghausen'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.

Sämtliche homöopathische Mittel

liefern wir auch in jeder gewünschten Potenz (soweit diese sich als Verreibung herstellen lässt und in dieser Form sich hält) in **Tablettenform**, hergestellt nur durch Druck in Comprimirmaschinen ohne jedes Bindemittel, à 0,25 Gramm Gewicht. (Das richtige Quantum für eine einzelne Arzneigabe.) Besonders auf Reisen und zur Dispensation sehr praktisch.

1 Cylind. à 12 Stück = 3 Gr. Mk. — 25	1 Flac. od. Schacht. à 150 St. = 37,5 Gr. Mk. 1 75
1 " " 20 " = 5 " — 45	1 " " 200 " = 50 " — 2.—
1 " " 24 " = 6 " — 50	1 " " 400 " = 100 " — 3 50
1 " " 30 " = 7,5 " — 55	1 " " 600 " = 150 " — 5 50
1 " " 40 " = 10 " — 60	1 " " 800 " = 200 " — 6 30
1 " " 50 " = 12,5 " — 70	1 " " 1000 " = 250 " — 7.—
1 " " 60 " = 15 " — 75	1 " " 1200 " = 300 " — 8 40
1 " " 80 " = 20 " — 1.—	1 " " 1600 " = 400 " — 10.—
1 " " 100 " = 25 " — 1 25	1 " " 2000 " = 500 " — 11.—
1 " " 120 " = 30 " — 1 40	1 " " 4000 " = 1000 " — 20.—

Zur Eiweißbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehlen als das Einfachste und Praktischste die **Esbach'schen Albuminimeter** mit genauer Gebrauchsanweisung à Mk. 3.—
Die dazu gehörige **Lösung von Citronen- und Picrinsäure** (Esbach'sches Reagens) geben wir in jedem Quantum (à 100,0 = 30 Pf. ohne Flasche, 1 Ko. incl. Glas Mk. 2 80) ab.

Zur Zuckerbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehlen als das Einfachste und Praktischste die **Limousin'schen Tropfenzähler** mit genauer Gebrauchsanweisung und Berechnungstabelle à Paar — Mk. 3 50.
Die dazu gehörige **Fahling'sche Lösung**, stets ganz frisch, wird in Glasstöpselgläsern à 30,0 = 50 Pf. incl. Flasche abgegeben.
Ferner empfehlen wir den Herren Aerzten C. Hilber's **Reagens-Papiere** zum Nachweis von **Zucker** und **Eiweiß im Harn**. Höchst praktisch in Etuiform (14 cm hoch, 10 cm breit und 1 1/2 cm dick) mit Reagenscylinder und Notizbuch in der Tasche zu tragen. Jedes Etui kostet nur 2 Mk.

Etiquettenlack.

15,0	25,0	50,0	100,0	150,0	200,0	250,0	Gramm
— 25	— 40	— 60	— 1 10	— 1 50	— 2.—	— 2 25	Mk. incl. Flasche

Hausapotheken mit flüssigen Potenzen und Verreibungen.
In polirten, eleganten Holzkästen:

Mit 5 Gramm (D) Flaschen			Mit 10 Gramm (C) Flaschen			Mit 25 Gramm (A) Flaschen			Mit Flaschen von 5, 15 u. 25 g		
Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.
12	7	—	12	9	—	12	14	—	25	15	—
18	9	50	—	—	—	—	—	—	42	22	—
24	12	—	24	15	—	24	24	—	49	26	—
32	15	—	—	—	—	—	—	—	66	32	50
40	18	—	40	22	—	40	39	—	85	41	—
50	21	50	—	—	—	—	—	—	108	51	50
60	25	—	60	32	—	60	58	—	134	63	—
84	34	—	84	45	—	84	80	—	162	78	50
105	43	—	105	55	—	—	—	—	180	88	—
120	48	—	120	62	—	120	118	—	—	—	—
150	58	—	150	78	—	150	146	—	—	—	—
200	79	—	200	122	—	204	195	—	204	98	—
312	120	—	—	—	—	—	—	—	312	137	—

Apotheken in Schrankform

mit 42 Mitteln	Mark 32 50	} mit den Mitteln in	Mark 34 50	
" 66 "	" 44.—		"	47.—
" 85 "	" 61.—		Kügelchen	65.—

Die vorgenannten Apotheken passen zu den Werken von **Altschul, Bruckner, Brandt, Bähr, Caspari, Goullon, Günther, Hirschel, Jahr, Kafka, „Lehrbuch der homöop. Therapie“, Müller, Patzack, Vogel** u. a. m., denn die genannten Autoren geben den Mitteln in flüssiger Form und in Verreibungen den Vorzug.

Apotheken mit Streukügelpotenzen.

Zahl der Mittel	In Cylindern F		In Cylindern F und FF		In 5 Gramm Flaschen		In 5, 15 u. 25 g Flaschen			
	M.	Pf.	M.	Pf.	M.	Pf.	M.	Pf.		
12	4	—	—	—	12	7	50	25	16	50
18	6	50	—	—	18	10	—	42	24	—
24	8	—	—	—	24	13	—	49	28	—
32	10	50	44	14	32	16	—	66	35	50
40	17	—	64	19	40	19	50	85	45	—
50	22	50	88	24	50	23	50	108	56	—
60	27	—	105	24	60	27	50	134	77	—
84	30	—	120	32	84	37	—	153	81	—
105	33	—	132	34	105	47	—	180	96	—
120	37	50	152	40	120	52	50	—	—	—
150	—	—	180	46	150	64	—	—	—	—
180	44	—	204	52	180	76	50	204	107	—
200	62	—	252	64	203	86	—	—	—	—
312	76	—	312	80	312	132	—	312	151	—

Kästen mit den Tincturen zu äußerlichem Gebrauch.

(Etuis mit Flacons à 25 Gramm)
(Zu den Streukügel-Apotheken.)
Mit 4 6' 8 12 24 Mitteln
In Leinwandpappetuis 3.— 4 50 5.— 8.— 13 50 Mark
In lackirtem verschliessbarem Holzsetuis 4.— 8 12 24 Mitteln
6 50 9.— 17.— Mark
(Gebrauchsanweisung zu diesen Mitteln, No. 9 der homöopathischen Hausbibliothek, 60 Pf.)

Homöopathische Taschen- u. Reise-Apotheken.

Taschen-Apotheken mit Streukügelpotenzen.
(Jeder Cylind. enthält 300—400 Körnchen.)

Zahl der Mittel	6	12	20	24	32	40	50	60	80	100	120	150
1. Bei einfachen	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.
Leinwandetuis	2 25	3 75	5 75	6 50	8 —	10 —	12 50	15 —	19 —	—	—	—
2. Bei eleg.	3.—	5.—	7.—	8.—	10.—	12 50	15 50	18 50	24.—	30.—	35.—	43.—

Wenn eine solche Apotheke mit dem Namen des Bestellers in Golddruck versehen wird, so kostet sie 50 Pf. mehr.

Taschen-Apotheken mit flüssigen Potenzen und Verreibungen.
Cylind. EE (oder B No. 4).

Zahl der Mittel	6	8	12	18	24	32	44	51	64
Preise in Mark	4 50	5 50	6 50	9.—	11.—	13 50	17 50	20.—	23 50

Leder-Etuis mit Flaschen à 100 Tropfen.
Füllung mit Kügelpotenzen 10% theurer.
Brusttaschenetuis, gebogen, bequem in der Tasche zu tragen, mit 18 Mitteln à 100 Tropfen 9 50 Mk. (mit Kügelchen 10 Mk.)

Taschen-Apotheken mit Arznei-Tabletten

mit Cylind. von ca. 15 Stück Inhalt.
1. Einfache Ausstattung (Leinwand-Taschen-Etuis)
mit 12 20 24 30 40 60 Mitteln
4 50 7.— 8.— 10.— 12 50 18 50 Mark
2. Elegante Ausstattung (Leder-Etuis in Maroquin)
mit 12 20 24 30 40 60 Mitteln
6.— 9.— 10 50 12 50 16.— 22 50 Mark
Aufdruck des Namens des Empfängers auf die Apotheke 50 Pf.

Vereinigte homöopathische Apotheken:
Homöopath. Central-Apotheke von Täschner & Comp.,
A. Marggraf's homöopathische Officin
und **Carl Gruner's homöopathische Officin** in Leipzig.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Messa-Stuttgart.**
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von **Julius Meiser** in Leipzig

Band 150.

Leipzig, den 30. März 1905.

No. 13 u. 14.

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. 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. — 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 8—9 M. berechnet.

Inhalt. Dem Andenken Dr. Mossa's. — Die Wirkungen natürlicher Schwefelwässer. Von E. Schlegel, Arzt in Tübingen. — Ueber Akne. Von Dr. W. W. Knowlton, Camden. Uebersetzt von St. — Stannum iodatum in den späteren Stadien der Phthise. Von Dr. Ord. Ref. M. — † Dr. Conrad Wesselhoeft. Von St. — Aus dem Münchner homöopathischen Spital. — Zur Lehre von der Morphiumwirkung bei Herzkranken. Von St. — Thyreid in Enuresis. Von M. — Kleine Mittheilungen. Von St. — Herzliche und dringende Bitte. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Dem Andenken Dr. Mossa's.

Dem nimmer Rastenden hat der Tod die Feder aus der Hand genommen. Arbeit war seines Lebens Inhalt gewesen. Das wissen am besten seine Patienten, das wissen wir, seine Collegen, im engeren Kreis, das wissen die langjährigen Leser der „Allgemeinen homöopathischen Zeitung“ und überhaupt alle, denen das Wort „Homöopathie“ die intensivste Bethätigung im Sinne der Lehren Hahnemann's bedeutet. Sich mit der ganzen Kraft seines Willens und Könnens auf einen exponirten Posten zu stellen, mit seinem Namen und geistigen Vermögen als literarischer Hüter vor die unendlichen therapeutischen Errungenschaften des grossen Arztes zu stehen, das war die Lebensaufgabe Mossa's, die er sich gestellt und in mustergültiger Weise gelöst hat. Um seine Arbeitsleistungen würdigen zu können, muss man wissen, unter welcher schwierigen Verhältnissen er im Jahre 1894 die Leitung der „Allgemeinen“ zu übernehmen hatte, muss man alle die vielen Bände zurückblättern, um ermessen zu können, wieviel er uns durch eigene Beobachtungen, durch sorgsame Auswahl der Feststellungen anderer, deren Kenntniss im allgemeinen fördernden Interesse lag, uns durch eine Reihe von Jahren gegeben hat.

Auch alles, was er aus fremdländischer Literatur uns zugänglich gemacht hat, auch die winzigste Notiz, war noch mit einem Hauch seiner geistigen Persönlichkeit behaftet. — Mossa war eine ausnehmend kritisch veranlagte Natur. Was nicht in schnurgerader Weiterentwicklung der Hahnemann'schen Grundgesetze sich bewegte, fand an ihm einen sehr zurückhaltenden Beurtheiler. Es war dies bei ihm nicht allein der Einfluss des dem Konservatismus huldigenden Alters, es war ihm vielmehr eine in der Geschichte der Homöopathie sich häufig bethätigende Erfahrung, wie Compromisse zur Schulmedizin hin leicht in eine nur mehr nominell existirende Homöopathie ausarten, wie andererseits Richtungen, die unsere an sich schon exponirte pathologische und therapeutische Auffassung zu phantastischen Entwicklungsformen auszugestalten versuchten, hierdurch weit mehr schädigend als fördernd wirkten. In seiner schwierigen Stellung, die, wie es die Natur der Sache sich erzwingt, von rechts wie links Angriffe erfährt, hat er mit sicherem Blick die Mitte eingehalten, und auf dem Boden moderner wissenschaftlicher Anschauung die literarische Entwicklung der homöopathischen Wissenschaft gefördert. Diese Neigung zu strengster kritischer Betrachtung übertrug Mossa vornehmlich auf

Man beachte die heutige Beilage der Kurprinz-Apotheke zu Leipzig.

seine eigenen Arbeiten. Es haben darum seine casuistischen Publicationen etwas so Ueberzeugendes und Lehrreiches. Man wird diese kritische Objectivität, die nur in den letzten Jahren ab und zu von manchen persönlich empfundene Formen annahm, noch mehr würdigen, wenn man bedenkt, dass Mossa mit seiner homöopathischen Jugend, die doch die tiefsten Eindrücke empfängt, in Zeiten zurückreicht, die für die Zulässigkeit der Einbeziehung pathologisch-anatomischer Begriffe in die Gedankensphäre Hahnemann's nicht viel übrig hatte.

Man wird unter den deutschen Homöopathen wohl selten einen Mann finden, der so belesen war wie Mossa. Dem sprachkundigen Schriftleiter war die Literatur aller Kulturländer, in denen die Homöopathie zum Worte kam, erschlossen und dadurch ergab sich für ihn die Möglichkeit der Vergleichung von alten und neuen Beobachtungen über Arzneiwirkung, von Untersuchungsergebnissen über die gleiche Frage, wie sie die Heimat bot und wie sie fremde Zeitschriften von den anderen Theilen der Erde berichteten. Ein Schatz der Erfahrung, der nur dem beschieden sein kann, der sein Lebensalter und die beinahe automatisch functionierende Stetigkeit seines bewunderungswürdigen Fleisses erreicht. Im mündlichen Verkehr kam diese so werthvolle Seite seiner Persönlichkeit erst zur vollen Entfaltung. Mit der abgeklärten Ueberlegenheit des Historikers blickte er auf die ganze Entwicklung der homöopathischen Heillehre in ihrer Verkettung mit dem jeweiligen Stand der Naturwissenschaft und der Schulmedizin zurück; füllte er doch mit seinem eigenen Leben über vier Decennien davon aus.

Es ist unmöglich, in einer Skizze einen erschöpfenden Bericht über die literarische Thätigkeit Mossa's zu geben. Wir finden in seinen Auf-

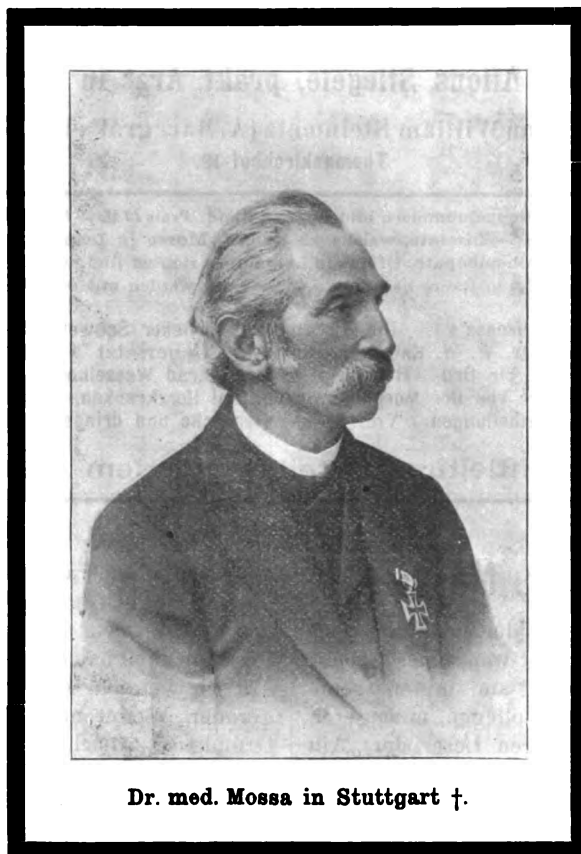
sätzen alle Gebiete des praktischen Arztes, die eine Beziehung zur Arzneimittellehre bedingen, behandelt, beinahe eine jede theoretische Abhandlung über eine Frage der Materia medica schliesst Mittheilungen über die praktische Anwendung in sich. Die Droge ist für ihn das Individuum, das in seinen toxischen Charakterseiten wie in seinem für die Heilung verfügbaren Wesen das eingehendste, liebevollste Interesse erfordert. Wenn die Zeit kommen wird, wo

man unter dem Verzicht auf die jetzt noch herrschenden -ine, -one und ole wieder auf die „obsoleten“ Mittel zurückgreift, wird die homöopathische Literatur mit ihrer bis in alle Tiefen dringenden Durchforschung des Arzneischatzes auch zu Ehren kommen. Der Antheil Mossa's an dieser Pionierarbeit ist wahrlich kein geringer.

Wir fühlen in der That eine grosse Lücke in dem verhältnissmässig noch kleinen Kreis der Anhänger Hahnemanns. Seit einer langen Reihe von Jahren war unser verstorbener College vielleicht der regelmässigste Besucher der Versammlungen des Centralvereins. Wohl keine wissenschaftliche Vereinigung lässt eine solch' persönliche Note erkennen wie unser Centralverein in seiner jährlichen Tagung. Eine ganz besondere Art von

Freundschaft umschliesst die Männer, die in den Kampf ums intellectuelle Dasein hinausgestellt sind und jährlich für einige Tage sich zusammenfinden, in denen die ganze Schwere des homöopathischen Berufes, aber auch die Hoffnung auf den Sieg des Similia Similibus zum Ausdruck kommt. Hier war Mossa ein treuer Gast geworden. Und gar mancher wird sich in den künftigen Tagungen mit Wehmuth an den still-freundlichen, alten Mann erinnern, der am 8. März 1904 sein in seiner Einfachheit bedeutendes, in seinen Leistungen vorbildliches Leben beendete.

Samuel Mossa wurde am 29. October 1833 in Friedland bei Beskow geboren. Nach Absolvirung



Dr. med. Mossa in Stuttgart †.

des Werder'schen Gymnasiums in Berlin bezog er die Universität, promovirte im Jahre 1858 und legte im Jahre 1859 das Staatsexamen ab. Als einjährig-freiwilliger Arzt hörte er im gastlichen Hause des Dr. Groos (später in Barmen) zum ersten Mal von der Homöopathie. Nach vollendetem Militärjahr liess sich der junge Arzt in Bromberg nieder. Seine Thätigkeit wurde mehrmals unterbrochen durch die Feldzüge von 1864, 1866 und 1870, aus denen er mit dem eisernen Kreuz geschmückt heimkehrte. Im Jahre 1883 siedelte er, durch die Krankheit seiner Tochter gezwungen, nach Süddeutschland über und kam so nach einem vorübergehenden Aufenthalt in Strassburg nach Stuttgart. Seine Neigungen wie seine Veranlagungen führten ihn schon sehr bald zu einer ausgesprochen literarischen Bethätigung seines Berufes und er übernahm im Jahre 1894 die Leitung dieses Blattes als Nachfolger des Dr. v. Villers in Dresden. Unter den Schriftleitern dieser Zeitung wird sein Name stets einer der geachtetsten sein. Und so folgt ihm ins Grab auch unser persönlicher, tiefempfundener Dank!

Die Redaction und der Verlag
der „Allgem. Homöopath. Zeitung“.

Die Wirkungen natürlicher Schwefelwässer.

Von E. Schlegel, Arzt in Tübingen.

In dem ca. 12 Kilometer von hier gelegenen Dorfe Nehren kommen seit längerer Zeit häufige Fälle schwerer Panaritien und ausgedehnter Zellgewebsentzündungen vor. Als ich vor $1\frac{1}{2}$ Jahren die Frau des Schultheissen dortselbst zu behandeln hatte, wurde ich darauf aufmerksam gemacht, dass kurz vorher mehrere Personen an langwierigen und schweren Eiterungen dieser Art gelitten hatten, dass einige amputirt und zwei gestorben seien. Der ungünstige Verlauf war mitbestimmend, dass ich in diesem Fall gerufen wurde, da man von einem Homöopathen eine nicht operative Behandlungsweise erwartete, die vielleicht glücklicher ausging; die Patientin war sehr geängstigt. Am 18. Juni war der rechte Daumen der jungen Frau durchgehends geschwollen, brannte und Patientin fühlte Erleichterung durch kühle Umschläge. Verordnung: Pulsatilla und Calcarea fluorica 6. Am 22. wurde Verschlimmerung berichtet: Schlaflosigkeit; kann die kalten Umschläge nicht mehr ertragen. Einige weisse Punkte zeigen sich. Belladonna 30. Schon am 23. wurde Patientin gebracht, nachdem sie wieder nicht geschlafen und viel Schmerz ausgestanden hatte, dabei Angst, Unruhe, Durst. — Da unter der Epidermis der Volarseite Eiter angesammelt war, genügte ein kaum

empfundener Einschnitt zu einer reichlichen Entleerung. Innerlich beschränkte ich mich auf einige Korn Arsenic. 30.

Am 25. wird berichtet: Eiterausfluss stark, Schmerzen geringer. Ich verordnete jetzt Silicea 30. Am 27. Schmerzen ziemlich beseitigt, Schlaf ordentlich; viel Eiter mit etwas Blut. Temperatur von 38° auf $37,4^{\circ}$ zurückgegangen, die Hand etwas stärker geschwollen. Am 30. Juni Geschwulst noch stärker, ziemliche Schmerzen, Unruhe, sehr reichliche Secretion. Jetzt Myristica sebifera 3., 4stündlich eine Gabe. Am 3. Juli verschlimmert. Zupfen, Stechen, Schmerz zwischen Daumen und Zeigefinger. Absonderung von blutigem Eiter und eine weitere Aufbruchstelle. Arge Schmerzen, immerfort Schweiss. Mercur. 30. Am 5. Juli besuchte ich die Patientin in Nehren. Die Wunde sieht gut aus, doch zeigt sich die halbe Hand ödematös geschwollen und erweicht. Schweiss, Müdigkeit, Durst, Unruhe, oft plötzliche Angst, Frösteln, Hitze. Verordnung: Nitri acidum 30. Ich liess mir ein Glas Wasser geben, um Streukügelchen darin aufzulösen; es fiel mir auf, dass das Wasser einen starken Geruch nach Schwefelwasserstoff hatte. Ich fragte, ob dies hier gewöhnlich getrunken werde, worauf ich die Antwort erhielt: „Ja, es ist unser Brunnenwasser und trinkbar; wir sind daran gewöhnt.“ Ohne einen weiteren Zusammenhang mit der Erkrankung anzunehmen, verbot ich doch das Wasser, zumal man zugab, dass auch anderes reinschmeckendes Wasser im Dorfe zu haben sei. Ich verlangte für die Patientin und insbesondere für Auflösung der Arznei künftig ein gutes schwefelfreies Trinkwasser. Den langsamen Verlauf der Phlegmone war ich allerdings nicht gewohnt, zumal Patientin gut Bettruhe hielt, worauf ich in solchen Fällen den grössten Werth lege. — In Anbetracht der schlechten Ausgänge einer Anzahl allopathisch behandelter Panaritien konnte ich mich noch trösten, da nun bei dem weiteren Gebrauch von China, Calcarea phosphorica und Silicea doch bis Ende Juli volle Heilung eintrat. Am 4. August war alles verheilt; die Beweglichkeit des Daumens stellte sich erst im October wieder her. — Es ist nicht ohne Interesse, dass das 6 Wochen alte Töchterchen der Frau Schultheiss im März desselben Jahres an chronischer Eiterung der Nabelnarbe mit Granulationsbildung litt, was aber damals bald auf Silicea heilte. —

Frau Marg. F., 46 Jahre alt, aus demselben Orte, kommt am 22. Juli d. J. (1904) in meine Behandlung. Sie leidet an einer seit mehreren Wochen bestehenden Zellgewebsentzündung *am rechten Daumen*, den sie vor 8 Tagen mit einer Nadel aufgestochen hat, da die Schmerzen sehr

heftig und Eiterstellen sichtbar waren. Der Schmerz treibt aus dem Bett, schneidet wie mit Messern. Pat. hat Fieber und Frieren, Schwitzen. Die radiale Hälfte der rechten Hand geschwollen. Daumen stark geschwellt, missfarbig. Granulationen an der Einstichstelle. — Ich wollte mit dem viel empfohlenen Ecthol einen Versuch machen, gab 3 Mal täglich einige Tropfen (es ist eine Combination von Thuja und Echinacea). — Erfolg gleich Null. Am 25. Juli noch starke Schmerzen, brennend, schneidend; Nachtschweisse, vor Mitternacht schlimmer, aus dem Bett treibend, sitzt besonders im Daumenballen. Wärme und Hitze bessert an der Hand. Ich gab 2 Korn Bell. 30. und verschrieb Hepar 30. Nach 3 Tagen *etwas* Besserung; eine grosse Eiterblase um den Nagel wird von mir geöffnet. Schweiss und Frostigkeit. Verordnung: Silicea 30. Am 3. August allgemein besser. Brennen im Finger; Bluten dazwischen brachte Erleichterung. Silicea fortfahren. Am 10. August Wohlbefinden ausgezeichnet; Schlaf gut. Granulationen sind verschwunden — Patientin blieb gesund von hier ab, wie ich durch ihren Mann erfuh. Dieser Herr F., 48 Jahre alt, kommt am 1. October d. J., klagt über häufige Furunkelbildung, besonders an der rechten Körperseite. Er hat vor 3 Jahren einen Brunnen gegraben und seitdem stellen sich die Beschwerden ein. Starke Schweissneigung gegen Morgen, wo er sich umkleiden muss, Schwindel, Uebelkeit. — Der Brunnen, von dem hier — auf mein Befragen wegen Schwefelwassers — die Rede, ist ein zweiter am Orte befindlicher Brunnen, der das Mineralwasser führt. Die Nachbarschaft gewöhnt sich daran und trinkt das Wasser. — Patient hat derzeit eine Reihe bis bohngrosser Hautabscesse an der rechten Halsseite. Ich gab Mercur, zugleich in Rücksicht auf die antidotarische Kraft desselben gegen Schwefel. —

Ein weiterer Fall von schwerem Panaritium betraf eine Hausgenossin des Schultheissen, eine etwa 68jährige ledige Person, die besuchsweise längere Zeit dort wohnte und nach einigen Wochen ebenfalls mit der berüchtigten „bösen Hand“ erkrankte. Sie wurde von mir im Frühsommer ca. 6 Wochen lang mit ganz gutem Erfolg behandelt und ging wieder gesund in ihre Heimat.

Damals war ich noch nicht auf den Gedanken eines Zusammenhangs mit dem Schwefelwasser gekommen (so nahe dies eigentlich lag!). Vielmehr geschah dies erst durch folgende Umstände: Vor ca. 6 Wochen (ich schreibe dies Anfang October) machte ich einen Ausflug nach Niedernau, einem benachbarten Schwarzwalddorf, welches einen Kohlensäuerling liefert und auch ein „Schwefelwasser“. Wir kamen an der Quelle vorüber und

sowohl ich als meine Frau tranken je einige Schluck des Schwefelwassers. Eine Woche später erst begannen bei mir psoriasisartige Erscheinungen, indem unter infamem Jucken flache Infiltrationen der Haut über den ganzen Körper zerstreut, auftraten, etwa erbsengross (Psoriasis guttata). Nach mehrtägigem Bestehen wurden sie rauh und schuppten ab, blieben aber immer trocken. — Bei meiner Frau zeigten sich ähnliche aber bedeutend schwächere Efflorescenzen. Die Eruptionen gingen etwa 4 Wochen fort; sie waren in der zweiten und dritten Woche am heftigsten, kamen am Rumpf und an den Extremitäten, juckten besonders Abends beim Schlafengehen. — Die Hautaffection, welche wie erwähnt, verspätet dem Genuss des Mineralwassers folgte, mit diesem in ursächlichen Zusammenhang zu bringen, fiel mir auch nicht sofort ein, sondern erst nach längerem Besinnen, worauf die kleine mir ungewohnte Plage wohl zurückzuführen sei. — Ich wurde durch folgendes Vorkommniss in meiner Muthmassung bestärkt und überzeugt. Am 6. September wurden 2 junge Mädchen durch ihre Mutter zu mir gebracht: Lina und Josefine R. aus Niedernau, die erstere 16, die andere 13 Jahre alt. Lina leidet seit langer Zeit an Ausschlag, seit 1 Jahr sehr verschlimmert. Es ist chronisches Eczem, am stärksten an Kopf, Gesicht und Armen ausgesprochen; Anfangs öfter Eiterung, jetzt nur noch Krusten bildend, feucht, im letzten Jahre in der Klinik hier mittelst Salbe behandelt ohne Erfolg. Jucken ist mässig, nur am Tage; Nachts hat sie Ruhe. — Josefine zeigt einen typischen Fall von Psoriasis, der sich im Laufe der letzten 3 Jahre herausbildete, an den Knien am stärksten, an den Armen leichter; viel Durst. Das Allgemeinbefinden ist bei beiden nicht erheblich gestört. — Dass die beiden aus Niedernau kamen, wo ich kurz zuvor gewesen war, legte mir die Frage nahe: trinken Sie Mineralwasser? worauf die Mutter sagte: wir wohnen ganz nahe beim Brunnen und trinken es täglich. Nun, dieser Zusammenhang giebt doch zu denken! Wir finden feuchtende und trockene Flechten bei Hepar und bei Sulfur, ebenso Furunkulose und Entzündungen in Haut und Unterhaut bei beiden. Hepar zersetzt sich leicht und entwickelt Schwefelwasserstoff; auf Anwesenheit desselben beruhen wohl zum Theil auch dessen Arzneysymptome. Es dürfte nach den vorgetragenen Beobachtungen keinem Zweifel unterliegen, dass wir in dem natürlichen Schwefelwasser ein stark einwirkendes differentes Mittel haben, dessen schädliche Wirkungen im Allgemeinen nicht bekannt sind und nicht beachtet werden. Es scheint mir aus den Thatsachen hervorzugehen, dass es als ein schleichender Krankheitsreiz wirkt, der sich in Erregung chronischer Entzündungen

der Haut und des Unterhautzellgewebes auswirkt und schliesslich erschöpft. Die bedeutungsvollsten Erscheinungen sind jedenfalls die Panaritien und Phlegmonen, welche sich auffallenderweise mehr auf der rechten Seite (in dem *einen* Falle kann ich Mangels schriftlicher Krankengeschichte den Sitz der Entzündung nicht mehr angeben) und im Daumen ausbreiten. Eine zeitige richtige Beurtheilung der Ursache wird natürlich deren Einwirkung ausschalten und somit einen leichteren rascheren Verlauf und eine günstigere Einwirkung homöopathischer Heilmittel bedingen. Wir müssen annehmen, dass durch den Genuss des Schwefelwassers eine Belastung und Verunreinigung des Organismus in jenen bestimmten Richtungen stattfindet, was zu einer Schwächung der Gewebe führt, so dass Streptococcen und andere Bakterien einen widerstandslosen Nährboden finden.

Von dieser Wahrnehmung und Schlussfolgerung bis zur homöopathischen Verwerthung der Umstände ist für uns nur ein Schritt. Wir besitzen in Sulfur und in Hepar sulfuris ja die materiellen Träger jener störenden Einwirkungen und können sie statt auf gesunde Organismen auf solche einfließen lassen, welche schon in der fraglichen Richtung erkrankt sind, womit allsogleich die homöopathische Idee verwirklicht ist und ein Anreiz zur Heilthätigkeit gegeben wird. — Wenn aber nebenher die schädliche materielle Ursache immerfort weiter einwirkt, so muss die homöopathische Therapie mindestens sehr erschwert sein. Deshalb ist es von Wichtigkeit, dass die Ursache eines gehäuften und endemischen Vorkommens aufgedeckt und ausgeschaltet wird. Eine andere Frage ist: ob das Wasser in seiner bestimmten Zusammensetzung vielleicht eine ganz besondere Beziehung zu Panaritien habe (zumal zu den gefährlichen des Daumens und zu rechtsseitigen), so dass also im Schwefelwasser von Nehren eine specifischer gerichtete Heilkraft läge als im Schwefel und in der Schwefelleber. Diese Frage ist unserer experimentellen Entscheidung zugänglich und ich beabsichtige hierüber einige „Arzneiprüfungen“ anzustellen. Zunächst soll hier noch einiges über das Schwefelwasser folgen:

Das entsprechende Mineralwasser Niedernaus ist vergesellschaftet mit mehreren Quellen, die angenehme und kräftige Kohlensäuerlinge darstellen. Gebrauch und Ausfuhr sind beschränkt; jedoch entströmen dem Thalboden des Neckars in dieser Gegend langher bekannte Kohlensäuremengen, welche sich in flacheren Vertiefungen leicht ansammeln und gelegentlich den Tod von dahin gelangten Mäusen, Fröschen und Vögeln zur Folge haben. Auch an der gefassten Quelle des Ortes ist die in der Vertiefung stagnirende Kohlensäure

gefährlich und hat schon Unglücksfälle zur Folge gehabt. Neuerdings blüht hier eine Industrie zur Verwerthung der natürlichen Kohlensäure auf, wobei dieselbe abgefangen und zur flüssigen Stoffform verdichtet wird (Kohlensäurebomben). Dieser Bestandtheil interessirt uns jedoch hier nicht besonders. — Nach einer mir vorliegenden Analyse enthält der Schwefelbrunnen in tausend Theilen Wassers

Kohlensauern Kalk	0,6921
Kohlensaure Magnesia	0,1946
Schwefelsaures Kali	0,3219
Chlornatrium	0,2829
Chlormagnesium	0,0192
Phosphorsauren Kalk	0,0260.

Einige andere weniger Schwefelsäure enthaltende Quellen sind doch ebenfalls von ähnlicher Mischung. Da die homöopathische „Kalkschwefelleber“ aus kohlensaurem Kalk (Austerschale) und Schwefel bereitet wird, dürfte eine ganz ähnliche Einwirkung in therapeutischer Hinsicht von beiden zu erwarten sein, zumal genau die Stoffe der Analyse auch in der Austerschale vorkommen, da sie ja regelmässige Bestandtheile des Mineralwassers sind. — An ähnlichen Wässern wie das Niedernauser ist das deutsche Vaterland sehr reich. Uns zunächst liegen „Schwefelbrunnen“ in Reutlingen, Balingen, in Sebastiansweiler (ein schwach besuchtes kleines Bad!) und in dem schon genannten Nehren. Die Niedernauser Quelle entstammt dem „Muschelkalk“, der zwischen Buntsandstein und Keuper eingeschobenen Sedimentärformation; die genannten anderen Orte liegen alle in der Juraformation (schwarzer Jura oder Lias). Wir müssen die bewährten Heilquellen als eine zur therapeutischen Einheit gemischte Sammlung von Stoffen oder Kräften ansehen; als *Kräfte* bezeichnen wir sie zweckmässig in den Wildwässern, die sich durch geringen Stoffgehalt und auffallend erhöhte Leitungsfähigkeit für den elektrischen Strom auszeichnen, wie es meines Wissens für Gastein und für Wildbad nachgewiesen ist. — Es kommt aber bei der heutigen energetischen Anschauung auf's Gleiche hinaus, ob wir von Stoffen oder von Kräften reden, denn wir kennen die Stoffe nur als die Träger ihrer Energien. Die heutige chemische Beurtheilung der Mineralwässer ist auch eine andere geworden, indem man es oft dahingestellt sein lässt, oder lassen muss, wie die Säuren mit den vorhandener Basen verbunden sind, da durch die Scheidung nicht eigentlich die Salze, sondern nur die Ionen nachgewiesen werden, also die elektrischen activen Theile der Molekel und nicht die completen Salze, die erst bei der Concentrirung und Abdampfung der Wässer in Existenz treten. — Die oben

mitgetheilte Analyse wäre in dieser Hinsicht vor der Kritik der modernen Chemie nicht mehr völlig haltbar und es müssten nur die Säuren- und Basen-Ione angegeben werden. — Der Begriff der therapeutischen Einheit ist ein sehr wohl durchführbarer trotz aller Mengen- und Mischungsverhältnisse. Unter solchen Umständen ist z. B. das Meerwasser eine *biologische Einheit*. — Nach den Untersuchungen von Jacques Loeb ist eine Chlornatriumlösung, die ebensoviel Kochsalz enthält, wie eine gleiche Menge Seewasser, für Seefische binnen 12 Stunden tödtlich. Das Gegengift im Meerwasser besteht in dem gleichzeitig anwesenden Chlorkalium und Chlorcalcium. Wenn eine kleine Menge dieser Salze beigefügt wurde, blieben die Fische am Leben. — So vereinen sich also Stoffe, die für sich schädlich wirken zu einer biologischen Einheit. Ein wirksames Mineralwasser lässt sich hiermit in Parallele setzen; nur handelt es sich um eine solche Combination, die uns nicht indifferent ist (wie den Seefischen das Meer), sondern wie eine Arzneikraft entweder schädlich auf den gesunden Organismus, oder heilend auf den in der betreffenden Richtung gestörten Organismus wirkt. — Am 14. October schickte ich meinen Sohn nach Nehren, um von dem Schwefelbrunnen des Herrn Schultheissen G. etwas frisches Wasser zu holen. Der Beauftragte traf dort eine Magd, ein junges Mädchen, die auf Befragen angab, das Wasser werde zum Trinken und zu allen Haushaltzwecken verwendet. Dass es schädlich sei, glaube sie nicht, obwohl sie selbst schon 2 Mal an Fingerentzündungen geschnitten worden sei und 4 Wochen habe liegen müssen. — Also abermals ein Fall! Das mitgebrachte Wasser war leicht getrübt und von sehr starkem Schwefelwasserstoffgeruch, viel stärker als das Niedernauer Wasser. — Wer von den Herren Collegen eine Verdünnung des betreffenden Wassers zu haben wünscht, möge sich an mich wenden; das Original wird gewiss gerne abgeben: Herr Schultheiss Graze in Nehren.

Ueber Akne.

Von Dr. W. W. Knowlton, Camden N. J.

Akne ist von verschiedenen Dermatologen unter verschiedenen Krankheitsformen und Namen beschrieben als Akne simplex, A. disseminata und A. vulgaris. Wenn man die verschiedenen Handbücher der Dermatologie durchgeht, so findet man eine A. papulosa, A. indinata, A. cachecticorum, A. scrofulosa etc., Bezeichnungen, die zu dem Glauben führen könnten, es handle sich um verschiedene Krankheiten. In Wirklichkeit stellen diese Bezeichnungen nur Variationen der A. vulgaris dar.

Akne ist eine Entzündung der Talg- und Haarbalgdrüsen mit Bildung einer Papel, einer Pustel oder einer Combination von beiden. Am häufigsten tritt sie im Gesicht, Nacken und Rücken auf. A. vulgaris ist eine Krankheit des jugendlichen Alters, tritt gewöhnlich um die Zeit der Pubertät bis zum 25. oder 30. Lebensjahr auf. Selten findet sie sich nach dem 40. Jahr. Ein Unterschied der Geschlechter in der Beteiligung findet nicht statt, ebenso findet sich Akne in allen Gesellschaftsklassen. Gewöhnlich nimmt sie einen chronischen Verlauf. Die Häufigkeit der Pusteln variiert von wenigen bis zu sehr vielen, die Gesicht, Nacken, Rücken, Brust und die Extremitäten bedecken. Gewöhnlich finden sich bei Akne Comedonen und Seborrhöe. Die *Ursachen* der Erkrankung sind locale und in der Constitution gelegene. Zu den ersteren gehören übermässige Talgdrüsenentwicklung und eine mässig dicke Haut. Da diese Bedingungen bei brünetten Leuten mehr zutreffen, so sehen wir die Krankheit hier häufiger auftreten als bei blonden Personen, deren Epidermis im Allgemeinen dünn und fein ist. Bei jungen Leuten vergesellschaftet sich das Auftreten der Akne mit dem Erscheinen des Bartes. Wenn das Gesicht reichlich mit Barthaaren bedeckt ist, werden wir selten Akne finden, während bei mangelhaftem Bartwuchs Akne eine gewöhnliche Erscheinung ist, offenbar durch eine Störung in dem haarbildenden Hautgewebe veranlasst.

Die allgemeinen Ursachen der Akne sind zahlreich und mannigfaltig. Die Pubertät spielt eine bedeutende Rolle in der Entwicklung der Krankheit, denn in dieser Lebensperiode findet eine besonders lebhaft entwickelte Entwicklung der Hautdrüsen und der Haarbildung statt. Das erwachende sexuelle Leben hat gleichfalls als häufige Begleiterscheinung Akne, hauptsächlich beim weiblichen Geschlecht. In der Mehrzahl der Fälle fand ich hierbei Störungen von Seiten der Gebärmutter oder der Ovarien, und in 8 von 10 Fällen konnte ich jeweils eine Verschlimmerung der Krankheit bei jeder Menstruation beobachten, wobei die Menses nach Zeit und Quantität unregelmässig waren. Masturbation wird als Ursache der Aknebildung angesehen und es mag, wenn eine Prädisposition zu der Hautkrankheit schon besteht, insofern zutreffen, als die üble Gewohnheit den allgemeinen Gewebstonus ja verringert. Gastro-intestinale Störungen sind eine häufige Ursache der Akne und in der Mehrzahl der Fälle, besonders bei männlichen Individuen, wird man Dyspepsie und Verstopfung finden.

Anämie, physische und psychische Erschöpfungszustände können, insoweit sie den allgemeinen Kräftezustand reduciren, das Auftreten von Akne

im Gefolge haben. Gelegentlich findet man Fälle, wo auch ein sehr genaues Krankenexamen keine Ursache entdecken lässt.

Die *Diagnose* der Akne ist leicht und bedarf keiner weiteren Besprechung. Differentialdiagnostisch ist zu bemerken, dass *A. rosacea* mehr den mittleren Theil des Gesichts bevorzugt, während *A. vulgaris* sich mehr an den Seitentheilen hält. Der *A. rosacea*-Patient ist gewöhnlich älter, und weist eine allgemeine Hyperämie der Haut auf. Erweiterte und geschlängelte Gefässe ziehen über die ganze erkrankte Hautpartie. Noch zwei andere Hautaffectionen geben Gelegenheit zu Verwechslung mit *A. vulgaris*: die nicht parasitäre Sycosis und die pustulösen Syphilide. Die Sycosis ist eine Erkrankung des jungen Mannesalters, tritt nur nach Erscheinen des Bartes auf und ist durch eine Invasion von pyogenen Bakterien in die Haar-Follikel bedingt. Die Sycosis beschränkt sich auf den behaarten Theil der Gesichtshaut, während *A. vulgaris* an den behaarten wie an den nicht behaarten Stellen auftritt. Bei dem pustulösen Syphilid helfen uns gewöhnlich noch andere Zeichen der Krankheit, eine sichere Diagnose zu stellen, wir finden Schleimhaut-Plâques in der Mundhöhle, Drüseninfiltrationen und oft eine allgemeine Verbreitung der Krankheit über den ganzen Körper. Bei Akne sind die Pusteln in der Regel spitz und mit glatter Epidermis bedeckt und es besteht keine Neigung zu Krustenbildung. Bei Syphilis sind die Pusteln flacher und sie haben die Tendenz zu geschwürigem Zerfall und Krustenbildung.

Die *Prognose* ist von grosser Wichtigkeit und muss mit Vorsicht gestellt werden.

Die *Behandlung* der Akne muss entsprechend der Aetiologie eine zweitheilige, eine locale und constitutionelle sein. Jeder Fall sollte daher eine sorgfältige anamnestische Durchforschung erfahren, nicht nur auf die augenblicklich bestehenden Krankheitsbedingungen, sondern auch auf die seitherige Lebensentwicklung und Lebensgewohnheiten. Danach hat sich die Behandlung einzurichten.

Bei weiblichen Individuen, wo die Ursache so häufig in Störungen der Genitalsphäre beruht, ist eine locale Behandlung oft ebenso angezeigt, wie das passende innere Mittel. Bei Personen, die an Verdauungsbeschwerden leiden, ist die Diät aufs sorgsamste zu regeln. Der Patient muss vor allem dazu angehalten werden, langsam zu essen und in regelmässigen Zwischenräumen. Ebenso muss für tägliche Stuhlentleerung gesorgt werden unter möglichster Vermeidung von Abführmitteln.

Bei weiblichen Patienten, bei denen Störungen des Unterleibes die Ursache bilden, habe ich *Cimicifuga*, *Collinsonia*, *Graphit*, *Pulsat.*, *Sepia*, *Sabina*,

Bellad., *Laches.*, *Sanguinar.* und *Sulph.* angezeigt gefunden.

Graphit hat unter seinen Prüfungserscheinungen: Eruption von Knötchen im Gesicht während der Regel.

Bell. ist hauptsächlich angezeigt, wenn sich Pusteln auf dem Rücken zeigen.

Sanguinar. producirt Akne im Gesicht, besonders bei Weibern mit spärlicher Regel und unregelmässiger Blutvertheilung.

Pulsat. ist ein häufig angezeigtes Mittel, da es sich mit vielen Beschwerden von Seiten des Magens wie der Genitalien deckt, die eine so häufige Klage dieser Patienten bilden.

Wenn Dyspepsie und chron. Verstopfung die Ursache des Leidens bilden, kommen Mittel wie *Arsenic.*, *Bryon.*, *Alum.*, *Carb. veg.*, *Lycopod.*, *Nux vom.*, *Calc. carb.*, *Natr. mur.*, *Ignat.*, *Pulsat.*, *Sulph.*, *Iris*, *Ipecac.* und *Sanguinar.* in Frage.

Bei Akne, die mit sexuellen Excessen in Verbindung steht, muss man an *Calcar. carb.*, *Acid.*, *Phosphor* und *Sulphur* denken.

Bei scrophulöser Constitution ist es eine andere Mittelgruppe, die in Betracht kommt: *Carb. animal.*, *Sulph.*, *Calc. carb.*, *Psorin.*, *Silic.* und *Ars. jod.*

Kann ich keine vorwaltende constitutionelle Ursache finden, gebe ich eines von den folgenden Mitteln: *Jod.*, *Brom.*, *Ars. jod.*, *Kal. jodat.* oder *Sulphur.*

Die locale Behandlung der Akne ist von höchster Wichtigkeit. Sie muss nach den verschiedenen Arten der Akne und der Intensität der Erscheinungen eingerichtet werden. Wenn man in einem beliebigen Handbuch der Hautkrankheiten über Behandlung der Akne nachliest, wird man einen grossen Vorrath an Receptformeln für Lösungen und Salben finden; in allen diesen wird man als vorwaltenden Bestandtheil Schwefel oder Schwefelpräparate finden. Ich habe verschiedene locale Behandlungsweisen versucht und habe gefunden, dass mit einigen wenigen Recepten alles zu erreichen ist, soweit es sich um die Beseitigung der bestehenden Pusteln handelt. Da nahezu alle Aknepusteln von einem vorausbestehenden Comedonen ausgehen, muss unsere Aufgabe sein, diese zu beseitigen. Von der Ueberlegung ausgehend, dass die Comedonen der Retention des Hauttalges in den Talgdrüsen ihre Entstehung verdanken, müssen wir zunächst diese Talgpröpfe entfernen und dann den Drüsen zu ihrer natürlichen Entleerung zu verhelfen suchen. Wo nur wenige Comedonen sind, kommt man mit dem Comedonenquetscher gut zum Ziel; aber in vielen Fällen sind die Pusteln so zahlreich, dass es nicht angängig ist, die Comedonen alle auf diesem Weg entfernen zu wollen, und man muss sich darauf beschränken, nur die grössten zu entfernen und sich nach einem

anderen Verfahren umzusehen. In allen Fällen von Akne lasse ich von den Patienten die erkrankten Theile häufig so heiss wie möglich baden oder ich wende einen Gesichtsdampf an. Dieses Verfahren ist nach zwei Richtungen hilfreich, es regt die Durchblutung der Haut an und, wenn, was von 10 Fällen bei 9 der Fall ist, Comedonen vorhanden sind, weicht es die Pfröpfe auf und befördert so die Ausstossung. Der Patient wäscht sich sodann die erkrankte Partie mit Wasser und Seife und frottirt sie mit einem rauhen Handtuch. Was für eine Seife soll genommen werden? Wenn eine mehr oder weniger dicke Epidermis vorliegt, empfehle ich gewöhnlich grüne Seife. Sie bewährt sich sehr zur Entfernung der Comedonen. Wenn zu befürchten ist, dass die grüne Seife die Haut zu sehr reizt, empfehle ich mit Vorliebe eine Schwefelseife. Aber nach jeder Seifenanwendung muss das Gesicht abgespült werden. Um den Tonus der Haut und der Hautdrüsen zu heben, empfehle ich ausser den besprochenen Massnahmen noch die Anwendung der Massage. Bei papulöser Akne des Gesichts, wo die Eruptionen von der Grösse eines Stecknadelknopfs bis zu der einer Erbse variiren, verwende ich gewöhnlich eine Zinklösung bestehend aus Zinksulfat, Kali sulphur. und Rosenwasser. Ich lasse diese Lösung zwei Mal täglich anwenden. Bestehen im Gesicht, Nacken oder Rücken sehr harte Pusteln, so ziehe ich eine Salbenbehandlung vor; nach meinem Dafürhalten eignet sich hierzu die Schwefelsalbe in ihren verschiedenen Abstufungen am besten. Bei papulöser und pustulöser Akne des Gesichts, mit mehr oder weniger verdickter und ganz fettiger Epidermis mit Neigung zu Rosacea-Bildung, ist das Kummerfeld'sche Waschwasser angezeigt. Ist die Haut fettig, mit vielen Comedonen besetzt und von schmutzigem Aussehen, ist eine Lösung von Sulph. praecip. 7.5, Aether 25.0, Alkohol ad. 120.0 angezeigt. Bei der pustulösen Form habe ich gute Resultate gesehen von Hydrarg. ammoniat. 1.25, Unguent. Zinc. oxyd. 30.0. Die beste Methode, die Aknepusteln zu behandeln, ist, den Eiterherd mit einem schmalen Bistouri anzustechen und nach Entfernung ein wenig Carbolsäure einzuträufeln. Bei grösseren Pusteln muss man mehrere Incisionen machen. Von den vielen empfohlenen Receptformeln habe ich die wenigen genannten geeignet gefunden, alles zu leisten, was verlangt werden kann. Nach meiner persönlichen Erfahrung sind sie die besten von allen, und ich wünsche, dass diejenigen von Ihnen, die sich mit der Behandlung von Akne zu befassen haben, ebenso gute Resultate erzielen, wie es mir gelungen ist.

(Aus The Hahnem. Monthly, Febr. 1904.)

(Aus dem Nachlass Dr. Mossa's.)

Stannum iodatum in den späteren Stadien von Phthisis.

Dr. Theophil. Ord, Arzt am Hahnemann-Genesungsheim in Bournemouth, wo er eine reichliche Gelegenheit hat, „Phthisiker“ in der Behandlung vorzufinden, hat bei diesen in den späteren Stadien der Krankheit unter allen Mitteln das Stannum iodatum noch als das wirksamste erprobt. Er spricht sich über die Wirksamkeit von Heilmitteln in diesen späteren Stadien der Tuberkulose dahin aus:

Wenn trotz guten Klimas, bei offener Luftbehandlung, vollkommen hygienischen Verhältnissen und geeigneter Ernährung die Krankheit trotzdem fortschreitet, können da Arzneimittel das Uebel jemals aufhalten? Wenn das Lungengewebe zunehmend zerstört ist, und unter jenen günstigen Bedingungen sich Cavernen bilden und vergrössern, andere neue Erweichungsherde erscheinen und zusammenbrechen, können da unsere Mittel noch dauernde Besserung bringen? Verf. antwortet: In dem Falle, dass einzig und allein die Lungen afficirt sind, und keine Anzeichen von Darmtuberkulose zugegen sind, so haben wir nicht nöthig, an einem Erfolge der Medication zu verzweifeln; er selbst hat die Krankheit durch den Gebrauch homöopathischer Mittel zweifellos aufgehalten und in nicht wenigen Fällen heilen sehen. In der Regel sind hier aber nicht die Mittel wirksam, welche in den ersten Stadien am besten wirken, obwohl auch diese auf Grund mancher speciellen Symptome angezeigt sein können, wenigstens konnte er von Arsen, Phosphor, Calcarea u. a., wenn sie auch den Husten erleichtern und Schmerzen oder gastrischen Katarrh beschwichtigen, selten einen bleibenden Erfolg erzielen.

Er suchte nun nach Mitteln, welche in ihrer Pathogenese einen Zustand aufweisen, wie er sich in den letzten Stadien der Phthisis vorzufinden pflegt. Hierbei kam er auf Jod und Aurum. In der That fand er, dass Jod zu 5 Tropfendosen der 1. Dec.-Dil., in Milch gegeben, in vorgeschrittenen Fällen entschieden wirksam ist, doch kann er nicht behaupten, einen Fall mit diesem Mittel geheilt zu haben. Dasselbe gilt von Aurum, das noch einen bestimmteren Einfluss auf das Lungengewebe als Jod zu haben scheint. Schliesslich kam er auf Stannum, das ja in Bronchitis und in Fällen von sog. katarrhalischer Schwindsucht sich vielfach bewährt hat. In Hahnemann's *Materia medica pura* findet sich eine Anzahl von Symptomen, welche denen im letzten Stadium der Tuberkulose entsprechen. Ja, Stannum bringt ein vollkommeneres Bild von den letzten Stadien der Phthisis hervor, als irgend ein anderes Mittel in unserer Pharma-

kopöe; wir finden darin einen protusen schleimig-eitrigen Auswurf, zunehmende Schwäche und Abmagerung mit Abendfieber und starken Nachtschweissen. Am geeignetsten zur Anwendung erschien ihm eine Verbindung von Stannum mit Jod, das Stannum iodatum. — Falls keine tuberkulöse Enteritis und die Temperatur unter offener Luftbehandlung nicht 39° überschreitet, hat Verf. mit diesem Mittel eine Wirkung erreicht, welche er bald stethoskopisch constatiren konnte. Wenn diese Besserung oft auch nur vorübergehend ist, so hat er doch auch in manchen hoffnungslos erscheinenden Fällen eine mehr oder weniger ausgesprochene Wiederherstellung beobachtet. Er giebt das Mittel hier in der 2. Dec.-Verreibung, 3 Mal täglich zu 1—3 Gran nach der Mahlzeit. Wenn diese Verreibung den Magen reizt, so giebt er die dritte. Wenn nach 8tägigem Gebrauch sich keine Wirkung zeigt, so verordnet er Jod in der 1. Dec., 5 Tropfen 3 Mal täglich in Milch, das, ähnlich wie Sulphur in chronischen Fällen, die Reaction des Organismus auf jenes Hauptmittel erhöhen möchte. Nach seinen Beobachtungen werden die Kranken, welche längere Zeit unter dem Gebrauch von Jod gestanden, selten von der tuberkulösen Enteritis, welche das Schicksal so vieler Opfer besiegelt, erfasst werden, ja, die Anwendung desselben in den letzteren Stadien vermag das Auftreten der so ominösen tuberkulösen Diarrhöe zu verhüten. (The Journal of the British Homoeop. Society. Januar 1905.)

Es wird jedem homöopathischen Arzt erwünscht sein, einige nähere leitende Symptome für die Anwendung von Stannum iodatum zu erhalten, zumal von diesem Mittel keine besonderen Prüfungen vorliegen. In dieser Beziehung giebt uns Dr. H. Clarke's Dictionary of practical materia medica folgende Data:

O. S. Haines (in der Clinique, VII, 11) hält das Mittel besonders angezeigt, wenn der Kranke einen hellen Teint und lange Augenwimpern hat und die Krankheit einen rapiden Verlauf nimmt. — Dr. Youngman (Hahnemann Monthly, Jan. 1895) erachtet es als ein tief wirkendes Mittel und besonders werthvoll in chronischen Brustkrankheiten mit Veränderungen in dem plastischen Gewebe. Die Kranken haben beständige Neigung zum Husten, der von einem kitzelnden trockenen Reiz im Halse, bald hier, bald dort, öfters scheinbar an der Zungenwurzel, erregt wird. Dieser Husten beginnt in schwachem Ton, von Kurzathmigkeit begleitet, nimmt aber bald an Stärke und Ton zu, und bringt einen leichten, reichlichen, hellgelblichen Auswurf zuwege, der Anfangs erleichtert, bald jedoch ein Gefühl von Trockenheit, Schwäche in Kehlkopf und Brust, sowie vermehrte Beklemmung im Gefolge hat. Ein alter Raucher, der einen derartigen

Husten hatte, meinte, er käme aus dem Halse und schrieb ihn dem Rauchen zu. — Youngman fand verdichtete Stellen in der Mitte der rechten Lunge. Nach dem Husten fand sich ein Schwächegefühl in der Lunge ein.

Stannum iodatum 3. Dec.-Verreibung besserte bedeutend, und in einem Höhenklima, bei Aufgabe des Rauchens, erfreute er sich völliger Gesundheit.

† Dr. Conrad Wesselhoft.

Dr. Wesselhoft war geboren in Weimar. Im Alter von 6 Jahren wurde er nach Amerika gebracht. Von dort kam er, als er das 15. Lebensjahr erreicht hatte, an das Thomasgymnasium nach Leipzig. Nach seiner Rückkehr nach Amerika trat er in die Harvard Medical School ein, wo er sich durch seinen Lerneifer die Achtung und Bewunderung seiner Lehrer erwarb. Durch seinen Onkel, Dr. William Wesselhoft, kam er in Fühlung mit den Theorien Hahnemann's, und er wurde nach eingehendem Studium ein begeisterter Verfechter der Homöopathie. Nach erfolgter Approbation liess er sich zuerst in Dorchester Mass. nieder, übersiedelte aber bald nach Boston. Hier bethätigte er sich lebhaft an allen die Homöopathie berührenden Fragen und so wurde er einer der Gründer der Bostoner medicinischen Hochschule. Er bekleidete die Professur für Pathologie und Therapie vom Jahre 1873 bis zu seinem Tode. Im Jahre 1876 veröffentlichte er eine Uebersetzung des Organon. In Verbindung mit Carrol Dunham, Wells, J. P. Dake und anderen wirkte er thatkräftig an der Entwicklung des American Institute of Homoeopathy und wurde im Jahre 1879 zum Präsidenten dieser Organisation erwählt.

Die lange Liste der in diesem Institut gehaltenen Vorträge giebt einen Beweis davon, wie unermüdet W. an der Ergründung der Wahrheit arbeitete. Die vielleicht bedeutendste seiner Reden hielt er über die „Bedingungen, die vom heutigen Standpunkt der Wissenschaft aus an zu unternehmende Arzneimittelprüfungen zu stellen sind.“ In dieser musterhaften Arbeit erörterte W. die Ergebnisse, die von Prüfern nach Verabreichung von Milchzucker erhalten wurden und stellte deshalb die Forderung nach Controllprüfern auf. Neben anderen Arbeiten muss seine Thätigkeit als Mitherausgeber der Cyclopaedia of Drug Pathogenesis und der Pharmacopöe des „American Institute of Homoeopathy“ hervorgehoben werden.

Wesselhoft war ein grosser Skeptiker. Es war sein stetes Bemühen, die Grundsätze der Homöopathie

so zu formuliren, dass sie mit den Bedingungen des modernen Wissens im Einklang blieben. Die rein naturwissenschaftliche Auffassung war für ihn allein massgebend und so setzte er sich häufig in Widerspruch mit Collegen, die ihre Theorien auf Grund ihrer eigenen Erfahrungen aufbauten oder mit zäher Starrheit an Auffassungen Hahnemann's festhielten, die sich mit den Ergebnissen der heutigen Forschung nach seiner Meinung nicht mehr vereinigen liessen.

Wir betauern in seinem Heimgang das Scheiden eines der vornehmsten und tüchtigsten Vertreter der tiefpotenzlerischen Richtung.

(The Hahnem. Monthly, Febr. 1905.)
St.

Homöopathisches Spital, München.

XXI. Jahrgang.

In der Generalversammlung des homöopathischen Spitalvereines am 24. Februar 1904 nahm der bisherige 1. Vorstand, Herr Dr. Quaglio, aus Gesundheitsrücksichten eine Wiederwahl nicht mehr an. Die Versammlung sprach ihm für seine erspriessliche Thätigkeit in dem Spital seit dessen Bestehen ihren Dank aus. Ebenso legte der an seine Stelle gewählte 1. Vorstand, Herr Dr. Koeck, welcher gleichfalls dieselbe Zeit verdienstvoll im Spital wirkte, am 31. December 1904 sein Amt nieder.

Bei Gelegenheit der Debatten der bayerischen Kammer der Abgeordneten am 27. Mai 1902 und im Jahre 1904 über Errichtung einer Professur für Homöopathie in Bayern wurden neben den schnödesten Angriffen auf die Homöopathie selbst auch schwere Vorwürfe gegen unser homöopathisches Spital resp. gegen die damaligen ärztlichen Leiter desselben erhoben. So wurde in der Sitzung der Aerztekammer von Oberbayern am 27. October 1902 als Beweis dafür, dass die Homöopathie in Bezug auf Heilung der Krankheiten nicht bessere und schönere Erfolge hätte, als die sogenannte wissenschaftliche Medicin, angeführt, dass die durchschnittliche Behandlungsdauer im homöopathischen Spital München während der letzten 2 Jahre 65 beträgt gegen 22 Tage im Krankenhaus l. J., der Procentsatz der Todesfälle 6,6 Procent und 10,5 Procent gegen 5 Procent im Krankenhaus l. J.

Wenn wir diesen Vergleich zwischen den beiden genannten Anstalten oberflächlich lesen, könnten wir freilich den Eindruck gewinnen, als ob die Homöopathie in ihren Leistungen nicht über der Allopathie, sondern weit unter derselben stehe. Doch die Verhältnisse liegen ganz anders. Ist

schon an und für sich ein Vergleich der Statistik zwischen einem so grossen Krankenhause, wie dem Krankenhause l. J., und dem kleinen homöopathischen Spital nicht zulässig, so muss doch in Betracht gezogen werden, dass letzteres hauptsächlich eine Wohlthätigkeitsanstalt ist, in welcher auch altersschwache, meist arme Leute, welche nicht dauernd krank waren, das ganze Jahr hindurch gepflegt wurden (so im Jahre 1904 allein 4 Personen), was wohl auf die Statistik einen grossen Einfluss ausübt. Ausserdem nehmen viele chronisch Kranke, welche schon bei so und sovielen allopathischen Aerzten vergeblich Hilfe gesucht haben, zur Homöopathie ihre letzte Zuflucht und werden in unserem Spital auf längere Zeit aufgenommen. Der hohe Procentsatz der Todesfälle ist dem Umstande zuzuschreiben, dass die meisten Fälle, welche mit Tod abgingen, an unheilbaren Krankheiten litten oder schon moribund in das Spital eingeliefert wurden (siehe Statistik 1904).

Wenn in der Kammer der Abgeordneten ein Abgeordneter (Arzt) hämisch darauf hinwies, dass unter den 41 Kranken im homöopathischen Spital nur 5 männliche sich befanden, und damit einen in der That nicht bestehenden Unterschied zwischen männlichen und weiblichen Kranken, welcher für letztere wenig schmeichelhaft ist, machte, so ist auch das Ueberwiegen der weiblichen Kranken in unserem Spital leicht durch den Umstand zu erklären, dass dort ausser bezahlenden und armen Patienten hauptsächlich die Dienstboten (Köchinnen etc.) der Vereinsmitglieder Aufnahme fanden und finden.

Dafür, dass das homöopathische Spital, unterstützt durch den Spitalverein, seit dem Jahre 1883 so vielen Dienstboten und Armen seine Hilfe zu theil werden liess, und dadurch nicht nur die Gemeindegemeindekrankenversicherung, sondern auch die Armenpflege der Stadt München erheblich entlastete, hätte ihm wahrlich Anerkennung und Lob, nicht schöner Hohn gebührt.

Doch wir wollen nicht nur diese Angriffe zurückweisen, sondern auch aus ihnen Nutzen zu ziehen trachten, indem wir dafür sorgen, dass in Zukunft der Betrieb des homöopathischen Spital mit der neueren Zeit thunlichst Schritt halte und nicht auf dem Standpunkte, wie vor 20 Jahren, stehen bleibe, indem wir nicht erlahmen, weiter zu arbeiten, bis es uns gelingt, ein der Neuzeit entsprechendes homöopathisches Krankenhaus zu erhalten. Wenn wir in diesem Sinne unser Möglichstes thun zum Wohle der armen Kranken, zur Förderung der Homöopathie, so ehren wir damit am besten die edle Stifterin unseres Spital, die durchlauchtete Frau Fürstin Octingen-Oettingen und Oettingen-Wallerstein. Dr. Boeck.

Im Jahre 1904 wurden in dem homöopathischen Spitale in München 56 Kranke behandelt und verpflegt, 12 männliche und 44 weibliche, in 1364 Verpflegungstagen; von den behandelten Krankheiten waren 33 acute und 23 chronische; hiervon wurden 44 geheilt, 4 gebessert entlassen, 5 starben und 3 verblieben in der Anstalt.

Vier gesunde alte Personen, welche früher dauernd in die Anstalt aufgenommen wurden und nur bei etwaigen vorübergehenden Erkrankungen ärztlich behandelt werden, wurden zusammen in 1355 Verpflegungstagen verpflegt.

Die geheilten Krankheiten waren:

3 acute Bronchitis, 1 Bronchitis mit Neuralgie, 1 chronische Bronchitis, 1 Bronchiolitis, 1 Pleuritis, 1 Angina catarrhalis, 1 Angina follicularis, 3 acute Gastritis, 1 chronische Gastritis, 1 Gastralgie, 1 Gastroenteritis, 5 Ulcus ventriculi, 1 Enteralgie, 1 Cholelithiasis, 1 Nephrolithiasis, 1 Hemikranie, 1 Tachykardie, 2 Palpitatio cordis, 2 Ulcus cruris, 1 Panaritium, 3 Rheumatismus articul. acut., 1 Arthritis urica, 1 Lumbago, 4 Myalgia rheumatica, 1 Knieentzündung, 1 Hysterie, 1 Chlorose, 1 Cystitis, 1 Gemüthsdepression.

Die gebessert entlassenen Kranken litten an: 1 Apoplexie mit Blasenlähmung, 2 Carcinoma ventriculi, 1 Nierentzündung.

Die Verstorbenen betrafen:

1 Arteriosclerose mit Lungenödem im Alter von 72 Jahren (3 Tage in der Anstalt), 1 weit fortgeschrittene Tuberculosis pulmonum mit Vitium cordis und Pleuritis im Alter von 29 Jahren (11 Tage in der Anstalt), 1 Tuberculosis pulmonum im Alter von 63 Jahren (3 Tage in der Anstalt), 1 Leber- und Milzverhärtung im Alter von 42 Jahren (23 Tage in der Anstalt) und 1 Wassersucht im Alter von 76 Jahren (3 Tage in der Anstalt).

In der homöopathischen Centralapotheke wurden auch im Jahre 1904 aus dem Fonds zur unentgeltlichen Verabreichung von Arzneien an arme hilfsbedürftige Kranke zahlreiche Recepte (920) dispensirt; auch arme Kranke wurden von den homöopathischen Aerzten im Hause besucht und behandelt.

Zur Lehre von der Morphinumwirkung bei Herzkranken

beschreibt Prof. H. Rosin (Berlin) einen lehrreichen Fall. Der 51jährige Pat. mit *Herzmuskelsuffizienz*, wahrscheinlich auf der Basis der fettigen Degeneration des Herzmuskels, befand sich im Stadium der

äussersten Compensationsstörung. Alle üblichen Herzspecifica und Diuretica waren bereits gegeben worden, der Fall erschien aussichtslos. Da nahm Autor noch zum Morphinum seine Zuflucht und gab täglich drei Mal ein Pulver zu 0,01 g, zwei Mal im Laufe der Nacht. Binnen 24 Stunden wesentliche Besserung: bedeutende Verminderung des Hustenreizes und der Athemnoth, zum ersten Mal nach vielen Wochen mehrstündiger Schlaf. Am dritten Tage erhebliche Diurese, welche auch anhielt. Rasche Abnahme der Oedeme, Verschmälerung der Herzdämpfung. Die Herztöne wurden lauter, die Athemnoth hatte nachgelassen, Appetit stellte sich ein, — kurz erstaunliche Besserung. Von der zweiten Woche an weniger Morphinum (nur zwei Mal am Tage und ein Mal vor dem Schlafengehen). Diurese blieb bestehen, Oedeme gingen vollständig zurück, die Herzdämpfung verkleinerte sich zusehends, Husten hatte völlig nachgelassen, Athemnoth war verschwunden. Nach vier Wochen bekam Pat. nur noch 0,01 g vor dem Schlafengehen und hatte meist sechsstündigen guten Schlaf. Appetit gut. Nach sechswöchentlicher Kur (ausschliesslich mit Morphinum) Entlassung des Pat., der auch weiter ohne wesentliche Beschwerden blieb und seiner Beschäftigung als Grosskaufmann vollauf nachgehen konnte. — Der Fall lehrt wieder, dass dem Morphinum im Sinne Rosenbach's ein positiver heilender Einfluss auf gewisse schwere Anomalien der Herzfunction zuzusprechen ist. Hier hat es sich nicht bloss um Linderung subjectiver Beschwerden gehandelt, sondern um Beseitigung einer letal erscheinenden Herzincompensation, die bereits zu all den schlimmen Consequenzen geführt hatte, welche zumeist erst ante exitum vollzählig sind. Ferner zeigte der Fall, dass durch Darreichung von mittleren Dosen Morphinum eine Gefährdung des Herzens nicht verursacht wird. Wenn einzelne Fälle von Tod Herzkranker nach Gebrauch normaler Quantitäten von Morphinum beschrieben sind, so sind diese offenbar auf die schwere Grunderkrankung zurückzuführen. Zahllose Beobachtungen aus der Praxis stehen einem ätiologischen Zusammenhang zwischen Herztod und Morphinum entgegen und beweisen vielmehr, wie tolerant der Organismus, besonders aber auch derjenige der Herzkranken dem Morphinum gegenüber ist. Nur toxische Gaben setzen den Blutdruck herab, mittlere haben keinen Einfluss auf Blutdruck und Gefässsystem.

(Therapie der Gegenwart, Dec. 1904.)

Der Fall ist gewiss sehr lehrreich. Rosenbach spricht sich in seinem „Grundriss der Pathologie und Therapie der Herzkrankheiten“ dahin aus, „dass die narkotischen Substanzen die Erregbarkeit des

Nervensystems für ausserwesentliche Reize herabsetzen und so die Gesamtleistung vermindern. Der gleichsam zu einer Vita minima verurtheilte Organismus wird aber nicht bloss über den schlimmen Zustand hinweggetäuscht, sondern kann, da die locale Gewebsarbeit fort dauert, nach Ablauf der Ruheperiode, in der jeder Anlass zu ausserwesentlicher und stärkerer wesentlicher Arbeit fortfällt, durch diese ungestörte locale Arbeit allmählich auch die Mittel gewinnen, ausserwesentliche Arbeit in gewissem Umfang zu leisten.“ Eine dieser interessantesten pharmakologischen Action parallel laufende, wenn auch graduell natürlich sehr verschiedene Wirkung, dürfen wir in dem Effect erblicken, den in nicht zu schweren Compensationsstörungen die länger dauernde einfache Bettruhe auf die functionelle Schwäche des Herzens ausübt. Dass die Fälle, in denen Morphin causal wirkt, nicht sehr häufig sind, geht schon daraus hervor, dass die Wirkung eine viel öfter beobachtete sein müsste, wenn man die Thatsache bedenkt, wie unzählige Mal das Alkaloid bei den genannten Zuständen „symptomatisch“ angewendet wurde. Vorsicht ist, wie auch Grassmann hervorhebt, bei der Anwendung sehr geboten. Mit den experimentellen Feststellungen, in welchen Gaben durch Morphin der Blutdruck herabgesetzt wird, also eine toxische Wirkung eintritt, ist ja klinisch gar nichts anzufangen. In der Kunst der Dosirung am Krankenbett liegt auch hier der Erfolg.

Thyroidin in Enuresis.

Dr. Lambrechts-Antwerpen hat in dem Journal Belge d'Homoeopathie (Januar-Februar 1904) in einem Artikel einige interessante Beobachtungen über die Wirkung von Thyroidin in Enuresis nocturna mitgetheilt. Wir citiren folgende Fälle.

1. Fall: Ein 21jähriges Mädchen, von zarter Constitution, sehr nervös. Für ihr Alter ist sie sehr wenig entwickelt; menstruiert ist sie erst seit dem 19. Lebensjahre. Erblich stark belastet; ihre Eltern und eine Schwester sind an Lungenschwindsucht gestorben. Pat. hat von früher Kindheit an an Enuresis nocturna gelitten, und trotz verschiedenartiger Behandlung nässt sie noch fast jede Nacht das Bett. Zwei ihrer Geschwister litten ebenfalls an diesem Uebel, aber bei ihnen hörte es mit der Pubertät auf.

Verordnung: Thyroidin 3. Dec.-Tritur., 0,25 in 2 Esslöffel Wasser gelöst, Morgens und Abends 1 Esslöffel; so acht Tage lang. In dieser Zeit hat sie nur ein Mal das Bett genässt, und zwar nachdem sie gerade vor Schlafengehen 2 Tassen Thee getrunken. Das Mittel ward abermals 8 Tage gebraucht; danach kein Recidiv. Ward es ausgesetzt,

so kehrte das Uebel wieder. Deshalb wurde es noch 4 Wochen fortgesetzt, und seitdem kein Recidiv.

2. Fall. Ein 16jähr., blasses, sehr nervöses und reizbares Mädchen litt ebenfalls seit der Kindheit an Bettnässen. Bemerkenswerth ist der Umstand, dass es im Sommer weniger, im Winter dagegen bei kaltem Wetter und Nordwind mehr auftrat. Thyroidin wie oben. Von da ab keine Störung und sie erhielt das Mittel wieder auf 8 Tage — kein Recidiv. Auch später nicht, als das Wetter kalt wurde.

3. Fall. Ein 7jähr. Knabe, zart und nervös, nässte das Bett jede Nacht seit etwa 4 Wochen. Thyroidin wie oben, und seitdem war das Kind vollständig von dem Uebel befreit.

Dr. Lambrechts hält für die Ursache dieses Leidens eine Atonie des Blasenhalsses, mit Spasmus der Blase verbunden; das Ganze abhängig von einem Zustande allgemeiner Schwäche und nervöser Reizbarkeit. In manchen Fällen kann die Incontinentia urinae einmal durch eine Hyperästhesie des Orificium urethrae in Folge von Wurmeiz oder eines zu langen Präpatiums veranlasst sein. Allgemeine Schwäche mit Nervosität und Reizbarkeit bilden die Hauptconstitution für Thyroidin, also ein constitutioneller Zustand, der gewöhnlich auch mit einer mangelhaften Entwicklung einhergeht.

In hartnäckigen Fällen könnte man auch die 2 Dec.-Verreibung des Mittels anwenden.

Wirkt Thyroidin hier homöopathisch? Dr. Lambrechts bejaht diese Frage mit dem Hinweis auf die pathogenetischen Zeichen des Harnapparates, welche unter dem Einfluss des Mittels beobachtet sind, als: „Vermehrter Urinfluss; der Urin ist gewöhnlich klar, blass oder gelb. Hier und da Eiweiss oder Zucker in demselben, wozu dann noch die nervöse Reizbarkeit und allgemeine Schwäche als bestimmend hinzutritt.“

Uebrigens hat auch Jodium in seiner Pathogenese: Reichlichen und vermehrten Harnfluss — freiwilliger Abgang des Urins bei Nacht (als Heilungssymptom).

In Bezug auf die Menstruation findet sich freilich neben verspätetem auch zu früher, starker, reichlicher Blutabgang.

Kleine Mittheilungen.

Dr. Ghose berichtet in The Indian Homoeopathic Reporter, Juni 1904: Ein 4jähriger Knabe litt an einer sehr schlimmen Form von Diphtherie. Am Morgen des 13. Decembers 1900 war er noch in guter Gesundheit aufgewacht, bald aber entwickelte sich hohes Fieber mit begleitendem

Schüttelfrost, Erbrechen und grosser Hinfälligkeit. Der Arzt wurde gerufen, er beobachtete den Knaben 4 Tage lang, am 5. stellte er die Diagnose: Diphtherie und liess einen chirurgischen Collegen dazu holen. Dieser schlug die Tracheotomie vor, aber der Vater wollte noch einen Versuch mit homöopathischer Behandlung machen. So kam der Knabe in meine Behandlung. Ich fand folgende Erscheinungen: Vom Beginn der Krankheit an bestand adynamisches Fieber, der Mund war mit Ulcerationen bedeckt, die Zunge war blass und zeigte einen grauen Belag, intensiver Foetor ex ore, die Nasenhöhlen, Mund, Schlund, Rachen, bis hinunter in die Trachea, waren mit einem schmutzig-grauen, lederartigen Belag bedeckt, Schlucken beinahe unmöglich, schlimmer beim Sprechen oder beim Versuch zu sprechen. Daneben sehr grosse Prostration und äussere Kälte, starkes Nasenbluten, unaufhörliches Nasenbluten, der Patient geräth bei der leisesten Bewegung in Schweiss, Widerwille gegen jede Nahrung, grosse Herzschwäche, dass die geringste Lageveränderung Ohnmacht hervorruft; Analöffnung stark geröthet, wundfressende, grüne, schleimige Stühle, Kälte der Extremitäten. Diese Erscheinungen deckten sich mit dem Wirkungsbild von Merc. cyan. Ich verordnete daher dieses Mittel in 30. Potenz stündlich zu nehmen und liess den Mund von Zeit zu Zeit mit lauwarmem Wasser ausspülen. Merc. cyan. genügte, um die Krankheit zu heben und der Patient war binnen einer Woche genesen.

2. Fall. B. R. N. Bose war an dergleichen Infection erkrankt. Unter der schulmedizinischen Behandlung war keine Besserung erfolgt. Die Erkrankung setzte mit Fieber und Frost, Erbrechen, Hinfälligkeit und Ruhelosigkeit ein. Die Haut war brennend heiss, das Gesicht geröthet, Schmerzen im Schlund, die Drüsen enorm vergrössert, der ganze Rachen und Schlund waren mit einer grauen Schicht ausgekleidet, das hervorragendste Symptom war die gänzlich physische und psychische Hinfälligkeit, ein Zeichen, dass das Centralnervensystem bereits in Mitleidenschaft gezogen war. Die Mandeln waren geschwollen und graue Beläge erschienen auf ihnen zuerst kleiner, dann vergrösserten sie sich, so dass sie zusammenflossen und eine Membran über den ganzen Rachen ausbreiteten, die das Schlucken und Athmen sehr erschwerte. Der Patient war benommen und phantasirte, Nasenbluten stellte sich ein, der Belag entstand auf der linken Seite und breitete sich auf die rechte Seite aus; grosse Empfindlichkeit gegen Berührung, Schmerzen durch heisse Getränke und nach Schlaf; Flüssigkeiten machten beim Schlucken mehr Schmerzen als feste Nahrung.

Verordnung: Laches. 30. Verd. stündlich. Zum Gurgeln Phytolacca (10 Tropfen auf 30 g). Die Behandlung führte rasche Heilung herbei.

Die Infection in diesen Heilungsgeschichten war nach Intensität und Ausdehnung (Nasendiphtherie) eine derartige, dass sie nach weitverbreiteter Auffassung deutscher Homöopathen (cf. Verhandlungen der Centralvereinsversammlung in Luzern) hätte eigenthümlich der Serumbehandlung unterstellt werden müssen. Man sieht, dass die von den alten Homöopathen (in Luzern namentlich von Cattori) vertretene Forderung nach genauester Individualisirung in der Mittelwahl doch sehr befriedigende Erfolge zeitigen kann.

Scirrhus der linken Brust erfolgreich mit *Asterias rubens* behandelt.

Eine Frau wurde zum ersten Mal im Jahre 1897 wegen eines Brustkrebses operirt, im März 1898 Recidiv, das durch eine zweite Operation beseitigt wurde. Bald bildete sich aber wieder ein Recidiv, das einer dritten operativen Behandlung unterzogen ward. Aber ohne Erfolg. Nun kam die Patientin zu Dr. Ghose. Er fand folgende Erscheinungen: Die Patientin besass eine schlaife lymphatische Constitution, war sehr reizbar, leicht verstimmt und aufgereggt, konnte keinen Widerspruch ertragen, der Gang schwankend, Gefühl von grosser Hitze im Kopf wie von heisser Luft, lancinirende Schmerzen in der linken Brust; in der linken Brust ein Gefühl, als ob sie nach innen gezerrt würde, und der Schmerz erstreckte sich über die Innenseite des Armes bis zur Spitze des kleinen Fingers, die Achseldrüsen waren geschwollen und verhärtet, übelriechende Secretion des Tumors, harte, aufgeworfene Ränder, in der Tiefe röthliche Granulationen, hartnäckige Verstopfung, der Stuhl bestand aus harten, runden Ballen, Verschlimmerung der Schmerzen bei Nacht. *Asterias rubens* passt für einen ähnlichen Complex von Erscheinungen. Gh. verschrieb das Mittel in 6. Potenz 4stündlich. Am folgenden Morgen beträchtliche Abnahme der Schmerzen, binnen 14 Tagen vertheilte sich die Geschwulst, das Geschwür heilte, die Patientin hatte täglich Stuhl, nahm an Gewicht zu und wurde gesund. Die Dame lebt heute noch, ein Recidiv hat sich nicht mehr gebildet.

Fettgeschwülste unter der Haut: Baryt. carb.

Intensive Schmerzhaftigkeit bei Rheumatismus: Colchicin 3. x.

Husten mit grosser Schwäche und Erschöpfung: Bacillin 100., eine Dose jede Woche, bis Besserung eintritt, dann aussetzen.

Sinkeuler Fusseschweiss, der keinem Mittel weichen

will: Psorin 30., wenn Besserung eingetreten, aussetzen.

Bei beginnender Erkältung: Ferr. phosph. 12. x.
Neuralgie auf traumatischer Basis irgendwelcher Art: Hypericum.

Ambrosia Artemisiae folia bei Diarrhöen jeder Art, auch bei den Durchfällen der Phthisiker.

4 sehr wirksame Mittel bei Gerstenkorn: Apis, Baryt. jodat., Pulsat., Staphysagr.

Mittel bei Blutarmuth.

China 3. x. Anämie nach schwächender Krankheit, Säfteverlust, Hämorrhagie.

Natrium muriatic. 6. Verstopfung, Herzklopfen beim Zurückliegen, erdfarbenes Aussehen.

Petroleum 3. x. Beständige Uebelkeit und Brechreiz, kann keinerlei Nahrung bei sich behalten.

Calcar. carbon. 6. nach sehr starken und lange dauernden Menses.

Acid. picric. 3. Physische und psychische Erschöpfung, im Urin Urate und Phosphate vermehrt (alle 8 Stunden 1 Gabe).

Calc. phosph. 3. bei Kindern, blasses, schwächliches Aussehen, mit Neigung zur Hypertrophie der Tonsillen (alle 8 Stunden 1 Gabe).

Silicea 6. Rhachitische Kinder, von sehr zarter Faser, schwächlich (alle 8 Stunden 1 Gabe).

Argent. nitr. 6. A. mit Schmerzen im Epigastrium, Herzklopfen, Ohnmachten, Uebelkeit und Erbrechen.

Arsenic. 3. Perniciöse Anämie.

Pulsatilla 3. bei ausbleibender Regel, besonders nach Erkältung oder Durchnässung der Füße.

Ferr. muriat. 3. A. mit Kopfschmerzen, Herzklopfen, fliegender Hitze, das blasse Gesicht wird bei unbedeutender Anstrengung plötzlich feuerroth; nach den Mahlzeiten zu geben.

(La Homoeopatia Mexico, Dr. Antiga).

Mittel, die bei Knochenaffectionen in Betracht kommen.

Angustura 3. bei Knochencaries der Hand. Mittheilung eines in wenigen Wochen geheilten klinischen Falles, bei dem eine alte Eiterung bestanden hatte.

Calc. fluor. 3. bei Rhachitis, besonders bei Anschwellung des Femur, das Bein ist auf Druck äusserst empfindlich, Calcareaasymptome müssen zugegen sein.

Symphytum. Frische Knochenverletzung, Contusion oder Fractur, stechender Schmerz.

Ruta 2. bei Knochenschmerzen, wenn die Sehnen mitbetheiligt sind und ausserordentliche Schwäche des Kniegelenks zugegen ist.

Phosph. 3. Seine Fähigkeit Ostitis und Nekrose zu bewirken, giebt für die klinische

Anwendung die Führung, seine Brauchbarkeit bei englischer Krankheit beruht hierauf.

Jod. Vermindert die Eiterung und hemmt die Entwicklung des hectischen Fiebers. Gleichfalls bei Rhachitis angezeigt.

Kali jod. 3. Bei Betheiligung des Periost und reactionslosen Wunden.

Gelsem. 3. Bei nervösen Begleiterscheinungen und hohen Temperaturen.

Silicea. Wenn Eiterung eingesetzt hat, grosse Empfindlichkeit der äusseren Haut. Bei Rhachitis Neigung zu Auftreibung der knorpeligen Gelenkenden 12.—30. Potenz vorzuziehen.

(Pacific Coast Journal of Homoeopathy.)

Hepar bei eitriger Entzündung der Nase und des Rachens. Dr. E. Hunt hat bei diesen Affectionen von Hepar sehr viel Gutes gesehen. Eine der quälendsten im späteren Verlaufe der letztjährigen Influenzaepidemie auftretenden Erscheinungen war die Neigung zu Abscessbildungen. Die Gelenke und Alveolarfortsätze wurden häufig davon befallen, und in dieser wie bei acuter Höhleneiterung bewährte sich Hepar glänzend. Auch in einigen chronischen Fällen hatte es günstigen Einfluss auf den peinigen Schmerz, das dumpfe Gefühl, den Verlust des Geruches; es verringerte die Schwellung und ermöglichte so den Abfluss des Eiters. Dr. S. Mitchell hält Hepar für das beste Mittel bei chronischer Laryngitis der Berufssänger.

Geranium bei passiven Hämorrhagien. Dr. Webb (Medical Visitor) hält die Passivität der Blutung für charakteristisch.

Herzschwäche infolge von Indigestion nach reichlichen Mahlzeiten verlangt *Glonoin*.

Wie wirken Arzneien in unverdünnter und verdünnter Form? Dr. Ch. Gatchell glaubt, die Wirkung *concentrirter* Arzneilösungen im thierischen Organismus beruhe auf der Thätigkeit der *molekularen* Elemente der Substanz. Die Wirkung besteht in einer Abschwächung der Function und in einer Störung der nutritiven Vorgänge — Primärwirkung. Die Wirkung *verdünnter* Arzneilösungen beruht auf der Thätigkeit der *Ionen*. Die Wirkung der Ionen besteht in einer Steigerung der Function und Förderung der nutritiven Prozesse. Secundärwirkung.

Thlaspi bursa pastoris. Keine Liste der verschiedenen Mittel, die zu den Erscheinungen der Wechseljahre Beziehung haben, darf sich vollständig nennen, wenn dieses Mittel fehlt. *Bursa pastor.* passt besonders in Fällen, wenn die Blutung zu häufig und zu stark ist; also chronische Menorrhagie mit sehr langer Dauer, das Blut ist nahezu farblos.

Herzliche und dringende Bitte!

Der nicht mehr junge Sohn eines früheren homöopathischen Thierarztes in der Zittauer Gegend, der lange Jahre Mitglied des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands war, und dessen Wittwe viele Jahre Unterstützungen aus der „Unterstützungskasse für Wittwen homöopathischer Aerzte“ erhalten hat, bis sie vor einigen Jahren gestorben, wendet sich an diese Kasse in bitterster Noth als armer Professionist und Vater von 6 Kindern: „durch die strenge Kälte dieses Winters und durch Mangel an Arbeit sei er in grosser Nothlage und bedürfe dringend der Hilfe guter Menschen!“

Da nun diese Wittwenkasse ihren Satzungen

gemäss ihre Fürsorge leider nicht auf diesen Sohn ausdehnen kann, hat sie dieses Gesuch ablehnen müssen — die Angaben dieses Unglücklichen sind jedoch glaubhafte und wahrheitsgemässe —; es ergeht daher hierdurch die herzliche Bitte an alle Edeldenkenden, durch freundliche und recht baldige Gaben uns in die Lage zu setzen, diesem armen Menschen wenigstens in etwas helfen zu können.

Zur Annahme wie auch zur Auslegung derselben ist der Unterzeichnete gern bereit und wird seinerzeit über dieselben öffentlich quittiren.

Im Namen des Bedauernswerthen im Voraus herzlichen Dank für alle Zuwendungen!

Leipzig, Hochachtungsvoll
im Februar 1905. William Steinmetz.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Arzt-Gesuch.

Für eine württemb. Oberamtsstadt mit grösstentheils homöopath. gesinnter Umgebung (ein homöopathischer Verein am Platze) wird ein homöopath. Arzt gesucht. Anfragen und Angebote bittet man zur Weiterbeförderung unter F. P. an die Geschäftsstelle der Hahnemannia, Stuttgart, Kreuzerstrasse 6, zu richten.

In grösserer Stadt Mitteldeutschlands mit reicher Umgebung bietet sich

homöopathischem Arzt,

der zugleich in Wasser- und Naturheilkunde erfahren ist, Gelegenheit zur Niederlassung. Gefl. Offerten sub W. B. 100 erbeten an die Expedition dieser Zeitung.

Homöopathischer Arzt in Süddeutschland sucht für sofort oder später

appr. hom. Vertreter.

Offerten sub C. G. 87 befördert die Expedition.

Arzt-Gesuch.

In einer Mittelstadt Deutschlands mit ca. 200 000 Einwohnern wird zu bald ein tüchtiger, approbirter homöopathischer Arzt gesucht.

Näheres sub U. 200 durch die Expedition d. Blattes.

Mars'sches Krebsmittel

ganz frisch.

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

A. Marggraf's homöopath. Officin,
März 1905. Leipzig.

Den selbstdispensirenden homöopathischen Aerzten empfehle ich mein reichhaltiges Lager weisser, grüner und gelber Medicingläser, Korke, Beutel, Pulverkapseln, Etiquetten in allen Qualitäten zu billigsten Preisen.

Mit Offerten jederzeit gern zu Diensten.
Leipzig. A. Marggraf's homöopath. Officin.

Nachdem das „Homöopathische Versand-Geschäft von Apotheker W. Halberstadt in Wiesbaden“ nach dessen Tode aufgehört hat, zu bestehen, habe ich die Geschäftsbücher etc. desselben von der Witwe des Verstorbenen käuflich erworben.

Es würde mich sehr freuen, die Geschäftsfreunde dieser eingegangenen Firma nunmehr zu den meinigen rechnen zu können, da ich nun in der Lage bin, sie genau so zu bedienen, wie es seitens des verstorbenen Collegen geschehen

Mit Preislisten, jeglichen Offerten und Auskünften stehe ich gern zu Diensten. An bester und schnellster Bedienung hat es in meinem ausgedehnten und bestens bekannten Geschäfte nie gefehlt, und werde ich bemüht bleiben, auch stets billigst zu bedienen, so dass man in jeder Hinsicht zufrieden sein wird.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Deutsche homöopathische Liga.

Unsere Drucksachen, die alles Nähere über die ca. 14 000 Mitglieder zählende Liga enthalten, werden unberechnet und portofrei versandt durch Direktor Grosse, Gross-Lichterfelde, Kiesstrasse 3. Jahresbeitrag mindestens eine Mark.

Die Organo-therapeutischen Präparate,

welche in dem dieser Nummer beigelegten Prospekte der Kurprinz-Apotheke zu Leipzig empfohlen sind, können, wie bisher, auch durch uns zu Original-Preisen bezogen werden.

Homöopathische Central-Apotheke
von Täschner & Co., Leipzig.

Die überfettete **Arnica-Seife** enthält alle wirksamen Bestandtheile der Arnica-Pflanze und deren Eigenschaften; sie ist vollständig neutral, macht in Folge ihres Lanolin-Gehaltes die Haut überaus zart und geschmeidig und kann mit Recht den besten medicinischen wie cosmetischen Seifen ebenbürtig zur Seite gestellt werden. à Stück 50 Pfg. zu haben bei **Carl Gruner's homöopathischer Officin in Leipzig.**

Zur Eiweissbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehlen als das Einfachste und Praktischste die **Esbach'schen Albuminimeter** mit genauer Gebrauchsanweisung à Mk. 3.—.

Die dazu gehörige Lösung von Citronen- und Picrin säure (Esbach'sches Reagens) geben wir in jedem Quantum (à 100,0 = 30 Pf. ohne Flasche, 1 Ko. incl. Glas Mk. 2 80) ab.

Zur Zuckerbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehlen als das Einfachste und Praktischste die **Limousin'schen Tropfenzähler** mit genauer Gebrauchsanweisung und Berechnungstabelle à Paar = Mk. 3.50.

Die dazu gehörige **Fehling'sche Lösung**, stets ganz frisch, wird in Glasstöpselgläsern à 30,0 = 50 Pf. incl. Flasche abgegeben.

Ferner empfehlen wir den Herren Aerzten C. Hilber's **Reagens-Papiere** zum Nachweis von Zucker und Eiweiss im Harn. Höchst praktisch in Etuiform (14 cm hoch, 10 cm breit und 1 1/2 cm dick) mit Reagenscylinder und Notizbuch, in der Tasche zu tragen. Jedes Etui kostet nur 2 Mk.

Etiquettenlack.

15,0	25,0	50,0	100,0	150,0	200,0	250,0
— 25	— 40	— 60	1.10	1.50	2.—	2.25

Mk. incl. Flasche

Hausapotheken mit flüssigen Potenzen und Verreibungen
In polirten, eleganten Holzkästen:

Mit 5 Gramm (D) Flaschen			Mit 10 Gramm (C) Flaschen			Mit 25 Gramm (A) Flaschen			Mit Flaschen von 5, 15 u. 25 g		
Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.
12	7	—	12	9	—	12	14	—	25	15	—
18	9	50	—	—	—	—	—	—	42	22	—
24	12	—	24	15	—	24	24	—	49	26	—
32	15	—	—	—	—	—	—	—	66	32	50
40	18	—	40	22	—	40	39	—	85	41	—
50	21	50	—	—	—	—	—	—	108	51	50
60	25	—	60	32	—	60	58	—	134	63	—
84	34	—	84	45	—	84	80	—	152	73	50
105	43	—	105	55	—	—	—	—	180	88	—
120	48	—	120	62	—	120	118	—	—	—	—
150	58	—	150	78	—	150	146	—	—	—	—
200	79	—	240	122	—	204	195	—	204	98	—
312	120	—	—	—	—	—	—	—	312	137	—

Apotheken in Schrankform

mit 42 Mitteln	Mark 32.50	} mit den Mitteln in Kügelchen	Mark 34.50
" 66 "	" 44.—		" 47.—
" 85 "	" 61.—		" 65.—

Die vorgenannten Apotheken passen zu den Werken von **Altschul, Bruckner, Brandt, Bähr, Caspari, Goullon, Günther, Hirschel, Jahr, Kafka, „Lehrbuch der homöop. Therapie“, Müller, Patzack, Vogel** u. a. m. denn die genannten Autoren geben den Mitteln in flüssiger Form und in Verreibungen den Vorzug.

Apotheken mit Streukügelpotenzen.

In Cylindern F	In Cylindern F und FF		In 5 Gramm Flaschen		In 5, 15 u. 25 g Flaschen	
	Zahl der Mittel	M. Pf.	Zahl der Mittel	M. Pf.	Zahl der Mittel	M. Pf.
12	4	—	—	—	12	7 50
24	6	50	—	—	18	10 —
32	8	50	—	—	24	13 —
43	10	50	44	14	32	16 —
60	17	—	64	19	40	19 50
84	22	50	88	24	50	23 50
105	27	—	105	24	60	27 50
120	30	—	120	32	84	37 —
132	33	—	132	34	105	47 —
152	37	50	152	40	120	52 50
—	—	—	180	46	150	64 —
180	44	—	204	52	180	76 50
252	62	—	252	64	203	86 —
312	76	—	312	80	312	132 —

Kästen mit den Tincturen zu äusserlichem Gebrauch.

(Etuils mit Flacons à 25 Gramm.)

(Zu den Streukügel-Apotheken.)

		Mit 4	6	8	12	24
In Leinwandpappetuils	3.—	4.50	5.—	8.—	13.50	Mark
In lackirtem verschliessbarem Holzetuils	4.—	6.50	9.—	17.—	Mark	

(Gebrauchsanweisung zu diesen Mitteln, No. 9 der Homöopathischen Hausbibliothek, 60 Pf.)

Homöopathische Taschen- u. Reise-Apotheken.

Taschen-Apotheken mit Streukügelpotenzen.

(Jeder Cylinder enthält 300 - 400 Körnchen.)

Zahl der Mittel	6	12	20	24	32	40	50	60	80	100	120	150
	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.
1. Bei einfachen Leinwandetuils	2.25	3.75	5.75	6.50	8.—	10.—	12.50	15.—	19.—	—	—	—
2. Bei eleg. Lederetuils	3.—	5.—	7.—	8.—	10.—	12.50	15	18.50	24.—	30.—	35.—	43.—

Wenn eine solche Apotheke mit dem Namen des Bestellers in Golddruck versehen wird, so kostet sie 50 Pf. mehr.

Taschen-Apotheken mit flüssigen Potenzen und Verreibungen.
Cylinder EE (oder B No. 4).

Zahl der Mittel	6	8	12	18	24	32	44	51	64
Preise in Mark	4.50	5.50	6.50	9.—	11.—	13.50	17.50	20.—	23.50

Leder-Etuils mit Flaschen à 100 Tropfen.

Füllung mit Kügelpotenzen 10% theurer.

Brusttaschenetuils, gebogen, bequem in der Tasche zu tragen, mit 18 Mitteln à 100 Tropfen 9.50 Mk. (mit Kügelchen 10 Mk.).

Taschen-Apotheken mit Arznei-Tabletten

mit Cylinder von ca. 15 Stück Inhalt.

1. Einfache Ausstattung (Leinwand-Taschen-Etuils)	mit 12	20	24	30	40	60	Mitteln
	4.50	7.—	8.—	10.—	12.50	18.50	Mark
2. Elegante Ausstattung (Leder-Etuils in Maroquin)	mit 12	20	24	30	40	60	Mitteln
	6.—	9.—	10.50	12.50	16.—	22.50	Mark

Aufdruck des Namens des Empfängers auf die Apotheke 50 Pf.

Vereinigte homöopathische Apotheken:

Homöopath. Central-Apotheke von Täschner & Comp., A. Marggraf's homöopathische Officin und Carl Gruner's homöopathische Officin in Leipzig.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. A. Stiegele-Stuttgart.**

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

Druck von **Julius Mäser** in Leipzig.

Band 150.

Leipzig, den 13. April 1905.

No. 15 u. 16.

Gegründet 1./7. 1882.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. 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. — 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. Beiträge zur Therapie der Ranula und Casuistisches über Thuja. Von Dr. A. Stiegele. — En passant. Von Dr. Nebel-Davos. — Ein Prüfstein für die Homöopathie. Von Dr. N. B. Delamater-Chicago. — Klinik des Hôpital Saint-Jacques. Von Dr. Jousset. — Differentielle Diagnose der Herzwirkung von Digitalis, Cactus, Spigelia und Naja tripudians. Von Dr. Cowperthwaite-Chicago. — Ein Fall von Carcinomheilung. Von Dr. Eli G. Jones-Boston. — Feier des 150. Geburtstages Friedrich Samuel Hahnemann's in Leipzig. — Druckfehler-Berichtigung. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Beiträge zur Therapie der Ranula und Casuistisches über Thuja.

Von Dr. A. Stiegele.

Im 130. Band dieser Zeitschrift (1895) veröffentlichte College Weiss seine sehr interessanten Heilungsgeschichten in Krankheitsfällen dieser Art. Am Schlusse seiner instructiven Betrachtungen zieht er das Facit:

„Eine scharf diagnosticirbare, in ihrem Verlauf leicht zu controlirende, nur ausnahmsweise zur Spontanheilung geneigte, der Suggestion sicher unzugängliche, bisher nur durch mehr oder weniger schwere Eingriffe mit häufigen Rückfällen heilbare Geschwulstform heilt durch einige Gaben einer Arznei, welche nach dem Gesetze ‚Similia similibus‘ gewählt und in potencirter Form, d. h. im Zustand freigemachter Molekularspannkraft eingegeben wird. Ein schöneres Testobject, um dem alten Streit über die Wirksamkeit homöopathischer Arzneimittel überhaupt und der sogenannten höheren Potenzen ein Ende zu machen, wird sich wohl kaum finden lassen.“

In ausführlicher Literaturangabe stellt Weiss 18 durch homöopathische Mittel geheilte Fälle zu-

sammen, wobei 14 Mal Thuja den Erfolg herbeiführte.

Eine Bereicherung der bis jetzt vorliegenden Casuistik mögen folgende Fälle bieten:

Am 24. Februar 1900 wird ein 3¹/₂jähriger Knabe, H. G. aus Kleineisingen, in die Sprechstunde gebracht mit der kurzen Angabe, das Kind leide seit 3 Jahren an „Drüsen im Mund“. Das Kind ist im Allgemeinen gut entwickelt, aber von ausgesprochen schlechter Ernährung und pastöser Constitution. Allgemeinbefinden, vom mangelhaften Appetit abgesehen, ohne Besonderheiten, ebenso die Organe des Körpers. Schon beim Oeffnen der Lippen zeigt sich, über die untere Zahnreihe vorragend, eine etwa taubeneigrosse, dem Boden der Mundhöhle aufsitzende, weich elastische Geschwulst, die von der unteren Fläche der Zunge auszugehen scheint. Die Zunge selbst legt sich wie im Bogen über die Geschwulst nach vorne.

Diagnose: Ranula.

Therapie. Thuja 30. 7 Pulver für je 2 Tage; nach jedem Pulver wird 2 Tage ausgesetzt.

23. März 1900. Die Geschwulst hat sich bedeutend verkleinert. Appetit erheblich besser. Rep.

19. April 1900. Ranula nahezu verschwunden. Rep.

Die Heilung war eine vollständige, im Verlauf der Medication treten ab und zu profuse Diarrhöen auf, die durch constitutionelle Mittel (Silic., Ars.) zum Stillstand kamen.

Auf eine brieflich eingeholte Erkundigung schrieb mir dieser Tage der Schultheiss der Gemeinde, dass der Knabe vollständig gesund geliebt sei.

Eine weitere Heilungsgeschichte findet sich im Journal Belge d'Homoeopathie, Vol. XII, Nr. 1, 1905, von Dr. Boniface Schmitz. Sie ist sehr lehrreich besonders auch hinsichtlich der Begründung der alten, aber immer wieder neu zu erhebenden Forderung nach strenger Mittelindividualisierung.

Am 23. Juni kam ein Mädchen von 19 Jahren in die Sprechstunde, sehr vollblütig, blond und blaue Augen. Seit Mai dieses Jahres bemerkt sie eine unter der linken Zungenhälfte befindliche Geschwulst, die allmählich entstand, mehr und mehr sich vergrösserte und jetzt die Bewegungsfähigkeit der Zunge empfindlich stört. In erster Linie kam die Patientin aber wegen eines Anfalles von Influenza mit Husten und Heiserkeit, der bald behoben war. Nun wurde die Ranula therapeutisch in Angriff genommen, durch 2 Monate hindurch wurden die verschiedensten Mittel, auch Thuja, versucht, alles ohne den geringsten Erfolg. Nicht die unbedeutendste Verkleinerung war zu sehen. Nun verordnete Dr. Schmitz am 25. September mit Rücksicht auf die constitutionelle Vollblütigkeit Ferr. phosphor. 1. Cent.-Trit., 50 Centigramm pro Tag. Eine Woche lang soll täglich eine solche Gabe genommen werden.

Am 2. October erschien die Patientin wieder. Die Geschwulst hatte sich verkleinert. Rep.

9. October. Zunehmende Verkleinerung. Rep.

16. October. Bedeutende Abnahme der Geschwulst lässt sich feststellen. Leichtes Fieber. Geringe Herpesentwicklung um den Mund herum. Scheinpulver.

23. October. Weiterer Fortschritt. Scheinpulver.

2. November. Die Geschwulst ist am Verschwinden.

20. November. Keine Spur der Ranula mehr zu sehen.

Seit langen Jahren geniesst die Thuja einen gewissen grossen Ruf als Mittel bei Neubildungen.*) Dadurch kam G. Jäger-Brandenburg zu seinen neueren glücklichen Versuchen. Ich habe bei

*) Husemann meint darüber: Die früher officinellen Frondes Thujae und das Thujol erscheinen ihrer Wirkung nach sehr zu Versuchen behufs Einleitung substitutiver Entzündungen an entfernten Körperstellen nach Art des cantharidinsauren Natrums geeignet, wodurch sich wohl die Lobpreisungen der homöopathischen Aerzte über die Wirksamkeit einer Thujatinctur gegen Neubildungen erklären.

mehreren Fällen nach seinen in der Berliner Zeitschrift, Bd. 22 und 23, gemachten Angaben Thuja angewendet, leider ohne jeglichen Erfolg. Das hat seinen Grund wohl darin, dass das Ausschlaggebende in der Constitution und nicht in der Betonung der epithelialen Wucherung liegt. Kommt zu einer für Thuja charakteristischen sycotischen Constitution eine Neubildung, dann mögen die Versuche wie in den Jäger'schen Fällen glücken. Einen in dieser Art bezeichnenden Fall konnte ich vor etwa 2 Jahren beobachten.

Frau H., 38 Jahre alt, kommt am 28. Juli 1903 in die Sprechstunde und erzählt folgende Krankengeschichte. Vor 7 Jahren erkrankte sie an allmählich sich mehr und mehr steigenden Schmerzen in der rechten Bauchseite, die besonders zur Zeit der Regel jeweils unerträglich würden. Ein zu Rath gezogener Specialarzt entdeckte eine Ovarialgeschwulst und exstirpierte sie. Daraufhin hörten die Beschwerden bis vor 5 $\frac{1}{2}$ Jahren vollständig auf. Vor 1 $\frac{1}{2}$ Jahren traten sie aufs Neue ein, aber auf der linken Seite, sie strahlen über den ganzen Bauch hin aus, und ziehen bis in die Mitte der Brust, Frieren dabei mit nachfolgendem Schweiss, fühlt sich immer sehr schlecht, jeden Tag ist ihr zum Erbrechen. Die Schmerzanfälle kommen täglich 7—8 Mal, steigern sich aber vor der Periode in so hohem Grade, dass sie sich auf dem Boden wälzt.

Der Specialist, der nun wieder um Rath gefragt wird, erklärt, es handle sich nunmehr um einen linksseitigen, apfelgrossen Ovarialtumor, dessen operative Entfernung er dringend befürwortete.

Die Patientin konnte sich zu einer zweiten Operation nicht entschliessen und kam daher in meine Sprechstunde. Bei der Untersuchung fand ich an Stelle des linken Ovariums einen äusserst druckempfindlichen Tumor von angegebenem Umfang, der sich auch durch die Bauchdecken hindurch deutlich abtasten lässt, auch die äussere Untersuchung ist so enorm schmerzhaft, so dass die Patientin bei vorsichtiger Berührung aufschreit und zusammensuckt.

Die Beziehung der Thuja zu dem linken Ovarium (Ovarialneuralgie) ist seit langem bekannt, auch Oehmisch hat in seiner Thujastudie (Zeitschrift des Ver. Berl. Homöopath. Ärzte, Bd. XXIII, Heft 6) mit Recht wieder darauf hingewiesen. Ich gab also Tinct. Thujae 3 Mal täglich 5 Tropfen in Wasser zu nehmen. Für den Fall des ausbleibenden Erfolges hatte ich mir neben anderen Potenzen noch Laches., Lapis, Coloc., Cact. und Lycopod. vorgemerkt.

12. August 1903. Die Patientin berichtet, am 5. Tage des Einnehmens hätten die Schmerzen vollständig aufgehört, die Uebelkeit und der Brechreiz

seien geschwunden, sie fühle sich sehr wohl, sie könne sogar wieder ein Corsett ertragen. Das letztere hielt ich für eine nicht gerade nothwendige „Nebenwirkung“ und berieth die Patientin entsprechend. Bei der Untersuchung fand ich die Geschwulst bis etwa auf den Umfang eines Gänseeies verkleinert, die Empfindlichkeit bedeutend vermindert. Rep.

5. Juli 1904. Die Frau kam mit Klagen über Schmerzen in allen Gliedern, profusen Schweißen, mit abendlichem Fieber. Appetitlosigkeit und furchtbarem Durst. Die früheren Schmerzen im Unterleib hätten sich nie wieder gezeigt, der jetzige Zustand bestehe seit einigen Tagen. Die Untersuchung des Urins ergab $2\frac{0}{100}$ Albumen. Ordination: Bettruhe, Milchdiät, innerlich Calc. ars. Trit. 4. 2stündlich.

Diese Nierenaffection war mit diesen Massnahmen nach einem leichten Rückfall in einigen Wochen behoben.

19. September 1904. Patientin klagt, die alten Schmerzen im Unterleib, besonders vor der Periode, hatten sich wieder eingestellt.

Der objective Befund liess eine erneute Anschwellung des Tumors erkennen. Auf Thuja θ verschwanden die Beschwerden und sind bis zum heutigen Tag nicht wiedergekehrt. Die Nothwendigkeit einer Weiterbehandlung leuchtete der Pat. leider nicht ein. Sie war zufrieden, ihre Schmerzen los zu sein. —

Als ich nach der ersten hilfreichen Reaction auf Thuja einem Collegen der anderen Schule von meiner Beobachtung erzählte, meinte er, das Verschwinden der Schmerzen und die theilweise Abnahme der Geschwulst auf ein Platzen derselben zurückführen zu müssen, mit partieller Entleerung des Inhalts, wie es in der That ja auch vorkommt. Ich konnte zwar nicht seiner Anschauung beipflichten; jedenfalls aber war der Skeptiker in mir insofern wachgerufen, dass ich von einer Veröffentlichung bis heute Abstand nahm.

Ich weiss nun nicht, ob ich einer Ovarialgeschwulst die ihr imputirte infernale Bosheit zum zweiten Male zutrauen darf. Für mich schliesst das Wiedererscheinen der Beschwerden und das prompte Verschwinden auf die Medication jede andere Erklärung, die von einer Arzneiwirkung absieht, einfach aus. Der Skepticismus, bei dem, um einer natürlichen Erklärung biologischer Vorgänge ausweichen zu können, das Unglaubliche Wahrheit werden muss, darf sich gewiss nicht mehr wissenschaftlich nennen. Nur dann werden wir in der That unsere Wissenschaft fördern, wenn wir uns von dieser verbohrtten Einseitigkeit fernhalten wie von dem anderen Extrem mancher homöopathischer Collegen, die jede Veränderung im Krankheitsfall

für Arzneiwirkung halten, oder bei ungünstiger Entwicklung eine unrichtige Mittelwahl annehmen oder aber glauben, jede Verschlimmerung als eine Erstwirkung des scharf passenden Simile betrachten zu müssen.

Nun noch eine kleine pathologisch-anatomische Abschweifung. College Weiss hat in seiner oben genannten Publication zur Roser'schen Auffassung sich bekannt, wonach die Ranulageschwulst eine aus dem persistirenden Kiemengang gebildete Cyste darstellt, wogegen die Auffassung Recklinghausen's der Ranula als Abkömmling der Blandin-Nuhn'schen Zungendrüse nur ausnahmsweise zutrefte. Für die Roser'sche Theorie konnte ich in der neueren Literatur keine Anhänger entdecken, dagegen hat die Ansicht Recklinghausen's noch mehr an Boden verloren. Neuere Untersucher wie Neumann und nach ihm von Hippel behaupten, dass die Ranulacysten den Bochdalek'schen Drüenschläuchen, die von der Zungenwurzel ausgehen, und vom Foramen coecum aus theils in der Richtung gegen das Ligamentum glosso-epiglotticum, theils durch die Musc. genioglossi hindurch bis zum Boden der Mundhöhle eindringen und mit Flimmerepithel ausgestattet sind, entstammen. Diese letztere Epithelart, die man sonst nirgends mehr in der Zunge findet, lässt sich auch in der Wand der Ranulacysten in gewissen Fällen nachweisen.

Sonnenburg, dessen Artikel in Eulenburg's Realencyklopädie ich diese Angaben entnehme, meint übrigens selbst, dass damit die Frage nach dem Ursprung der Ranula noch nicht als abgeschlossen zu betrachten sei.

En passant.

Die Dosenfrage ist zum Verhandlungsgegenstand der nächsten Herbstversammlung der süddeutschen und schweizerischen homöopathischen Aerzte bestimmt worden, und die Wahl des Referenten Dr. Kirn bürgt für gründliche und unparteiische Arbeit. Im Folgenden einige Orientierungspunkte.

Die Bücherschreiber haben zum Dogma erhoben, dass in den acuten Krankheiten die tiefen Potenzen vorzuziehen seien. Und doch wurde diese Frage vor einem Mannesalter an einer sehr geeigneten und sorgfältigen Versuchsreihe im entgegengesetzten Sinne entschieden für eine acute Krankheit wenigstens: für die croupöse Pneumonie.

Dr. Martin Eidherr giebt in der Oesterreich. Zeitschrift f. H., 1862, eine Statistik über die während 10 Jahren beobachteten Pneumoniefälle im Leopoldstädter Hospital in Wien. (Da mir die Zeitschrift nicht zur Verfügung steht, so folge ich dem Essay von Carroll Dunham The use of

the high potencies, in the treatment of the sick in den gesammelten Abhandlungen Homoeopathie the science of Therapeutics von Caroll Dunham.)

Eidherr theilt die Pneumoniefälle in 3 Gruppen: Gruppe Nr. 1 1850, 1851, 1852, behandelt mit der 30. Decimalpotenz.

" " 2 1853, 1854, 1855, behandelt mit der 6. Decimalpotenz.

" " 3 1856, 1857, 1858, 1859, behandelt mit der 15. Decimalpotenz.

Eine sorgfältige meteorologische Vergleichung ergab, dass während der ersten Periode der Genius epidemicus am ungünstigsten, bei der zweiten Gruppe am günstigsten war.

Bei der Statistik wurde auf folgende Punkte Rücksicht genommen:

1. Sitz der Infiltration.
2. Dauer der Infiltration.
3. Beginn der Resolution des Infiltrats.
4. Zeitpunkt der completen Resolution.
5. Zeitpunkt des Verschwindens aller physikalischen Zeichen.
6. Dauer der Convalescenz.
7. Dauer des Hospitalaufenthalts.

Es ergab sich als *Dauer der Infiltration* für

Gruppe 1	3.0	Tage
" 2	4.1	"
" 3	8.0	"

Resolution begann für

Gruppe 1	am 3.	Tage
" 2	" 3.5	"
" 3	" 8.2	"

Die Resolution war complet für

Gruppe 1	am 4.9	Tage
" 2	" 6.9	"
" 3	" 6.3	"

Die physikalischen Erscheinungen der Infiltration verschwanden für

Gruppe 1	am 7.1	Tage
" 2	" 10.8	"
" 3	" 9.3	"

Zeitpunkt des Verschwindens aller physikalischen Zeichen für

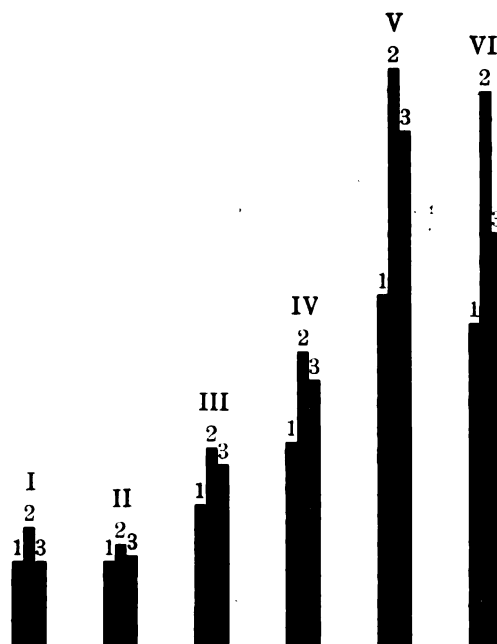
Gruppe 1	am 12.3	Tage
" 2	" 20.5	"
" 3	" 18.1	"

Dauer des Hospitalaufenthalts für

Gruppe 1	55 Fälle mit 680 Tagen	= durchschnittlich 11.3 Tage.
" 2	81 Fälle mit 606 Tagen	= durchschnittlich 19.5 Tage.
" 3	54 Fälle mit 795 Tagen	= durchschnittlich 14.6 Tage.

Wenn man bedenkt, dass Dr. Eidherr, ehe er an die Verarbeitung des Materials ging, eher das entgegengesetzte Resultat erwartete, so gewinnt die

Statistik an innerem Werth. Jeder der mit den Hochpotenzen vertraut ist, hat die Erfahrung gemacht, dass in allen acuten Krankheiten dieselben rascher und sicherer wirken, wie die tiefen. Dunham



Graphische Darstellung der Resultate.

und Bönninghausen gaben fast stets die 200. C. Das waren gewiss keine Sudler.

Es ist vielfach versucht worden, ein sogenanntes Dosengesetz aufzustellen, so von Hering, Hale, Hughes, Jousset, Kirn. Ich will auf eine Kritik derselben nicht eingehen. Dahlke und Dewey versuchten für jedes Mittel individuell die beste Dosis aufzustellen. v. Grauvogl trat als der erste an die *Dosenfrage vom wissenschaftlichen Standpunkte heran*. Burnett und Cooper wirkten v. Grauvogl ergänzend und erweiternd.

Wenn ich v. Grauvogl recht verstanden habe, unterscheidet er folgende Wirkungen:

1. nutritive,
2. functionelle,
3. constitutionelle.

Die constitutionelle Wirkung erfolgt auf:

1. Hochpotenz in längeren Zwischenräumen,
2. functionelle Dosen in längeren Zwischenräumen,
3. Tiefpotenzen in längeren Zwischenräumen,

Die functionelle Wirkung (organspezifische) erfolgt auf:

1. functionelle Dosen in gehäufter oder einzelner Gabe (direct),
2. auf nutritive Dosen,
3. auf Hochpotenzen (indirect).

Die nutritive Wirkung erfolgt auf:

1. nutritive Dosen (direct),
2. functionelle (indirect),
3. Hochpotenzen (indirect).

Exempla doceant.

Ein Kind mit Barlowscher Krankheit ist seit 2 Monaten in der Universitätspoliklinik in Lausanne in Behandlung. Es ist 4 Monate alt, pastös, schreit beständig, wenn es die Mutter herumträgt. In der Mitte des Unterschenkels über der Tibia eine blaurothe Auftreibung, wie wenn es einen Schlag erhalten hätte; sobald man das Kind an dieser Stelle berührt, schreit es auf. Calc. carbonica 200. C. in 8tägigen Pausen. Vom zweiten Tag der Mitteleinnahme an wurde das Kind ruhig und liess sich ohne zu schreien anrühren und herumtragen. Nach 10 Tagen war die Geschwulst an der Tibia spurlos resorbirt. Der von Colledge Gisevius jr. erzählte Fall ist dagegen ein Beispiel von Heilung mit functioneller Dosis.

Nie werden tiefe Dosen die Basedowsche Krankheit so rasch heilen wie hohe Dosen; was ich von Jod 10. m., Jodarsen 4. m. in seltenen Gaben bei Basedow gesehen habe, lässt mich nie mehr auf tiefe Potenzen bei dieser Krankheit zurückgehen; wenn man will, so ist der Basedow eine Jod- und Arsenvergiftung des Organismus, der Körper ist mit diesen 2 Giften förmlich überschwemmt. Das Gegentheil bei Myxoedem. Wenn noch Theile der Schilddrüse bei dieser Affection intact vorhanden sind, lässt sich mit constitutionellen Gaben von Graphit, Jodarsen, Thyreoidin noch manches erreichen, allermeist werden aber nutritive Gaben von Thyroideasubstanz (θ, 2. d., 3. d., 4. d.) nicht zu umgehen sein. Am weitesten kommt man aber mit seltenen höheren Potenzen des constitutionellen Mittels und öfteren des nutritiven Mittels bei dieser Affection; das gleiche trifft auch zu bei mangelhafter körperlicher und geistiger Entwicklung, oder bei Stillstand der Entwicklung nach vorhergehender normaler Entwicklung.

Ich behandelte längere Zeit eine Frau mit chronischer Iritis mit geringem Erfolg, so dass sie von mir weg zum Specialisten ging, der trotz halbjähriger Behandlung auch nicht viel ausrichtete. Die Patientin kam wieder in meine Behandlung zurück. Die Wiederaufnahme der constitutionellen Behandlung besserte zwar das Allgemeinbefinden, die Iritis blieb aber unbeeinflusst. Beschwerden von seiten des Uterus nötigten zu einer Exploration. Es bestand chronische Metritis, der Uterus war stark vergrössert und schlaff. *Helonias dioica* 4. d. 3 Mal täglich 5 Tropfen stellte in kürzester Frist die Ordnung im Uterus und im Auge vollständig her. Also hier hob das organspezifische Mittel

in functioneller Dosis das Organleiden und das damit consensuelle Augenleiden.

Folgendes dient zur Illustration der constitutionellen Wirkung einer Urinctur. Eine junge Dame, die schon das dritte Jahr zur Kur in Davos ist, fragt mich um Rath, ob sie eine Impfkur mit Tuberculin machen dürfe (in Davos ist der Tuberculinrummel wieder los). Neben einer Caverne im 1. Oberlappen bestand ausgedehnter Katarrh. Ueber dem Rest der übrigen Lunge stark bacillenhaltiges fötides Sputum, starke Congestion zum Gesicht, bläuliche Verfärbung desselben, der Ohren und der Hände, Füsse und Hände kalt, Kurzathmigkeit, Temperatur 38,5—39,5. Auf dem Handrücken der linken Hand ein Ausschlag, schon mehrere Jahre dauernd und aller externen Behandlung trotzend: blaurothe, stark juckende Placques, als bläschenförmige Exflorescenzen beginnend. Da im übrigen wenig charakteristische Symptome vorhanden waren (man hätte an Sulphur, Carbo, Capsicum und Pulsatilla denken können), gab ich *Juglans regia* θ (nach Lilienthal Diseases of the skin) alle 6 Tage 5 Tropfen. Der Erfolg war eclatant. Nach 5 Wochen waren die Placques abgeblasst, und nur bei genauerem Zusehen als pigmentirte Stellen sichtbar, der katarrhalische Zustand bedeutend verringert, das Aussehen kräftiger, frischer, die bläuliche Verfärbung weg und die Temperatur normal.

Der Erfolg manifestirte sich auch darin, dass aus der Pension dieser Dame 6 neue Patienten zu mir kamen.

* * *

Folgende Krankengeschichte möchte als Einleitung gelten für eine andere sehr wichtige Frage der Gabenlehre, die Frage der Distancirung der Gaben.

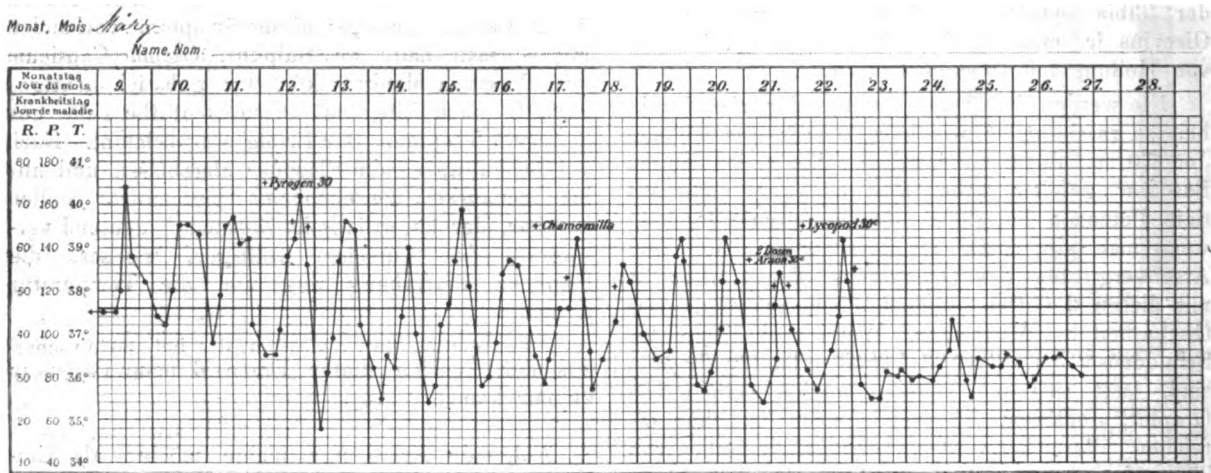
Frl. E., Anfangs der 40er Jahre, leidet seit Jahren an chronischer Tuberkulose der Lungen und wurde von Dr. Leiser, Bonn, meiner Behandlung anvertraut. Auf der rechten Lungenspitze Caverne, sich bis zum II. Intercostalraum erstreckend. Links hinten auf der Höhe der Spina Scapulae bronchopneumonischer Herd in der Ausdehnung von 1 Fünffrankstück. Es besteht kein Fieber. T. B. Bacillen zahlreich, aber meist verkümmelte Formen. Zahlreiche Strepto- und Staphylococcen und Fränkelsche Pneumoniebacillen. Appetit und Schlaf gut. Husten besonders Nachts. Oeftera Congestionen zum Gesicht. Kalte Füsse, leicht fröstelnd.

Ich gab mit sehr gutem Erfolg der Reihe nach: Ferrum 30. C., Streptococcin 200. C., Staphylococcin 200., Tub. T. R. Koch. 200. C.; die Patientin nahm gegen 10 Pfund zu in 6 Wochen. Alle Symptome besserten sich, T. B. Bacillen verschwanden

aus dem Sputum, der Auswurf hörte auf. Eine auftretende Influenza ging auf Influenza rasch besser; leider verliess die Patientin an einem Tag mit kaltem Nordwind das Bett und ging auf die Liegehalle. Am Abend kam Schüttelfrost und Temperaturen bis auf 40,8 dauerten mehrere Tage hindurch. Beifolgende Temperaturlabelle giebt die Temperaturen vom vierten Tag nach dem Rückfall an. Daneben waren wenig charakteristische Symptome. Das Krankheitsbild liess an Sulphur Tuberculin, Apis, Gelsemium, Baptisia denken, ohne aber prägnant eines dieser Mittel zu indiciren. Gelsemium und Baptisia nachfolgend 2—3 Mal täglich verabreicht, hatten auch nicht den geringsten Effect. Mehr als Stärkungsmittel folgten am 10. März 2 Dosen Chin. arsenicos. 6. d., ebenso am 11. März. Die Temperatur wurde etwas be-

linken Auge und Gefühl von Sand in den Augen bei Beginn und während des Fiebers, dabei bitterer Mundgeschmack und eine gelbliche Verfärbung der Mundgegend. Der Lycopodiumschmerzpunkt ist nur andeutungsweise vorhanden. Ich verfuhr nun rein symptomatisch (palliativ). Chamomilla 30. gegen den krampfhaften trockenen Husten Nachts besonders und am 21. März 2 Dosen von Arsenicum 30. C. gegen den zunehmenden Durst und Angstgefühle zwischen 11—12 Uhr Nachts.

Als am 22. März die Temperatur wieder auf 39,2 gestiegen, fiel mir beim Ueberblicken der Temperaturen auf, wie die letzten Tage die Temperatur einmal immer nach 3—4 anstieg und zweitens einen Tag höher war wie den andern. Da zudem der Lycopodiumpunkt jetzt sehr schmerzhaft geworden war, so gab ich am 22. März Abends



einflusst, aber das Gesamtbefinden wurde schlechter; Schwächeanfälle, irregulärer Puls und bedeutende Zunahme des Auswurfs — grünliche, zu Boden sinkende Ballen — drängten zu intensivem Handeln. Ich dachte an Veratrum, weil die Patientin ein grosses Verlangen nach säuerlichen Getränken (Kephir) und Sardinen hatte. Da aber das grosse Charakteristikum von Veratrum in solchen Fällen kalter Schweiss an der Stirn und Luftaufstossen beim Husten fehlte, gab ich Pyrogenium 30. C. 2 Gaben in 4 stündigem Intervall am 12. Abends.

Nun, die Kurve giebt über den Erfolg genügend Auskunft. Bedenkliche Collapserscheinungen am folgenden Morgen, zunehmende Schwäche, fötider Stuhlgang beängstigten sowohl die Umgebung als mich. Das Fieber nahm in der Folge einen andern Typus an. Statt wie vorher schon um 10 Uhr zu beginnen, stieg es jetzt immer Nachmittags nach 2 Uhr an; das Gesicht war stark geröthet, ein Kopfschmerz mit Wundheitsgefühl über dem

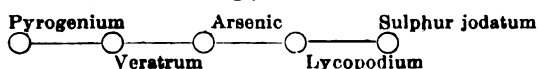
8 Uhr 1 Dosis Lycopodium 30. C. Ueber den Effect spricht die Kurve deutlich.

Diese Beobachtung zeigt mehrere Fehler, die ich mir zu Schulden kommen liess. Einmal hätte ich bei der Patientin auf Zimmeraufenthalt während der Influenzaconvalescenz drängen sollen. Der zweite Fehler bestand darin, dass ich dem Zustand des Herzens zu wenig Aufmerksamkeit schenkte. (Dies ist theilweise dadurch erklärlich, dass das Herz sich sehr schnell erholt hatte und die Patientin vor dem Anfall ohne Beschwerden steigen konnte.) Die *Repetition des Pyrogenium* war der dritte Fehler und das Uebersehen von Veratrum album der vierte. Das heisst, ich hatte Veratrum album stark im Sinne, aber weil nicht ein volles prägnantes Bild des Mittels vorlag, liess ich es bei Seite. Dem Collegen Schier in Mainz möchte die Pyrogeniumwirkung vor Augen führen, dass meine frühere Angabe, auch Strepto- und Staphylococcin könnten zu rauhem Temperaturabsturz mit Collaps-

erscheinungen und raschem letalen Verlauf der Tuberkulose führen, nicht Phantasiegebilde war. Wenn es in der Temperaturtabelle auch nicht so zum Ausdruck kommt, so hat doch Pyrogenium, abgesehen vom Hervorrufen der Collapserscheinungen, günstig gewirkt, ich hatte den Eindruck, als ob es den Anprall der Krankheit gebrochen hätte.

Für Lycopodium aber sprachen folgende Symptome, die ich zum Theil oben nicht angeführt:

Beständiger Druck auf der Brust, Rauheitsgefühl in der Brust, ermüdender Husten, schon vor dem Temperaturanstieg beginnend und im Kopf wehthuend, graugelbe, bald sauer, bald bitter schmeckende Sputa, die zu Boden rinnen. Schmerzensende Drüsen auf der r. Halsseite, das rechte Ellbogengelenk während zweier Tage schmerzhaft, muss warm und ruhig gehalten werden. Fiebersteigerung nach 3 Uhr Nachmittags mit stark geröthetem Gesicht, injicirte Augen, wie Feuer in den Augen mit Sandgefühl unter den Lidern. Nach 9 Uhr Abends fällt das Fieber rasch ab. (Dies letzte Symptom nach mündlicher Mittheilung meines armen verstorbenen Freundes Dr. Beck, Montreux, sehr wichtig.)



Diese Serie zeigt den Weg zur Heilung; von rechts nach links gelesen mag sie wohl der Weg sein, den eine chronische Phthise hie und da einschlägt, wenn sie durch eine im Sinne der Influenza wirkende Noxe in ein acutes Stadium tritt. Es ist mir besonders ein Fall in Erinnerung, der über Lycopodium, Arsenic, Veratrum, Pyrogen, Streptostaphylococcin, Carbo vegetabilis unter Collapserscheinungen letal endete. Darüber hat aber College Schier gelacht.

* * *

Die nutritive Dosis lässt sich für einige Substanzen wie Eisen und Arsen, Phosphor ziemlich genau bestimmen; für das Eisen die zweite Decimale, für Arsen und Jod annähernd 6.—7. Decimale. Sie muss immer hinreichend sein, das tägliche Deficit zu decken und das physiologische Magazin gefüllt zu erhalten.

Es ist von der grössten Wichtigkeit — schon College Stiegele hat bei der Besprechung der Silicea-Arbeit von Hugo Schulz darauf hingewiesen und Gisevius hat die Frage gestreift — über den Mangel an physiologischen nutritiven Bestandtheilen aus dem anorganischen Gebiet — Nährsalze — orientirt zu sein. Schüssler gab den Rath, sich zuerst ein Mittel genau zu studiren — es präge sich im Gesichtsausdruck und im gesammten Habitus aus. Nun, den *Eisenverarmungshabitus* kennt ein

jeder. Den Mangel an Phosphor erkennt man aus der Harnanalyse, und wenn man deren mehrere gemacht hat, so ist die Verarmung an Phosphor sehr leicht zu erkennen aus dem Gesicht und dem Habitus des Patienten. Folgende Mittel machen Verarmung an Phosphor: *Tuberculin, Sulphur, Calc. carb.* in Spätwirkung, *Sepia*, Natrium muraticum, Jod, Phosphor in Hochpotenz in Erstwirkung. Das sind aber nur die mir bekannten.

Verarmung an Kalk machen: Mercur, Aurum, Baryt, Syphilin, Arsen, Jod, Tuberculin, Sulphur, Pulsatilla (?), Chelidonium.

Verarmung an Calc. fluorica: Sulphur, Tuberculin, Silicea. Fluoris acidum in Hochpotenz und Erstwirkung.

Ich könnte die Liste weiter führen, aber es kam mir nur darauf an, auf dieses Gebiet, das eigentlich nur College Rörig-Paderborn bearbeitet hat, hinzuweisen. Blaudurchscheinende, dünne Venen zeigen Mangel an Calc. fluorica; süchtige, wenig elastische und leicht verletzbare Haut Mangel an Silicea. Und so lassen sich ähnliche Hinweise für die übrigen mineralischen Körperbestandtheile mit Leichtigkeit herausfinden.

Oft findet sich Ueberfluss an diesen mineralischen Bestandtheilen in einigen Organen bei allgemeinem Deficit im übrigen Körper; ich erinnere an die scheinbare Eisen-Plethora bei erethischen Individuen, an den subperiostalen Kalküberfluss bei Barlowscher Krankheit, an den Kalkmangel der Epiphysen bei Rhachitis, bei grossem Kalkreichthum des Blutes, wo der Kalkverlust in den Dickdarm stattfindet, bei dem Basedow, wo das Blut mit Jod und Arsen überschwemmt ist, bei sonstigem Jod- und Eisen-deficit. Ueber diese Verhältnisse haben den Sehenswollenden meine Untersuchungen über die Wirkung des Tuberculins auf das Hämoglobin Licht verbreitet. *)

Und nun die praktische Seite: in all diesen Fällen, wo constitutionelle Ursachen auslaugend, verarmend auf die mineralischen Körperbestandtheile wirken, kommen wir in gut 90 Proz. der Fälle allein mit den passenden constitutionellen Mitteln aus, in den übrigen Fällen bringen uns seltene constitutionelle Mittelgaben, combinirt mit häufiger Verabreichung des nutritiven oder des functionellen Mittels je nach der Sachlage viel rascher zum Ziel, als eine der Componenten allein.

Unsere Arzneimittellehre aber ist bedürftig, in der angegebenen Richtung weiter ausgebaut zu werden. Den Weg, auf welchem ich zu stück-

*) Das mineralische Mittel verlässt seine physiologische Richtungslinie. Siehe die schönen Kochsalzuntersuchungen bei Rörig.

weiser Erkenntniss gekommen bin, will ich hier noch nicht angeben, ich könnte sonst bei den Berlinern noch in schlimmeres Licht rücken als bisher.

Ein Prüfstein für die Homöopathie.

Von Dr. N. B. Delamater, Professor der Neurologie am Homoeopathic Medical College Chicago.

Frau C., 48 Jahre alt, etwas corpulent, doch gut proportionirt. Mutter von 3 gesunden Kindern. Sie steht mit grosser Umsicht ihrem städtischen wie ländlichen Haushalt vor. Sie besitzt ein ausgesprochen nervöses Temperament. Trotz genauester Anamnese lässt sich keine erbliche Disposition entdecken. Ihre Kindheit, Mädchenzeit und die ersten Jahre ihrer jungen Ehe verbrachte sie in vollkommener Gesundheit. Die gewöhnlichen Kinderkrankheiten hatte sie ohne nachfolgende Störungen überstanden. Menstruelle Verhältnisse ganz in Ordnung, abgesehen von der Neigung zu leichter gemüthlicher Depression bei jeder Periode. Nach der Geburt des letzten Kindes, das jetzt 14 Jahre alt ist, überstand sie eine ziemlich schwere Peritonitis. Vollständige Genesung, was die locale Erkrankung betrifft. Während des Rückgangs der peritonitischen Symptome bildeten sich starke Schmerzen der ganzen Wirbelsäule entlang aus, begleitet von einem Gefühl grosser Hitze.

Die Schmerzen verschlimmerten sich bei der leisesten Bewegung und beim geringsten Geräusch. Kein Fieber. Die Diagnose lautete auf Meningitis spinalis. Keine Muskelkrämpfe. Die Schmerzen verloren sich unter Einhaltung vollständiger Ruhe und sedativer Behandlung. Seit dieser Zeit tritt leicht ein brennender Schmerz in der Wirbelsäule von Zeit zu Zeit auf, der hauptsächlich nach körperlicher Ermüdung oder Erregung eintritt und ein bis zwei Tage dauert.

Zwei Jahre nach der acuten Erkrankung wurde die Patientin plötzlich und ohne ersichtliche Ursache von einem äusserst heftigen, scharfen, schiessenden Schmerz in der Gegend des Foramen mentale befallen, der in der Verlaufsrichtung der Hautnerven ausstrahlte, verbunden mit einem empfindlichen Zucken der Haut und der Unterlippe. Der Schmerzparoxysmus dauert 1—2 Minuten und wiederholt sich in Pausen von 5 Minuten bis zu einer Stunde. Dieser Anfall dauerte 2 Tage.

Eine sehr eingehende Untersuchung liess keine direkte Ursache erkennen. Von dieser Zeit an wurde die Patientin von diesen Anfällen mit wechselnder Häufigkeit und Dauer heimgesucht. Vollständig befreit davon war sie höchstens 2 bis

5 Tage lang, nur zweimal 3—4 Monate lang. Die Localisation des Schmerzes wechselte häufig, bald trat er in den Wangen oder in der Oberlippe, dann in der vorderen Hälfte des Ohres auf, dann nahm er zeitweise wieder die ganze rechte Gesichtshälfte ein, 6 Jahre lang erschien der Schmerz nur noch auf der r. Seite, von da ab ungefähr ein Jahr lang nur auf der l. Seite. Seither erschien der Schmerz unterschiedslos auf jeder Seite, gelegentlich auch auf beiden Seiten. In den letzten 7 oder 8 Jahren brachte, von einigen Tagen Pause abgesehen, das leichteste Bestreichen mit einem Haarpinsel oder mit dem Finger, das leiseste Lüftchen einen sehr heftigen Schmerz mit Zucken, der sich nicht immer an der Stelle äusserte, wo die Berührung stattgefunden hatte. Gelegentlich trat er auch in der entgegengesetzten Gesichtshälfte auf. Sie litt entsetzlich, wie ich es noch nie bei Tic douloureux gesehen hatte. Sie war vollständig an ihr Zimmer gefesselt. Konnte nie Besuche empfangen, da jeder Versuch zu sprechen, einen Anfall auslöste. Ihre Ernährung war eine ganz flüssige. Sogar die Mitglieder ihrer Familie konnte sie nicht um sich haben, ohne eine Steigerung ihrer Schmerzen zu erfahren.

Während der vergangenen 12 Jahre war sie fortwährend in ärztlicher Behandlung gewesen. In der Liste, die sie mir aufzählte, fehlte auch nicht ein Nervenarzt von Ruf.

Als ich die Patientin zum ersten Male sah, machte sie den Eindruck einer Betrunknenen. Ihr Gesicht hatte das Aussehen wie bei einem alten Zecher, sie war sehr stumpfsinnig und ihr Gang sehr schwankend; sie erzählte mir, man hätte ihr noch zu einem Versuch mit der homöopathischen Heilmethode gerathen und sie sei gekommen, an sich prüfen zu lassen, was diese Methode zu leisten vermöge; ich sagte ihr, mein Möglichstes thun zu wollen, nur könne ich nicht zugeben, dass man ihre Behandlung als Prüfstein für unser Heilgesetz auffasse.

Eine vollständige und eingehende Untersuchung ergab eine bedeutende Anämie der Sehpapille in beiden Augen, blasse Lippen, eine ziemlich schwache, aber regelmässige Herzaction. Alle Reflexe erhalten mit Ausnahme des Facialisreflexes. Keine Störung von Seiten der Genital- oder Verdauungsorgane. Eine Blutuntersuchung ergab eine leichte Vermehrung der weissen und eine Abnahme der rothen Blutkörperchen. Hämoglobingehalt vermindert. Magenausheberung vor und nach Probemahlzeit ergiebt normale Verhältnisse.

Die Urinuntersuchung hatte folgendes Ergebniss:

Die Gesammtmenge von 24 Stunden wurde von Professor Clifford Mitchell untersucht.

Gesamtmenge in 24 Stunden 3120 g. (Patientin ist gewohnt, sehr viel Wasser zu trinken.)

Tagesmenge des Urins 1890 g.

Nachtquantum „ „ 1230 g.

Gesamte Harnstoffmenge von 24 Stunden beinahe 30 g.

Gesamte Phosphorsäure 2.75 g.

Gesamte Harnsäure 7.5 g.

Kein Eiweiss, kein Zucker, keine Gallenfarbstoffe, kein Indican, unter dem Mikroskop zeigen sich eine geringe Anzahl Epitheltrümmer und Blasenepithelien. Aus der Harnanalyse lässt sich schliessen, dass der Organismus einer starken Wasserzufuhr bedarf, um die im Ueberschuss vorhandene Harnsäure zu lösen, ferner, dass die Leber ungenügend functionirt, da der verdünnte Harn noch stark gefärbt ist.

Zähne, Nase, Rachen und Ohren zeigen bei der Untersuchung keine Abweichung.

Ein Störung von Seiten der nervösen Centralorgane liess sich nicht herausfinden. Für dieses Ergebniss sprach auch schon die Thatsache, dass die Localisation des Schmerzes sich in so weiten Grenzen bewegte, die eine Seite verliess, um auf die andere hinüber zu wechseln, auch fehlte jedes entsprechende Gehirnsymptom. Die geistige Verfassung, der benommene Zustand, der schwankende Gang fanden eine ungezwungene Erklärung in der übergrossen Menge narkotischer Mittel, deren die Patientin sich seit so langer Zeit bedient hatte. Hieraus ergab sich auch das Verständniss für die gestörte Function der Leber. Inwieweit sie die übermässige Vermehrung der Harnsäure verschuldete, konnte ich nicht bestimmen. Ich glaubte, dass sie aber in der letzten Zeit eine der wesentlichsten Bedingungen zu der bestehenden Verfassung stellte.

Bei der Feststellung des Heilplanes war mein erster Gedanke, dass bei einem so langwierigen und schweren Fall von Tic convulsif die Behandlung eine mehr experimentirende sein werde.

Welchen Versuch sollte ich zuerst machen?

Da eine chirurgische Behandlung ausgeschlossen war und alle möglichen Arten von narkotischen Mitteln versucht worden waren, sah ich, dass es nur einen Weg gab: die genaueste Mittelwahl, verbunden mit gründlicher Ausscheidung der Harnsäure und Neubildung der normalen Blutbestandtheile.

Alle Hypnotica wurden bei Seite gesetzt. Ich verschrieb zu äusserlichem Gebrauch eine Tinctur von Ignatia, Aconit und Cimicifuga zu gleichen Theilen; damit waren die empfindlichen Stellen zu bepinseln. Dies verschaffte schon eine bedeutende Besserung. Daneben wurden 4—5 Mal pro Tag Sauerstoffinhalationen vorgenommen. Alle 2 Stunden

musste flüssige Nahrung mit Brot genommen werden. Tägliche Massage. Mit diesen vorläufigen Massnahmen begann ich und traf dann die Mittelwahl. Ich entschied mich für Ferr. phosphor. 30. trit. Dieses Mittel erwies sich als das Ausschlaggebende während der ganzen Behandlung. Gelegentlich setzte ich damit aus und gab Gelsem, Aconit., Sep. für einige Tage, immer in der 30. Potenz, je nach den vorliegenden Symptomen. Einigemal interponirte ich Sulfur. Ein Jahr ist seit Beginn der Behandlung verflossen, im ersten Halbjahr kamen 3—4 schwere Anfälle, die 3—5 Tage dauerten, in der zweiten Hälfte des Jahres war sie vollständig frei geblieben. Ich glaube mit Berechtigung sagen zu dürfen, dass diese Heilung ein Triumph für unsere Methode ist.

(The Hahnem. Monthly, 1905, March.)

Man würde Unrecht thun, in der gewiss sehr bemerkenswerthen Heilungsgeschichte die Verwendung mehrerer Arzneimittel bemängeln zu wollen. Als unser amerikanischer College den Fall in Behandlung bekam, war das Krankheitsbild durch die vorausgegangene zu tiefen Störungen Anlass gebende Behandlungsweise für die homöopathische Mittelwahl sozusagen verklext. Nicht so sehr in dem „Wie“ der Heilung, als vielmehr in der absoluten Thatsache des Heilerfolges liegt der Werth der casuistischen Mittheilung.

Um vieles leichter und einfacher lag ein von mir im Laufe des letzten Herbstes beobachteter Fall von Trigemimusneuralgie (Neuralgia infra-maxillaris). Eine Dame, seit 8 Jahren an Trigemimusneuralgie leidend, lässt mich rufen. Die Anfälle sind seit einigen Monaten so heftig, dass sie Nachts sehr wenig oder oft gar keine Ruhe finden kann; der einzelne Anfall hat immer die Dauer von einer Viertelstunde, während dieser Zeitschwillt die befallene rechte Gesichtshälfte auf mit leichter Röthung der sonst sehr anämischen Hautpartien und krampfhaftem Zusammenziehen der Gesichtsmuskulatur, äusserste Empfindlichkeit gegen Berührung und Wärme; Patientin möchte auch an recht rauhen Tagen am liebsten im ungeheizten Zimmer sitzen, Verschlimmerung wie oben bemerkt besonders bei Nacht.

Die bisher seit Jahren versuchte Schultherapie ohne jeglichen Erfolg, in den letzten 6 Wochen war sie mit gleich negativem Resultat von einem Spezialarzt elektrisirt worden. Ich wählte Bellad. 6., das in wenigen Tagen einen recht bemerkenswerthen Erfolg hatte, die Nächte wurden bedeutend erträglicher, die Anfälle verminderten sich nach Intensität und Häufigkeit, sodass die Dame wieder ausgehen konnte. Bei einem solchen Ausgang an einem regenkalten Tag hatte sie sich wieder gründlich erkältet. Ich versuchte wieder mit Bellad.

beizukommen, musste aber wegen fehlender Wirkung bald davon absehen und ging auch wegen der veränderten ätiologischen Bedingungen zu Rhus 6. über, das eine rasche Besserung brachte. Vor einigen Tagen sah ich die Dame wieder, sie kam wegen einer acuten Angina; erst auf Befragen theilte sie mir mit, dass sie mit dem Stand ihres früheren qualvollen Leidens sehr zufrieden sei. Ob sich eine Dauerheilung erzielen lässt, ist sehr fraglich, wohl unwahrscheinlich, eine prompte Arzneiwirkung lässt sich aber auch in diesem Falle nicht bestreiten.

Gegen auch von homöopathischer Seite hinsichtlich seiner Heilbarkeit mit grosser Skepsis betrachtete Tic douloureux empfiehlt Jousset (nach Paul Tessier) Thuja 3.—6. im Wechsel mit Coccus cacti 3.—6.

Thuja entspricht den Gesichtsneuralgien mit krampfartigen Schmerzen, Zerren und Schiessen gegen den oberen Theil der Wange und in den Zähnen. Zwei Symptome bestimmen die Mittelwahl: bei jedem Schmerzanfall verzerrt sich das Gesicht, der Schmerz ist von krampfartigem Zusammenziehen der Oberlippe begleitet. *Coccus cacti* hat Schmerzen ähnlicher Art mit Ameisenkriebeln und Abgang reichlichen, wasserhellen Urins (cf. Gelsem., Sanguin., Silic., Veratr. alb.). *Mezereum* (3.—6.), Phosph., Cupr., Zinc., Atrop. und Strychn. sulf. haben sich in anderen Fällen bewährt. Englische und amerikanische Autoren nennen hauptsächlich noch Aconit, Argent. nitr, Arsen., Capsic., Colchic., Con., Gels., Laches., Spiegel., Verbasc., Zinc.

Klinik des Hôpital Saint-Jacques.

1. Die folgende Beobachtung bietet zwar nichts klinisch Interessantes, aber eine sehr beachtenswerthe Arzneimittelwirkung, die günstige Beeinflussung eines pleuritischen Exsudates durch Canthariden:

Ein Fall von pleuritischen Exsudat, besteht bei seinem Eintritt in die Klinik seit 5 Wochen. Vollständige Resorption des Ergusses nach 11 tägiger Behandlung mit Canthariden. Mann, 45 Jahre alt, tritt am 25. Januar in die Klinik ein.

Vor einem Monat trat Seitenstechen mit Fieber und schlechtem Allgemeinbefinden auf, während einiger Tage fühlte er sich wie zerschlagen. Seit her hustet er und fühlt eine Kräfteabnahme, auch leichte Abmagerung ist eingetreten. Die Arbeit hat er aber nie eingestellt. Er glaubt mit einer Influenza-Bronchitis behaftet zu sein. Früher immer gesund.

Untersuchungsbefund, an den *Respirationsorganen*:

a) Inspection: Leichte Erweiterung der linken Thoraxseite.

- b) Percussion, linke Spitze zeigt gedämpften Schall, vom 5. Intercostalraum abwärts.
- c) Palpation, vermehrtes Resistenzgefühl an der linken Spitze, starke Resistenz an der Lungenbasis.
- d) Auscultation, Athemgeräusch sehr abgeschwächt, gegen die Schulterblattspitze zu Exspirium bronchial. Vesiculärathmen aufgehoben. Stimmfremitus aufgehoben. Rechte Lunge ohne Befund.

Der Kranke hustet wenig, Sputum ohne besondere Merkmale, enthält keine Tuberkelbazillen.

Circulationsapparat, Herzspitzenstoss im 6. Intercostalraum in der Mamillarlinie. Herztöne rein. Puls gut, voll, Appetit sehr schlecht, keine Auftreibung des Abdomen, Stuhlgang etwas träg.

Täglicher Urinabgang etwa 1200 g. Kein Albumen. Keine Temperaturerhöhung.

Um den Erguss zu beseitigen, folgende Verordnung, Meloë 3. D. (cantharidinhaltiger Maiwurm) 3 Tropfen auf 200 g Wasser, 4 Esslöffel voll pro 24 Stunden.

Der locale Befund zeigt in den nächsten 2 Tagen keine Veränderung, die Urinmenge aber steigt auf 2 l 200 g in 48 Stunden. Bei fortdauernder Medication sinkt die Höhe des Ergusses. Vesiculärathmen stellt sich allmählich wieder ein. — 6. Februar. In- und Exspirium deutlich hörbar. Die Dämpfung hellt sich auf. Zur Vollendung der Heilung wird noch Hep. sulf. 6. gegeben.

15. Februar. Der Patient wird als geheilt entlassen.

Beim Eintritt des Patienten stand die Thoracocentese in Frage; das sehr reichliche Exsudat zeigte keine Tendenz sich zu verringern; seit einem Monat bestand die Affection, das Fieber war vollständig gewichen und es war sehr wahrscheinlich, dass die Thoracocentese eine schnelle Heilung herbeiführen würde.

Auf der andern Seite lag keine Indicatio vitalis vor. Die Canthariden wirkten sehr prompt, innerhalb 48 Stunden setzte die starke Diurese ein, nach 11 Tagen der Behandlung war vollständige Resorption erfolgt.

Ein skeptischer Beobachter wird vielleicht eine reine Naturheilung mit Unterstützung der dem Kranken im Spital gebotenen verbesserten hygienischen Bedingungen annehmen; man kann eine solche Möglichkeit nicht leugnen, aber sie ist jedenfalls nicht häufig, daher die sehr vernünftige Mahnung, nicht länger als 5 Wochen mit der Thoracocentese zu warten. Was in unserem Fall gerade für die Wirkung der Medication spricht, ist die Reihenfolge der Symptome, welche die Heilung herbeiführten.

Beigefügt mag werden, dass seit 50 Jahren, da Tessier zum erstenmal Canthariden zur Behand-

lung der Pleuritis exsudativa empfahl, sich die Wirksamkeit des Mittels in unzähligen Fällen bewährte, sodass eine Nichtanerkennung des Erfolges in unserem Falle sehr gezwungen erscheint.

2. Ein Fall von sehr langwierigem Icterus.

Die Dauer der Krankheit betrug 4 Monate, von Ende September bis Ende Januar.

B. J., 40 Jahre, Kutscher, tritt am 29. Nov. 1904 in die Klinik ein, war immer gesund bis zum Jahre 1900, wo er 1½ Monat lang an einer Pneumonie lag. Seit vielen Jahren besteht eine hartnäckige Verstopfung. Giebt zu, früher viel getrunken zu haben.

Im September 1904 verspürte er leichte Schmerzen in der rechten Oberbauchgegend. Sie hielten nicht lange an und der Patient machte sich nicht viel daraus. Allmählich verlor er seinen Appetit und es trat Gelbsucht auf, mit Graufärbung des Stuhls; der Urin wurde bierbraun, zugleich stellte sich am ganzen Körper unerträgliches Zucken ein, hauptsächlich nachts. Kein Nasenbluten.

Dem entsprechend war der objective Untersuchungsbefund. Opium 1., Laches. 6., Arsenic alb. 6., Ricinus 1., Aalserum, Chelidon. θ ohne Erfolg, erst Calomel 1. brachte einen bemerkenswerthen Umschwung.

Jousset fasst den Tod im Verlauf perniciosen Icterus als Herztod (Biliverdin-Herzgift) auf und empfiehlt dagegen bei starker Harnverminderung Tinct. Digital. 5—10 Tropfen pro Tag.

3. Acuter Gelenkrheumatismus mit Endocarditis. Aconit — Cactus — Aalserum.

Mlle X., 19 Jahre alt, wird am 13. Sept. 1904 in die Klinik aufgenommen. Sie war an einem sehr heftigen Gelenkrheumatismus erkrankt. Als Kind hat sie Masern durchgemacht und in ihrem 11. Lebensjahr einen leichten Anfall von Gelenkrheumatismus überstanden. Es ist wahrscheinlich, dass bereits zu jener Zeit das Endocard afficirt war, denn seither leidet sie immer an geringgradiger Athemnoth.

Ende Juli traten die ersten Anzeichen der Erkrankung auf; bei ihrer Aufnahme bestanden neben Temperaturerhöhung multiple Gelenkschwellungen, aber die Herzcomplication beherrschte das ganze Krankheitsbild. Die Athemnoth war so hochgradig, dass sie nur im Bett sitzen und nur mit Mühe einige Worte hervorstossen konnte. Die einzelnen Herzcontractionen erschütterten den ganzen Thorax, an der Spitze hört man ein systolisches reibendes Geräusch.

Die Behandlung begann mit Aconit 1., später wurden Bryon. und Cactus im Wechsel gegeben. Das Fieber verschwand und die Gelenkschwellungen

nahmen sichtlich ab. Anfangs October war von der ganzen Erkrankung nur die Herzcomplication übrig geblieben. Hier war gegen die ersten Tage der klinischen Beobachtung keine Veränderung eingetreten; nur in sitzender Stellung im Bett konnte die Patientin einigermaßen Ruhe finden, sie konnte nur in abgerissenen Sätzen sprechen. Der physikalische Befund war der gleiche geblieben. Sehr beträchtlich war die Oligurie, die 24stündige Harnmenge betrug 5—600 g. — Digitalin 3., 20 Tropfen pro Tag brachte nur eine Zunahme um 100 g und beeinflusste die Herzerscheinungen gar nicht.

Aconit 1. Dec.-Verreibg. 30 cg und T. Cact. 3 Tr. pro Tag bewirkten eine beträchtliche Besserung der cardialen Symptome und am 1. November war die Patientin im Stande, im Bett ausgestreckt zu liegen und einige Schritte im Saal zu machen. Die Harnmenge war aber auf 350 g pro Tag gefallen. Cactus Urtinctur 8 Tropfen pro Tag vermehrte die Harnmenge auf 900—1000 g; trotzdem das Mittel weitergegeben wurde, sank sie wieder auf 750 g.

Nunmehr wurde Aalserum (es ist dies ein von Jousset zu vergleichenden Versuchen mit Digitalin und Crataegus auf die Herzfunction benutztes neues Präparat, worüber wir gelegentlich berichten werden) angewandt 5 Tropfen der 1. Dilut. auf 200 g Wasser, pro Tag 4 Esslöffel voll zu nehmen. Nach 4 Tagen war die Harnmenge auf 1000 g gestiegen und blieb auf dieser Höhe bis zum Austritt der Kranken am 15. December. Die arthritischen Erscheinungen waren seit längerer Zeit zur Heilung gekommen, die heftigen Herzpalpitationen und das Geräusch an der Spitze hatten sich vermindert. Die Patientin konnte sich ohne Zwang flachlegen und in den Krankenzimmern umhergehen. Diese Beobachtung zeigt die gute Wirkung von Cactus und Aalserum bei der Endocarditis rheumatica; über die erreichte Besserung darf man sich allerdings keinen grossen Täuschungen hingeben, früher oder später wird sich die Compensationsstörung einstellen.

(l'art médical. Januar.)

Differentielle Diagnose der Herzwirkung von Digitalis, Cactus, Spigelia und Naja tripudians.

Von Dr. Cowperthwaite-Chicago.

Diese 4 hervorragenden Herzmittel haben wenig Gemeinsames; ein jedes hat seine eigenartige Wirkungssphäre, die es scharf von den andern unterscheidet. Unglückseligerweise erreicht die schlechte Gewohnheit, nach allgemeinen „physiologischen“ Gesichtspunkten die medicamentösen Verordnungen zu treffen, ihren Höhepunkt in der Behandlung der

Herzkrankheiten. Beinahe in jedem Fall wird ein Herzkranker, gleichviel welche Form und welches Stadium vorliegt, von einem Arzt der alten Schule Digitalis in den üblichen Dosen erhalten. In geringerem Grade wird der Missbrauch mit diesem so werthvollen Mittel auch von manchen homöopathischen Aerzten getrieben. Andere dagegen sind gegen die Droge so eingenommen, dass sie überhaupt nie eine Anwendung davon machen. Sie kennen die üblen Folgen, die sich aus unrichtiger Dispensation ergeben, und so unterschätzen sie deren Wert bei Anwendung nach homöopathischen Grundsätzen und berauben sich im vornherein dadurch eines unersetzlichen Mittels. Auch in Bezug auf andere Mittel macht sich bei diesen homöopathischen Aerzten diese Kritiklosigkeit geltend. Ich kenne einen Arzt, der auf die Diagnose „Herzleiden“ hin, ohne sich um die speciellen Indicationen zu kümmern, in jedem Falle Cactus verordnet, ob es sich nun um Pericarditis, Endocarditis, eine Klappenkrankung, Hypertrophie oder Dilatation, erhöhten oder zu niederen Blutdruck handelt. Eine solche Gewohnheit ist genau so tadelnswerth, wie bei dem Arzt der alten Schule, der in jedem Fall Digitalis verschreibt, wenn es sich hier auch um ein gefährlicheres Mittel handelt. Die Indicationen für Spigelia sind so klarliegend, dass eine unrichtige Verwendung weniger häufig vorkommt, aber auch hier giebt es Praktiker, die es in jedem Fall von Endocarditis verordnen. Die Basis für die Verwendung von Digitalis ist Herzschwäche. Seine primären Wirkungen, die eine lebhaftere Herzaction in sich schliessen, sind rasch vorübergehend und selbst während dieser Zeit hat es mehr den Eindruck der Reizbarkeit des Herzmuskels als wirklicher Anregung. Es handelt sich nicht um einen thatsächlichen Zuwachs der Herzkraft. Gar bald verflüchtigen sich diese leicht erregenden Wirkungen, um dem Bild der Herzschwäche Platz zu machen. Giebt man die Droge fortwährend in starken Dosen, sodass eine forcirte Reizung eintritt, so geräth der Herzmuskel in Tetanus und die Paralyse erfolgt in tetanischer Contraction, häufiger aber verlangsamt sich die Herzaction kurz vor diesem Stadium und die Reizung macht der Schwäche und Erschlaffung mit Dilatation Platz. In diesem Zustand liegt der Ausgangspunkt für die richtige homöopathische Verwendung der Droge Digitalis. Bei eigentlichen Herzkrankheiten oder reflectorischen Herzbeschwerden, wo schon eine grosse Reizbarkeit und übermässige Action des Herzmuskels besteht, es zu verordnen, ist sehr tadelnswerth. Zwar mag eine kurzdauernde Erleichterung (daher die „sedative“ Wirkung) eintreten, aber das Endergebniss ist doch ein sehr unbefriedigendes — Herzmuskelschwäche, Dilatation etc. — und beschleunigt den

letalen Ausgang. Ich habe oft beobachten können, dass reflectorische Herzstörungen, die in Verdauungsorganen oder Erkrankungen der Ovarien ihren Ursprung hatten, in kurzer Zeit sich mit organischen Veränderungen des Herzens vergesellschafteten, wenn von der Digitalis zu willkürlicher Gebrauch gemacht worden war. Die wichtigsten Symptome, die Digitalis indiciren, sind: sehr rascher, schwacher, irregulärer, flatternder oder aussetzender Puls, der sich bei jeder Bewegung verschlechtert, besonders beim Aufstehen von Bett oder Stuhl, wobei es zu cyanotischer Verfärbung und Collaps kommen kann. Dabei besteht grosse Bangigkeit, Schweregefühl und Dyspnöe, häufig auch ein Gefühl, als würde das Herz mit einemmal still stehen.

Es ist daher wohl einleuchtend, dass die Digitalis niemals in den frühen Stadien der Herzkrankheiten angezeigt sein kann, sondern erst, wenn sich Compensationsstörungen eingestellt haben. Dann ist sie homöopathisch angezeigt, ob man sie dann in Verdünnung oder in sehr materiellen Dosen zu geben hat, entscheidet die persönliche Erfahrung und der sichere Blick.

Cactus giebt ein ganz anderes Bild.

Wenn auch hier bei lang fortgesetzter Dargebung in manchen Fällen Dilatation und Herzschwäche erfolgt, so geschieht es nicht so regelmässig als wie bei der Digitalis; es ist mehr gelegentliche Begleiterscheinung als ein charakteristischer Zug. Cactus verursacht eine grosse Reizbarkeit der Herznerven, die sich in Aufregung, Hyperästhesien, neuralgischen Erscheinungen und Herzklopfen kund giebt; diese Symptome sind nicht flüchtiger Natur wie bei Digitalis, sondern sehr andauernd und können sich bis zu entzündlichen Erscheinungen steigern. Diese Wirkungsweise rückt Cactus in die vorderste Reihe der Herzmittel, wenn die symptomatischen Bedingungen gegeben sind. Das Mittel findet, entgegen der Digitalis, seine häufigste Verwendung in den frühen Stadien der organischen Herzkrankheiten bei völlig erhaltener Compensation.

Also: bei nervösen Herzleiden, Neuralgien, Angina pectoris und Asthma cardiacum. Bei acuter Herzmuskelentzündung, Pericarditis, Endocarditis, rheumatischen Herzschmerzen. Bei functionellen Herzbeschwerden, besonders wenn von Verdauungsstörungen herrührend!

Das am meisten charakteristische Symptom ist das Gefühl eines eisernen Bandes, das den Herzmuskel zusammenschnürt und in seinen Bewegungen hemmt, oder als ob das Herz mit einem eisernen Band zusammengepresst und wieder losgelassen würde. Wenn dieses Leitsymptom zugegen ist, ist Cactus indicirt ohne Rücksicht auf den vorliegenden

pathologischen Process. Es giebt noch verschiedene andere Herzsymptome, rasche und scharfe Stiche am Herzen, Schmerz in der Herzspitze, der durch den linken Arm bis in die Fingerspitzen schießt, Herzklopfen bei der leisesten Bewegung und Nachts beim Liegen auf der l. Seite, Athemnoth, kalte Schweisse. Daneben können endocarditische Geräusche bestehen mit verstärktem Spitzenstoss und vergrößerter Herzdämpfung. Der Puls ist unregelmässig, zeitweise frequent, ein ander Mal langsam, aber selten schwach und fadenförmig. Cactus hat daher einen weit grösseren Wirkungsbereich als Digitalis und passt oft ausgezeichnet in Fällen, in denen Digitalis zu Unrecht und mit schlechtem Resultat verschrieben wird.

Spigelia hat keine Aehnlichkeit mit Digitalis, aber in einigen Punkten mit Cactus. Wir bekommen gleichfalls eine nervöse, erregte Herzaction, aber mit viel heftigerem Herzklopfen und stärkeren Schmerzen als bei Cactus. *Spigelia* ist besonders angezeigt bei schmerzhaften Herzleiden, mit neuralgischem und entzündlichem Charakter. Bei acuten entzündlichen Affectionen ist *Spigelia* neben Aconit unser werthvollstes Mittel. Diese haben oft einen rheumatischen Charakter und zweifellos hat *Spigelia* direkte Beziehung zu den fibrösen Geweben des Herzens. Kein anderes Mittel hat eine so heftige Herzaction, die einzelnen Herzcontractionen sind sichtbar und hörbar, und dabei quälendste Athemnoth. Die Schmerzen haben stechenden oder stossenden Charakter, treten oft synchron mit dem Spitzenstoss auf, eine Erscheinung, der wir sonst bei keinem Mittel mehr begegnen. Sie strahlen vom Herzen nach Brust und Rücken aus, mehr jedoch nach dem l. Arm, uns an Aconit und Rhus erinnernd, dabei Herzzittern und ein Gefühl von Katzenschnurren über der Herzgegend. *Spigelia* kommt also für die gleiche Art pathologischer Erscheinungen in Betracht wie Cactus mit dem genannten differentialdiagnostischen Erscheinungen, aber nie kann die Frage entstehen Digitalis oder *Spigelia*?

Naja tripudians bietet einige Aehnlichkeit mit Digitalis, besonders hinsichtlich des rapiden, schwachen, irregulären Pulses, es hat sich oft bei fadenförmigem Puls bewährt, im Allgemeinen sind aber seine Symptome ähnlicher denen der *Spigelia*. Es ist mehr angezeigt bei schmerzhaften Herzaffectionen mit mehr oder weniger flatterndem Puls und dem Gefühl des Herzzitterns, hör- und sichtbarer Herzaction. Hierin gleicht es *Spigelia*.

Naja ist bei mehr subacuten Entzündungsformen oder Klappenfehlern angezeigt, *Spigelia* in den frischen Fällen. Ein charakteristisches Zeichen für *Naja*, das man sonst nicht wieder findet, ist ein quälender, trockener, rauher Husten bei rheu-

matischer Herzentzündung und Betheiligung der Klappen. Sein Gebrauch hat sich als werthvoll erwiesen in vielen Fällen von Angina pectoris. Hering empfiehlt *Naja* zur Kräftigung des Herzens, das durch eine acute Entzündung schwer geschädigt wurde und zur Linderung der Beschwerden bei Hypertrophie und Klappenfehlern. Vor Digitalis hat es in vorgeschrittenen Fällen voraus, dass seine Wirkung eine mehr andauernde und in gewissem Sinn heilende ist, aber es hat nicht oft dessen hervorragenden und unmittelbaren tonischen Effect auf die Herzschwäche, die mit Klappenfehlern complicirt ist. Häufig schafft es auch Erleichterung bei reflectorischem Herzklopfen und Herzschmerzen, die mit einer Ovarialneuralgie zusammenhängen, ebenso bei rein nervösen Palpitationen, wo organische Veränderungen fehlen.

(The Hahnemann, Monthly, August 1904.)

Ein Fall von Carcinomheilung.

Von Dr. Eli G. Jones.

Am 2. Februar 1904 kam eine tiefverschleierte und eines Stockes sich bedienende Dame in meine Sprechstunde. Sie schien sehr entkräftet zu sein. Als sie den Schleier lüftete, bot sich ein jämmerlicher Anblick. Vom inneren Augenrand ausgehend zog sich eine carcinomatöse Wucherung bis auf die Nase hinüber; sie nahm das obere und das untere Lid bis zwei Zoll unterhalb des letzteren ein. Das Auge selbst schien in letzter Zeit durch den wachsenden Tumor gelitten zu haben und hätte zweifellos in nächster Zeit die Sehkraft verloren. Sie war viermal operirt worden; als dies ohne Erfolg war, wurde ein vergeblicher Versuch mit Röntgenstrahlen gemacht, dann wurde der Fall als incurabel aufgegeben. Vor 5 Jahren hatte sie eine Fractur erlitten, die eine Schwäche des Beines zurückliess, sodass sie sich des Stockes bedienen musste. Die Patientin hatte Vertrauen auf meine Hilfe gefasst, da ich ihre Schwester vor 18 Jahren wegen Brustkrebs mit Erfolg behandelt hatte.

Ich begann nun die Behandlung mit *Phytolacca*-Salbe (Saft der frischen Blüten mit Vaseline gemischt, durch Boericke & Tafel hergestellt), die ich auf Leinwand aufgestrichen über die ganze granulirende Fläche auftrug. Morgens und Abends wurde gewechselt, dabei wurde die Fläche jedesmal einige Minuten in einer Lösung von warmem Wasser und Haselstauden-Extract zu gleichen Theilen gebadet. Innerlich gab ich Calc. phosph. 3. 3 Mal täglich 5 Tabletten und Silic. 12. 3 Mal täglich 5 Tabletten. Calc. phosph. vor der Mahlzeit und Silic. nachher. Nach einer Woche war einige Besserung zu bemerken. Sie konnte jede Nacht

ohne Schlafmittel schlafen, ihr Appetit und die Kräfte nahmen zu. Dieser Heilplan wurde ohne Aenderung 3 Monate lang durchgeführt. Nach Verlauf dieser Zeit konnte sie ohne Stock gehen, die Geschwulst war vollständig geschwunden, an ihre Stelle war gesund aussehendes Gewebe getreten.

Das grosse Geheimniss des Erfolges in der Krebsbehandlung liegt nur in der Kunst, die der jeweiligen Krebsform entsprechende Behandlung zu finden. In 25 Jahren habe ich alle möglichen Formen gesehen, aber nie Fälle, die vollständig identisch gewesen wären. Seit dem Jahre 1869 habe ich die Auffassung, dass es sich bei Carcinome um eine locale Manifestation einer Blutkrankheit handle. Ich habe bei ausgedehnter Erfahrung nicht nötig gefunden, von dieser Ansicht abzugehen. Ich habe noch nie eine Dauerheilung beobachtet bei Carcinomen, die chirurgisch behandelt worden sind. (?) Durch Behandlung mit Röntgenstrahlen sah ich bisher nie einen Fall heilen. Die Behandlung des Krebses ist eine Specialität; wer sich damit befassen will, muss sich eine Lebensaufgabe daraus machen.

Leider ist aus der vorstehenden Krankengeschichte ein Fingerzeig hinsichtlich der „der jeweiligen Krebsform entsprechenden Behandlung“ nicht zu finden.

Feier des 150. Geburtstages Christian Friedrich Samuel Hahnemann's in Leipzig.

Um diesen Gedenktag würdig zu feiern, hatten die Besitzer der homöopathischen Apotheken in Leipzig, die Herren Commerzienrath Dr. Willmar Schwabe, Apotheker William Steinmetz und Apotheker Alfred Judersleben in der vorigen Nummer dieser Zeitung durch ein Circular sich gestattet, die Herren homöopathischen Aerzte ein zuladen. Ausserdem waren noch sonstige Anhänger der Homöopathie und das gesammte männliche und weibliche Personal der homöopathischen Apotheken, sowie der Vorstand des hiesigen homöopathischen Laienvereins eingeladen. Die oberen Räume des Hotel Sachsenhof konnten die zahlreich Erschienenen, ca. 150 Personen, kaum fassen. Leider waren von den Herren Aerzten nur drei erschienen: aus Leipzig die Herren Dr. Hengstebeck und Dr. Fischer mit Gattinnen und Dr. Knüpfer aus Gera. Von den Festgebern war leider Herr Judersleben durch eine plötzliche Erkrankung ferngehalten worden, die Herren Dr. W. Schwabe und W. Steinmetz waren jedoch mit Gattinnen und Familienangehörigen anwesend.

Den Willkommensgruss brachte den Festtheilnehmern Herr Commerzienrath Dr. Schwabe. Herr

Dr. Hengstebeck gab in seiner Festrede in gedrängter Form nicht nur eine Biographie Hahnemann's, sondern auch eine Entwicklungsgeschichte der Homöopathie bis zur neuesten Zeit, und gedachte der Anerkennung des Aehnlichkeitsgesetzes durch die Professoren Arndt und Schulz in Greifswald und der Bestätigung des Chinaexperimentes durch Professor Lewin in Berlin. Redner betonte die Wichtigkeit der exakten Zubereitung der homöopathischen Essenzen, Tincturen und Potenzen nach den Vorschriften Hahnemann's und der anderen Arzneimittelprüfer. Hierzu nach langjährigen, mühsamen und kostspieligen Arbeiten in dem Deutschen Homöopathischen Arzneibuche eine wissenschaftliche Grundlage geschaffen und so den homöopathischen Aerzten die Möglichkeit geboten zu haben, mit den besten Waffen die Ueberlegenheit der Homöopathie am Krankenbette zu beweisen, sei das Verdienst der homöopathischen Apotheker Leipzigs; dafür sei diesen Herren ein volles Glas geweiht und ein Hoch ausgebracht. — Herr Steinmetz knüpfte an diesen Vortrag an und erklärte, dass die homöopathischen Aerzte, als die berufenen Jünger Hahnemann's, in erster Linie die Förderer und Weiterverbreiter der Homöopathie seien, dass die Homöopathie in dem seit ca. 80 Jahren bestehenden homöopathischen Centralverein Deutschlands einen sicheren Hort und Schutz habe. Durch seine Thätigkeit und durch die nie rastende literarische Arbeit der homöopathischen Aerzte, durch ihre aufopfernde Thätigkeit in der Praxis und ihre Erfolge am Krankenbette sei die Homöopathie immer mehr ausgebreitet und gefördert worden. Die homöopathischen Apotheker könnten stets nur Mitarbeiter sein und seien dies gern und freudig mit ihren besten Kräften, wie sie wohl schon oft bewiesen hätten. Herr Steinmetz brachte ein begeistertes aufgenommenes Hoch den homöopathischen Aerzten. — Die Herren Ernst Heydel und Ewald Heydel toasteten auf Herrn Dr. Willmar Schwabe resp. Herrn Judersleben, von welchem inzwischen ein Begrüssungstelegramm eingegangen war.

Sämmtliche Trinksprüche zu bringen, dürfte zu weit führen. Erwähnt seien nur noch einige: von Herrn Minnich auf das Wohl der Damen im Allgemeinen, im Besonderen aber auf das der anwesenden Gattinnen der Festgeber; von Herrn Voigt auf das Wohl der beiden langjährigen Prokuristen und umsichtigen kaufmännischen Leiter der Firma Dr. Willmar Schwabe, die Brüder Ernst und Ewald Heydel; auf den Redacteur der Leipziger Populären Zeitschrift für Homöopathie und dessen kurze Gedenkrede auf Herrn Dr. Puhmann. Herr Karcher weihte ein Glas den sorgenden Hausfrauen und treuen Gattinnen, die ihren Männern treu zur Seite stehen und in deren Abwesenheit mit den homöopathischen Kügelchen

und Tropfen unseren kleinen Lieblingen oft Hilfe und Linderung bringen, bis der oft weit weg wohnende Arzt herbeigerufen worden ist.

Frau Dr. Hengstebeck trug in vollendeter Weise mehrere Lieder vor und erntete lebhaften Beifall („Halleluja“, von Hummel; „Der Zeisig“, von M. Wittich; „Ich hab' ein kleines Lied erdacht“, von Bungert). Dazu kamen von anderen Anwesenden noch Declamationen und Recitationen (das Hexenlied von Wildenbruch durch Herrn Berthold jr. etc.). Wesentlich zur Erhöhung der Feststimmung trugen die beiden von Herrn Br. Heine gedichteten Festlieder bei, das eine ernsteren, das andere mehr heiteren Tones. Sämtlichen Mitwirkenden, besonders der Frau Dr. Hengstebeck, dankte Herr Hauptmann Wagner in einem Trinkspruch. Dass aber neben den geistigen Genüssen die anderen nicht vergessen wurden und zu ihrem Rechte kamen, dafür sorgten Küche und Keller des Sachsenhofes, wie auch der Trinkspruch des Herrn Amtsrichters Köhler bewies. Als ehemaliger Afraner, also Meissner Fürstenschüler, betonte er die Erfindung Hahnemann's (wenn auch noch in seiner allopathischen Zeit) der jetzt noch als muster-gültig anerkannten Weinprüfung und bat, zu Ehren des Erfinders auch jetzt diese Probe vorzunehmen,

aber nicht mit homöopathischen, sondern mit allopathischen Gaben.

So blieb man bis zum frühen Morgen in fröhlicher Feststimmung beisammen. —

Das Hahnemann-Denkmal war im Auftrage des schon erwähnten Homöopathischen Centralvereins Deutschlands mit Guirlande und Kranz geschmückt, ebenso die verwitterte Inschrift neu vergoldet worden. Ferner hatten Herr Commerzienrath Dr. Schwabe, die Deutsche Homöopathische Liga und der Homöopathische Laienverein in Leipzig Lorbeerkränze mit Widmungen niedergelegt. Am 11. April wurde das Denkmal in seinem Festschmuck photographisch aufgenommen, wozu sich eine Anzahl der wissenschaftlichen Vertreter der Homöopathie in Leipzig, Herren vom Personale der Apotheken und Vorstandsmitglieder des Laienvereins eingefunden und um das Denkmal gruppiert hatten.

Druckfehler-Berichtigung.

Im Nachrufe für Dr. Mossa muss es heissen: gestorben am 8. März 1905 statt 1904 (Seite 98 rechts, 4. Zeile von unten); auch folgte er in der Redaction der Allgem. homöopath. Ztg. nicht Herrn Dr. Villers, sondern den gemeinschaftlichen Redacteurs, den Herren DDR. Göhrum, Stiff und Haedicke.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Suche in der Zeit vom 1. Mai bis 1. Sept. auf 4 Wochen

einen Vertreter

unter günstigen Bedingungen. Dispensirrecht nicht erforderlich.
Dr. Grubel, Lüdenscheid.

Arzt-Gesuch.

Für eine württemb. Oberamtsstadt mit grösstentheils homöopath. gesinnter Umgebung (ein homöopathischer Verein am Platze) wird ein homöopath. Arzt gesucht. Anfragen und Angebote bittet man zur Weiterbeförderung unter F. P. an die Geschäftsstelle der Hahnemannia, Stuttgart, Kreuzerstrasse 6, zu richten.

Homöopathischer Arzt in Süddeutschland sucht für sofort oder später

appr. hom. Vertreter.

Offerten sub C. 8. 87 befördert die Expedition.

Arzt-Gesuch.

In einer Mittelstadt Deutschlands mit ca. 200000 Einwohnern wird zu bald ein tüchtiger, approbierter homöopathischer Arzt gesucht.

Näheres sub U. 200 durch die Expedition d. Blattes.

Die Organo-therapeutischen Präparate

der Kurprinz-Apotheke zu Leipzig können, wie bisher, auch durch uns zu Original-Preisen bezogen werden.

Homöopathische Central-Apotheke
von Täschner & Co., Leipzig.

Deutsche homöopathische Liga.

Unsere Drucksachen, die alles Nähere über die ca. 14000 Mitglieder zählende Liga enthalten, werden unberechnet und portofrei versandt durch Direktor Grosse, Gross-Lichterfelde, Kiesstrasse 3. Jahresbeitrag mindestens eine Mark.

Mars'sches Krebsmittel ganz frisch.

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

A. Marggraf's homöopath. Officin,
Leipzig.

März 1905.

Den selbstdispensirenden homöopathischen Aerzten empfehle ich mein reichhaltiges Lager **weisser, grüner und gelber Medicin-gläser, Korke, Beutel, Pulverkapseln, Etiquetten** in allen Qualitäten zu billigsten Preisen.

Mit Offerten jederzeit gern zu Diensten.

Leipzig. A. Marggraf's homöopath. Officin.

Von **Hensel's**, Julius, Buch:

Makrobiotik, oder unsere Krankheiten
und unsere Heilmittel,
das schon lange vergriffen ist, haben wir noch einige
Exemplare bekommen und offeriren das Exemplar zu
6 Mk. **A. Marggraf's hom. Officin, Leipzig.**

Hahnemann-Jubiläums- Ansichts-Postkarten

Verlag der Hahnemannia in Stuttgart.
Stück —.10 Mk.

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^o. Preis gut geb. Mk. 3.—,
broch. Mk. 2.50.

Ausführliche Besprechung dieses Buches in No. 23/24
des 128. Bandes dieser Zeitung.

Sieben erschien und zu beziehen durch
A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig:

Festschrift

zu

Dr. Hahnemann's 150. Geburtstagsfeier

von **Rich. Haehl,**

Doctor der Homöopathie (in Amerika promovirt).

Verlag der „Hahnemannia“.

Für den Buchhandel zu beziehen durch
Holland & Josenhans, Stuttgart.

— Verkaufspreis 50 Pfg. —

Die über-
fettete **Arnica-Seife**
enthält alle wirksamen Bestandtheile der
Arnica-Pflanze und deren Eigenschaften;
sie ist vollständig neutral, macht in Folge
ihres **Lanolin-Gehaltes** die Haut überaus
zart und geschmeidig und kann mit Recht
den besten medicinischen wie cosmeti-
schen Seifen ebenbürtig zur Seite gestellt
werden. à Stück 50 Pfg. zu haben bei
**Carl Gruner's homöopathischer
Officin in Leipzig.**

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.

In Deutschland:

- Bielefeld**, bei Apotheker **Albert Grimm**, „**Krummacher'sche Apotheke**“, am alten Markt.
Breslau, bei Apotheker **Emil Weigert**, **Aeskulap-Apotheke**,
Ohlauerstrasse Nr. 3 an d. Kornecke.
Breslau, bei Apotheker **E. Jungfer**, **Kronen-Apotheke**, Neue
Schweidnitzerstrasse 3.
Düsseldorf, bei Apotheker **R. Rosenlöcher**, „**Einhorn-
Apotheke**“, Bismarckstrasse 81.
Freiburg i. Baden, bei Apotheker **Dr. G. Wiedermann**,
„**Löwen-Apotheke**“.
Halberstadt, bei Apotheker **Ed. Patermann**, „**Raths-
Apotheke**“, am Holzmarkt.
Hamburg, bei Apotheker **Karl Otte's** „**Fischmarkt-
Apotheke**“.
Hannover, bei Apotheker **Dr. B. Börner**, „**C. Kohli'sche
Apotheke**“, Hildesheimerstrasse 19.
Liegnitz, bei Apotheker **K. Jarchel**, „**Hof-u. Stadt-Apotheke**“.
Magdeburg, bei Apotheker **Joh. Manecke**, „**Hofapotheke**“.
Pforzheim, bei Apotheker **Dr. C. Hof**, „**Homöopathische
Apotheke**“.
Prenzlau, bei Apotheker **H. Steinhorst**, „**Mehren-Apotheke**“.
Wildbad (Württemberg), bei Apotheker **Dr. C. Metzger**,
„**Hofapotheke**“.

In Holland:

- Groningen**, bei Apotheker **T. E. van Dijk**, Grootemarkt 3.
Haarlem, bei Apotheker **J. W. Florijn**, „**Central Apotheek**“.
Groote Houtstraat 78.
Rotterdam, bei Apotheker **Wed. Bultermann-Cohen**, Hoog-
straat.
Zaandam, bei Apotheker **A. Baaker Joh'z**.

Die vereinigten

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

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. A. Stiegele-Stuttgart.**

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

Druck von **Julius Mäser** in Leipzig.

Band 150.

Leipzig, den 27. April 1905.

No. 17 u. 18.

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. 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. — Insetate, 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. Einige Vorstudien zur Meningitis cerebrospinalis. Von E. Schlegel, Arzt in Tübingen. — Offener Brief an Dr. Friedrich Gisevius, Berlin. Von Dr. Nebel, Daves. — Zur Diät beim Eiweißsharnen. Von Dr. Sieffert, Paris. — Bryonia. Von James Tyler Kent, Chicago. — Pneumonie und Pleuritis bei Kindern. Von Dr. Sigmund Raue, Philadelphia. — Vom Büchertisch. — Dr. Mars. — Herzliche und dringende Bitte! (Quittung.) — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Einige Vorstudien zur Meningitis cerebrospinalis.

Von E. Schlegel, Arzt in Tübingen.

Vor etwa 10 Jahren hatte ich im gleichen Frühjahr zwei Kinder zu behandeln, die sich durch Essen der jungen Schösslinge des Wiesenbocksbarts (Tragopogon), welcher hier zu Lande von der Jugend seines süßen Saftes wegen etwa im April ausgegraben wird, Vergiftungen zugezogen haben. Es war ein etwa 5jähriger Knabe im nahen L., von dessen Mutter ich erfuhr, dass noch ein anderes Kind nach demselben Anlass an gleichen Erscheinungen darniederliege und ein Mädchen von 13 Jahren in einem entfernten Schwarzwaldort. Beide Kinder erkrankten bald nach dem Genuss des „Habermark“, indem sie Kopfschmerzen und Erbrechen, Fieber, Streckkrämpfe, Lähmung der Extremitäten (paretische Zustände) und der Augenmuskeln, Unfähigkeit zu schlucken, Zurückziehen des Kopfes, Schlafsucht und Bewusstlosigkeit bekamen. Beide genesen nach mehrwöchentlichem Kranksein; das Mädchen lag etwa 6 Wochen. Die Erscheinungen erinnerten so sehr an subacut verlaufende Cerebrospinalmeningitis, dass ich nun bei dem Auftreten der epidemischen Form dieser schweren Erkrankung lebhaft daran erinnert wurde; leider kann ich die schriftlichen Aufzeichnungen, welche ich über den

Fall des Mädchens besitze, nicht finden. — Herr College Stiegele jun. hatte auf meine Anfrage, ob ihm von Tragopogon etwas Aehnliches bekannt sei, die Güte, mir folgende Notiz zu schicken: „Betzüglich Tragopogon fand ich bei Lewin (Lehrbuch der Toxicologie), Seite 320, unter Pflanzengifte (Compositen): Tragopogon Tourn. Die Knospen und oberen Blätter des Bocksbartes werden von Kindern gern gegessen. Ein Knabe, der sehr viel davon genommen, erkrankte unter Kopfweg, Gesichtsschwellung, Amblyopie, resp. Amaurose, die ca. 7 Tage bestehen blieb, und Schwindel; am 7. Tage erschienen Streckkrämpfe; es erfolgte Genesung. (Schaal, Württemb. Correspondenzblatt 1891. pag. 280.) Vielleicht haben schmarotzende Pilze des Bocksbartes die Vergiftung erzeugt.“ Von der letzteren Vermuthung muss man zurückkommen, wenn man mehr Fälle kennt; auch sind schmarotzende Pilze am wenigsten in den jungen Frühlingsschossen der Pflanzen enthalten; es ist anzunehmen, dass Tragopogon pratensis ohnehin einen besonders gear teten Reizstoff enthalte, der bei Menschen (zumal Kindern, welche ja den Formen der Meningitis überhaupt vorwiegend ausgesetzt sind) eine entsprechende Giftwirkung aufs Centralnervensystem ausübt. — Hahnemann in seinem so werthvollen „Apothekerlexikon“ kennt eine solche Wirkung des Wiesenbocksbarts nicht, erwähnt aber den alten

Man beachte die heutige Belage: Bilz' alkoholfreie Erfrischungs-Getränke.

Gebrauch der Wurzel gegen Harn- und Nierenbeschwerden; er unterscheidet noch einen *Tragopogon porrifolius* mit ebenfalls weissem süßem Milchsaft, der gegen Husten, Engbrüstigkeit, Seitenstechen, Lungensucht gebraucht wurde. Er steht der *Scorzonera* nahe (Schwarzwurzel), von welcher Hahnemann eine ähnliche, auch auf Convulsionen und Fallsucht sich erstreckende arzneiliche Anwendung erwähnt. Die Anwendung dieser Mittel geht auf die Alten zurück; wir finden sie schon in der trefflichen Botanik (Kräuterbuch) des *Tabernaemontanus* unter Quellenangabe in gleichem Sinne empfohlen. Dass die Giftwirkung aufs Centralnervensystem nicht erwähnt ist, beweist nichts gegen diese Naturbeziehung; vielleicht ist sie von Seiten des Menschen nur bei einer Minderzahl vorhanden, wie wir ja auch gegen die Krankheitsgifte nicht in gleicher Weise empfänglich sind.

Die von uns Homöopathen als Schlüssel benutzten Arzneiprüfungen sollten sich bald dieser eigenartigen Kraft bemächtigen, und es würde sich wohl herausstellen, in welcher besonderen Weise der *Wiesenbocksbart* einer Reizung und Erkrankung der Meningen entspricht. Vielleicht geben diese Zeilen die erwünschte Anregung. —

Bei diesem Anlass erlaube ich mir, noch weiter auf die in Frage stehende Krankheitsform einzugehen, anknüpfend an das allgemeinere Interesse, welches ihr derzeit bei erneutem gefährlichen Auftreten in Europa und Amerika zugewandt ist. Es ist mir wohl bewusst, dass das Krankheitsbild, wie es sich bei genauer Beobachtung zahlreicher Fälle der Epidemie herausstellt, indem man die Merkmale combinirt, die Grundlage abgeben muss für das, was im homöopathischen Sinn die *Epidemiologie* der Krankheit genannt werden kann. Ich habe nun bisher keine Fälle beobachtet; jedoch besteht eine grosse Uebereinstimmung aller Fälle in *local-specific* Hinsicht. Die befallenen Organsysteme und Organe sind stets dieselben, das Krankheitsbild verschiedener Individuen ist sehr ähnlich, womit nicht gesagt sein soll, dass die Verschiedenheiten der Einzelfälle nicht von grösster Bedeutung für die homöopathische Therapie sei. — Mir scheint die jetzige *Cerebrospinalmeningitis* eine besondere Neigung zur *Betheiligung* der centralen Sinnessphären zu haben, besonders des Gesichtssinnes, ein weiteres Analogon zu der Wirkung des *Wiesenbocksbarts*. — Ehe indessen eine von Homöopathen ausgearbeitete Symptomatologie des jetzigen Auftretens vorliegt, ist es müssig, einzelne Arzneimittel besonders zu empfehlen; jedoch kann man unsere Heilschätze kurz *Revue* passiren lassen. Ich möchte hier zwei neuerdings geprüfte Mittel an die Spitze stellen:

Cytisus laburnum (der Goldregen) und *Saponaria* (Seifenkraut). Beide haben ausgesprochene ver-

giftende Einwirkung aufs Centralnervensystem. *Cytisus*: grosse Depression der Kräfte, Gefühl von Versagen des Herzens, Schnürungsgefühl in der Kehle, Nackensteifigkeit, Genickschmerz, Reissen vom Genick in den Hinterkopf, glanzlose Augen, Verschlimmerung Nachmittags und Abends sowie linksseitig. Die Krämpfe und stärkeren Hirnercheinungen sind bei Vergiftungen beobachtet. —

Saponaria hat viel Aehnliches: Schwäche, Gefühl von Herzschwäche, hochgradige Depression mit Schlafsucht, stumpfsinniger Gleichgültigkeit, heftige Schmerzen der Augen, auch glaukomatöse Erscheinungen und Ciliarneuralgien, Supraorbitalneuralgie, verlangsamter Puls; Vergiftung mit entwickelter Meningitis. —

Ein drittes Mittel von allgemeiner Bedeutung ist *Tuberculin*. Wir dürfen es in Fällen von epidemischer Meningitis gewiss ebenfalls nicht aus den Augen lassen, denn es kommt uns ja wesentlich auf Uebereinstimmung der Naturerscheinungen an, nicht auf die oft fehlbare Classification der Fälle. *Tuberculin* (*Bacillin*) ist schon von *Burnett* mit Erfolg gegen Meningitis bei Kindern gegeben worden; die Symptomatologie, wie sie *Nebel* nach *Koch* zusammenstellte, weist zahlreiche Züge von Reizung und Lähmung der nervösen Centralorgane auf bis zu Delirien, Coma, Collaps, Fieber und subnormale Temperaturen, ebenfalls starkes Ergriffensein des Sehorgans. Auch *Kent* hebt vom *Tuberculin* hervor: Kopfschmerzen, selbst bei alten Personen, intermittirende Fieber, Neigung zu Periodicität und Rückfall, Schlaflosigkeit mit quälenden Gedanken, Geschwätzigkeit während des Fiebers, Aufregtheit, unstetes Hin und Her, Zerschlagenheit des ganzen Körpers, Ameisenlaufen, Kopfschweiss, Durst auf grosse Mengen kalten Wassers, Muskelzucken. — Jedenfalls ist an *Tuberculin* zu denken, wenn schwächliche Kinder aus phthisischer Familie bedroht oder befallen sind. —

Ein weiteres in Europa seltener angewandtes Mittel ist bei dieser ernstesten Krankheitsform nicht zu übersehen: *Veratrum viride*. Es ist charakterisirt durch starke febrile Schwankungen auch mit subnormalen Temperaturen, Congestionen, Wirkung hauptsächlich auf Vollblütige; Delirien, Kopfschmerz vom Nacken ausgehend, Schwindel, Trübsichtigkeit, erweiterte Pupillen (Herzschwäche mit Ohnmacht und Blindheit), Vollheit im Kopf, Pulsiren, gesteigerte Hörempfindlichkeit, Ohrensausen, Meningitis mit starkem Fieber, Wälzen des Kopfs, Erbrechen, auch verstörtem kaltem Gesicht und langsamem Puls; Nacken- und Schulterschmerzen, Rückenmuskeln contrahirt, Kopf zurückgezogen, Hitze und Röthe des Rückgrats, Opisthotonus, Zuckungen und Verdrehungen des Körpers, Zittern, Paralyse. Rother Streif der Zungenmitte. Dies

Mittel eignet sich also für recht acute Fälle, wobei das adynamische Element, das sich mit dem congestiven mischt, gegen Belladonna hervorzuheben ist.

Diese weniger bekannten Mittelbilder seien zum Studium besonders empfohlen; ich will nur noch kurz die schon gut eingeführte und oftmals bewährte Meningitisbehandlung nach den vorliegenden Handbüchern und nach eigenen Erfahrungen (die auch einige Genesungsfälle an *M. tuberculosa* aufweisen) durchgehen:

Nach *Farrington* giebt es Fälle, die gleich im Anfang einen stupiden reactionslosen Zustand aufweisen; Patient kalt, cyanotisch, Puls sehr schwach. Hier ist als Reactionsmittel zunächst *Ammonium carb.* angezeigt.

Sonst ist im Anfangsstadium, bei vorwiegender Reizung, Congestion, Röthe, Auffahren, Zusammenschrecken, Zähneknirschen, nicht völlige Depression, *Belladonna* das allgemein anerkannte Mittel.

Bei Fortschreiten des Zustandes, schnellem, schwachem Puls, kühlen Füßen, unregelmässig vertheilter Hitze, benebeltem Sensorium, Schlummerucht: *Lachesis*.

Oder es folgt nun — zumal bei unterdrückten Ausschlägen — eine Gabe *Sulfur* (von mir auch bei tuberculöser Meningitis 2 Mal mit Erfolg angewandt).

Auch *Apis* kann nach Bell. folgen bei schrillum Aufschreien, nervöser Unruhe, Geschäftigkeit und Anzeichen, die nun auf entzündliche Exsudation hinweisen.

Ähnlich *Apis* ist bei ängstlichem Wechseln der Lage, grosser Furcht, Schwäche, Unruhe: *Arsenic*.

Andererseits bei scharfen Kopfschmerzen (als würde der Kopf gespalten), Empfindlichkeit des Magens, leichterer Betäubung, dunkelrothem Gesicht, gesprungenen Lippen, Kinnbewegungen, hastigem Durst, unbewegtem Liegen, Nackensteifigkeit und ebenfalls nach unterdrücktem Ausschlage: *Bryonia*.

Es besteht dabei manchmal Schielen, aber die Sinne sind nicht so gestört, wie bei *Apis* und *Helleborus*.

Helleborus zeigt dann den noch schlechteren Zustand, Reactionslosigkeit, gerunzelte Stirn, erweiterte Pupillen, Schielen, automatische Bewegungen, dunkle, russige Nasenlöcher, langsamer Puls.

In letzterem Symptom mit spärlichem, eiweisshaltigem Urin stimmt überein: *Digitalis*. Dies hat auch: klopfenden Stirnkopfschmerz, Delirien, glänzende Feuerkugeln, amaurotische Congestion der Retina, erweiterte Pupillen, Coma, Prostration, Kälte des Körpers mit starkem Schweiss.

Bei Hirncongestionem und meningitischen Erscheinungen nach Gemüthsbewegungen und Insola-

tion, schmerzhaftes Nackensteifigkeit, Kribbeln im Rückgrat, ist *Aconit* sowohl der *Bellad.* als *Glonoin* überlegen.

Glonoin bei Congestionem, schmerzhaftem Pulsiren, Aufschreien, Vergrösserungsgefühl des Kopfes, krampfhaftem Erbrechen.

Hyoscyamus: Pulsirendes Wogen im Kopf, Sitzen mit vorgebeugtem Kopf, erleichtert durch Schütteln des Kopfs (Gegensatz zu *Glonoin*), Stupor, in den er gleich wieder zurücksinkt, Rollen des Kopfs, starre Augen, Murmeln.

Ähnlichkeit mit *Apis* bei geröthetem Gesicht, Drüsenschwellungen, Neigung zu Munderkrankungen, Schweissen, die nicht bessern, hat *Mercur*.

Cuprum: lautes Schreien, heftige Convulsionen, eingeschlagener Daumen, blass mit blauen Lippen, Rollen der Augäpfel.

Zincum: Schreien, Aufschrecken, unruhige Bewegungen der Füsse, auch Bewusstlosigkeit, blaue Hände und Füsse mit Kälte; besonders anämische Kinder, zu erschöpft ein Exanthem hervorzubringen, Hirnreiz, Zittern.

Bei *Helleborus* und bei *Zincum* bemerkt *Kent*, dass die Reaction oft mit Erbrechen oder Zittern und Zucken der Extremitäten einsetze, etwa erst einen Tag nach der Arzneigabe, und dass man die Angehörigen der Kranken hierauf vorbereiten müsse.

Kommt der ersichtliche Genesungsvorgang zum Stillstand, so kann wieder eine Arzneigabe folgen; sonst darf dabei aber kein Pulliativmittel gegeben werden und die Beendigung der Reaction ist einfach abzuwarten, wie sehr auch die Unruhe und der Schmerz dazu drängen möchten. (Ich habe darüber keine eigene Erfahrung.)

Gelsemium: Völliger Verlust der Muskelkraft, dumpfe Hinterkopfschmerzen, Unlust, Schwere, passive Congestion, Schwindel, verschwommenes Sehen, Kopf wie zu gross, Irrereden, Ohrensausen, Augenschmerzen. — *Dürfte besonders in und nach Influenza ins Auge zu fassen sein!* Damit ist vielleicht auch eine Beziehung zum epidemischen Auftreten gegeben.

In ähnlicher Weise empfiehlt sich *Cimicifuga* zur Beachtung. Dieses „Influenzamittel“ zeitigt ebenfalls heftige Kopfschmerzen, Augenschmerzen, Steifheit des Rückens, tonische und klonische Krämpfe, Irrereden, Gefühl von Hirnvergrösserung, Wegfliegen der Schädeldecke; Zunge geschwollen.

Einige weitere Mittel, auf die das Studium des Einzelfalls oder auch einer ganzen Epidemie führen könnte, sind:

Argentum nitricum: Verwirrung, Ohnmachtsgefühl, Schwindel, fieberige Hast, Melancholie, Congestion, Kopfschmerz mit Vergrösserungsgefühl, Sehstörungen, Vollheit und Klingen der Ohren, Incoordinationsstörungen, Convulsionen, Paralyse,

Zittern, Anfälle, Schmerzen in allen Gliedern, Verschlimmerung Morgens und vor Mitternacht.

Opium: Tiefes langsames Athmen, sehr schneller oder sehr langsamer Puls, Bleischwere im Hinterkopf, Schlafsucht und schnarchendes Athmen, Betäubung nach Erwachen, Irrereden; Augen weit offen, Empfindlichkeit des Gehörs, Neigung zu erschrecken, Krampf mit Werfen der Glieder.

Stramonium: Geschwätziges Irrereden, Fluchtverlangen, Angst beim Erwachen, Sprechen, Singen, Versemachen, funkelnde Augen, starrer Blick, wunde Lippen, will Licht, will nicht allein sein. Die Gehirnmeningitis wiegt weit vor.

Cicuta: Gesicht bläulich, gedunsen, Lichtscheu, Auffahren, erweiterte Pupille, Zähneknirschen, Durst, Unvermögen zu schlingen, krampfhaftes Rückwärtsziehen des Kopfes.

Arnica: Schmerz in allen Gliedern wie zerschlagen, Blutergiessungen unter die Haut, betäubter apathischer Zustand, grosse Schwäche der Genickmuskeln (unter ähnlichen Umständen mit Neigung zu Putrescenz, vielleicht auch Baptisia).

Crotalus: Schreckliche Kopfschmerzen, geröthetes Gesicht, Schmerz in allen Gliedern, schwacher Herzschlag, rothe Flecken am Körper.

Chininum sulph.: Unfreiwilliges Augenschliessen von Schwäche, pulsirender Kopfschmerz, Gesichtsröthe, Schwindel, Schmerz der Rückenwirbel bei Druck.

In einem Fall, den ich vor kurzem zu behandeln hatte, war bei einem jungen Mädchen das letztere Symptom sehr auffällig. Chinin sulph. 3. liess im Stich; es bestand Kopfschmerz wie von einem Wurm am Oberkopf, dann trat zunehmende Bewusstlosigkeit ein mit erweiterten reactionslosen Pupillen, Harnverhaltung, manchmal unwillkürliches Lachen. Ein Gabe Sulphur 30. liess ebenfalls im Stich, aber auf Tuberculin 30. trat rasche Wendung zur Genesung ein. Patientin ist noch *Reconvalescent*. Zwei Geschwister leiden an Knochentuberkulose. —

Obwohl nun der Mittel schon fast allzuvielen für einen praktischen Ueberblick geworden sind, so ist doch die Natur noch reicher an Stoffen und Kräften, welche Cerebrospinalmeningitis machen und heilen; auch *Lycopod.* kommt z. B. in Betracht bei Betäubung und Irrereden, Zucken der Glieder und des Körpers, Kopfschmerz bis in den Hinterkopf. — *Acid. picrinicum* wird bei Meningitis mit *Priapismus* empfohlen.

So liesse sich noch manches anführen. Ich will schliessen mit der Bemerkung, dass Rademachersche Aerzte von *Natrum nitricum* mit *Nicotiana* und *Cuprum* mit *Nicotiana* gute Erfolge bei der epidemischen Cerebrospinalmeningitis gehabt zu haben

angeben. Meines Erinnerens brachte ums Jahr 1880 die *Allg. med. Centralzeitg.* noch den bezüglichen Artikel eines Rademacherianers.

Offener Brief an Dr. Friedrich Gisevius, Berlin.

Mein lieber Freund Gisevius!

Du hast in freundschaftlicher Weise in Deinem letzten Briefe an mich Vorstellungen gemacht, ich möchte doch meinen extravaganten Standpunkt in der Dosenfrage aufgeben. Ich habe daraufhin in einem Artikel der *Allg. Hom. Zeitg.* mich bemüht, einen Ueberblick über meine Anschauungen zu geben, die ich mir im Grossen und Ganzen schon zurecht gelegt hatte, ehe ich die Bekanntschaft von v. Grauvogl, Burnett und Cooper gemacht. Du weisst also, dass ich „*Omnidosist*“ bin. Ich hätte Dir noch darzulegen, aus welchen Gründen ich über die 200. c., die ja auch Du giebst und zwar jetzt viel öfter, wie damals, als ich in Berlin Dich werthschätzen und Dich als Freund kennen lernte, hinausgehe, wenn ich eine Anzeige dafür finde.

Wie ich zu den Hochpotenzen gekommen bin? Ganz aus Zufall. Zwei mir befreundete Collegen waren im Besitz von Hochpotenzen (10. m. und 500. m. F. C. [fluxional Centesimal dilution]). Ich bettelte darum. Später bekam ich aus dem Nachlass von Dr. Joung eine Anzahl weiterer Präparate von 2. m. bis 50. m. C. F. Ob sie wirkten, musste das Experiment lehren. Ich prüfte also *Sulfur 30. m.* und *Silicea 30. m. an mir selbst*. Nun erfuhr ich am eigenen Leibe, dass diese Potenzen thatsächlich wirken und zwar sehr tiefgehend und langdauernd.

Damit war aber die Verwendung in meiner Praxis gegeben. Ich werde Dir im weitern Verlauf des Briefes einige Heilwirkungen mittheilen.

Ich hatte mir schon längst vorgenommen, methodische Thierversuche mit den Hochpotenzen zu machen. Ich hatte auch in Luzern ein Präparat oder vielmehr einige vorgelegt, an denen die Wirkungen des Tuberculin 500. m. (Swan) zu sehen war. Ich verfüge über eine Anzahl Krebspräparate, an denen die Wirksamkeit von Skirrhin 500. m. (Swan) evident ist. Ja es war mir im Verlauf meiner histologischen Studien klar geworden, dass die Wirkungen dieser hohen Potenzen den histologischen Hergang des Heilprocesses viel distinguirter zeigen, als die tiefern.

Da aber alle diese Thierversuche mit grösseren Kosten verbunden sind, wollte ich auf möglichst einfache und billige Weise die Versuche anordnen.

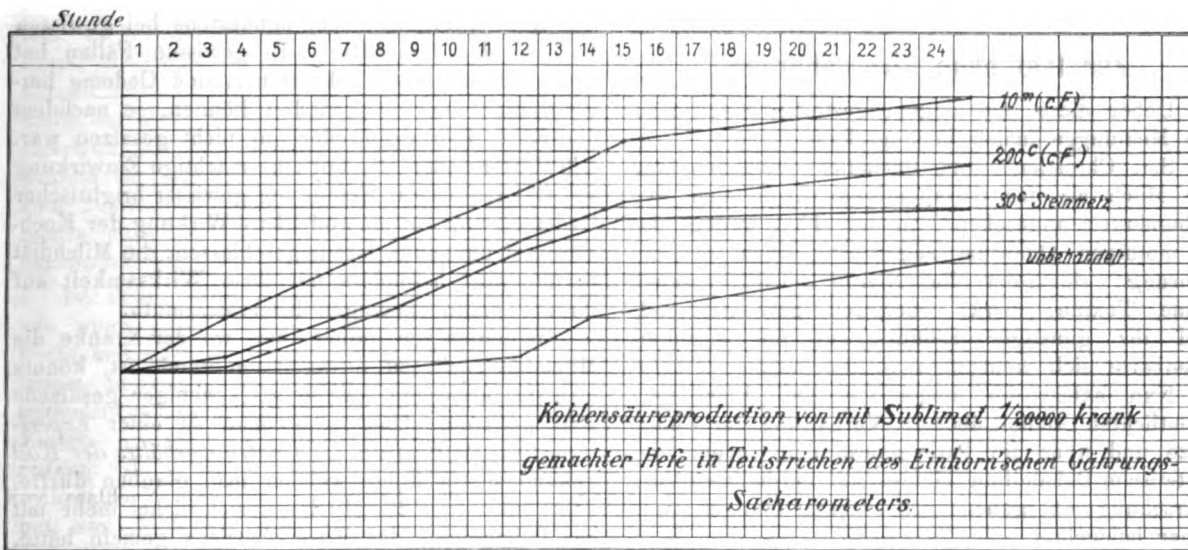
Ich knüpfte mit folgendem Gedankengang an die Versuche von Hugo Schulz über die Wirkung

von Sublimat auf die Hefe an: Mercur. corrosivus 1:20000 soll die Hefezellen in einer Stunde abtöden. Lassen wir die Lösung nur 10 Minuten, $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{2}$, $\frac{3}{4}$ Stunden einwirken, mit andern Worten machen wir eine Sublimatkrankheit der Hefe und behandeln sie mit verschiedenen Potenzen von Sublimat, so muss die Alkohol- resp. Kohlensäureproduction der erkrankten Hefe uns einen Massstab für die therapeutische Leistung der angewandten Potenzen abgeben.

In beifolgenden zwei Darstellungen ist einer dieser Versuche graphisch versinnbildet.

als die der 200. c. C. F. desselben Heilmittels, diese selbst befördert die Convalescenz rascher, wie die 30. c. Merc. corros. Ja man kann noch mehr daraus lesen:

Die Wirkung der 30. c. von Merc. corros. auf die mit Sublimat gekränkte Hefe verlangsamt sich nach etwa 12 Stunden, während die Wirkung der 200. c. (C. F.) vom Merc. corros. erst nach etwa 15 Stunden wahrnehmbar abflaut; die 10. m. C. F. aber zeigt ihre Superiorität noch nach 24 stündiger Wirkungsdauer. Es ist das die alte Erkenntniss; je höher die Potenz ceteris paribus, um so stärker und anhaltender die Wirkung.

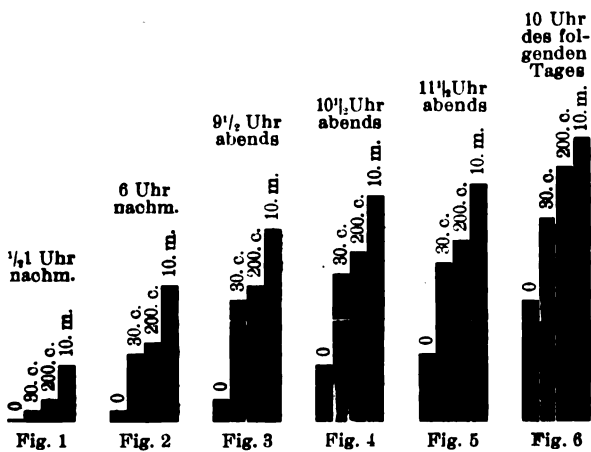


Die Sprache ist eine klare:

Die Naturheilung der mit Sublimat gekränkten Hefe ist bedeutend langsamer. — Die Reconva-

Nun kann ich ja nicht verhindern, dass ihr Berliner auch diese Anregung mit einem giftigen Artikel des Bötters Baurittel aus Catania commentiren lasst.

Aber gesetzt auch, dieser Versuch gelte nicht, so sind damit die Hochpotenzen nicht aus der Welt geschafft. Lies doch wieder einmal v. Grauvog's Ansichten darüber und dann bedenke dazu folgendes: Hahnemann, Gross, Stapf, Hering, Finke, Swann, Farrington, Nash, Kent, Gallavardin, Nuñez, Skimor, Berrigde, um nur einige zu nennen, haben die Hoch- und Höchstpotenzen angewendet. Das sind alles Namen von Leuten, gegenüber denen Kritik zu üben man früh aufstehen muss. Du erinnerst Dich ja, dass Farrington selbst eine Prüfung von Natrium phosphoric. 100. m. C. F. mit einem Studenten geleitet hat. Wie gute Beobachter Nash und Kent sind, zeigt Dir ein Blick auf ihre Arzneimittellehren. Also eine illustre Reihe hervorragender Homöopathen haben die Höchstpotenzen angewendet und mit Erfolg angewendet. Schon das sollte eine Anregung sein, auch Versuche zu machen.



enz zieht sich mehr in die Länge, wie bei der Kunstheilung mit dem Ison. Die Heilwirkung der 10. m. (C. F.) Merc. corros. ist ausgesprochen rascher,

Aber die Hochpotenzen compromittiren uns, machen unsere Situation noch schlimmer!

Warum schielen wir doch immer mit einem Auge in's andere Lager? Citiren wir die Herren vor den Richterstuhl des Experiments, dort gelten keine wohlfeilen Witze und Geschwätz, sondern nur Thatsachen! Gehen wir unsern Weg!

Du gehst bis zur 200. c.! Gieb mir aber um Hahnemanns willen einen logischen Grund an, warum Du gegen 1000. C., 10. m. oder 1000. m. Dich auflehnt!

Homöopathisches Sanatorium Davos.

Dr. Nebel.

Zur Diät beim Eiweissharnen.

Ueber diese seit langem gestellte Frage sind die Meinungen immer noch getheilt.

Seit Chrestien's und Pecholier's Arbeiten war die Milch als das therapeutische Aequivalent der Albuminurie angesehen. In der That genügt die im nöthigen Quantum zugeführte Milch zur Ernährung: sie reizt die Nieren nicht, erzeugt keine Toxine, wirkt energisch harnentleerend, und ihr günstiger Einfluss auf die Kranken offenbarte sich wenigstens in den meisten Fällen.

Nun haben die jüngst von Dr. Widal veröffentlichten Studien über die Verhaltung der Chlorsalze und über die Pathogenese der Oedeme die diätetische Behandlung einiger mit epithelialer Vorherrscheung einhergehender Nierenentzündungen etwas näher beleuchtet.

Bunge hatte schon in seiner „*Biologischen Chemie*“ die Aufmerksamkeit auf die „Ausscheidung der Chlorsalze“ gelenkt und sich gegen die Gewohnheit, übermässig gesalzene Speisen zu geniessen, erhoben. So schreibt er: „Ich muss hervorheben, dass die Salz mengen, die wir unseren Speisen beifügen, viel zu gross sind. Das Kochsalz ist nicht nur ein Nahrungsstoff, sondern ein Genussmittel und verleitet wie jedes Genussmittel leicht zur Unmässigkeit. Bei Ernährung mit Cerealien und Leguminosen beispielsweise würden 1 bis 2 Gramm Kochsalz am Tage genügen, bei Ernährung mit Reis ein paar Decigramm. Statt dessen geniessen die meisten Menschen täglich 20 bis 30 Gramm Salz, und häufig noch weit mehr.“

Sind unsere Nieren zur Ausscheidung so grosser Mengen Salzes eingerichtet? Bürden wir ihnen nicht eine zu grosse Arbeit auf? Und könnte dieses nicht schädliche Folgen haben? Nähren wir uns mit Fleisch und Brod ohne Salzzusatz, so scheiden wir in 24 Stunden nur 6 bis 8 Gramm Alkalisalze aus; wenn wir aber Kartoffeln mit entsprechendem Zusatz von Kochsalz geniessen, so werden in derselben Zeit mehr als 100 Gramm

Alkalisalze durch die Nieren ausgeschieden. Bringt dieser Zustand keine Gefahr? Der Genuss alkoholhaltiger Getränke, der von vornherein schon zu den Ursachen der Bright'schen Krankheit gezählt wird, bringt den Salzmissbrauch mit sich; zieht doch jeder Missbrauch einen anderen nach sich.“

Diese Hypothesen sind durch die Arbeiten der Herren Widal, Achard und ihrer Schüler über die Ausscheidung der Chlorsalze bei den Bright'schen Kranken klinisch und experimentell bestätigt worden. Man hat einen äusserst bemerkenswerthen Parallelismus zwischen dem Grad der Albuminurie, dem der organischen Hydratation und dem Chlornatrium der Kost wahrgenommen, mindestens bei gewissen Formen der Krankheit. In gewissen Fällen hat man nach Belieben Albuminurie und Oedeme hervorbringen oder wegschaffen können, je nachdem die Kost übersalzen oder gar nicht gesalzen war. Die Prüfer haben also auf eine mächtige Einwirkung des Chlorsalzes zur Erzeugung gewisser brightischer Oedeme, und auf eine offenbare Wirkung der Kochsalzentziehungskur daraus geschlossen: die Milchdiät beruhe also besonders mit ihrer Wirksamkeit auf ihrer verhältnissmässigen Kochsalzarmuth.

In denjenigen Fällen aber, wo der Kranke die Milchdiät nicht zu ertragen im Stande ist, könnte man sie durch eine andere, noch weniger gesalzene Diät ersetzen. Und so ist man zu einer *experimentellen Prüfung des Chlornatriumgehaltes der Kost* gekommen, in Folge welcher man glauben dürfte, dass zukünftig die Milch an sich nichts mehr mit der Behandlung des Eiweissharnens gemein hätte.

* * *

Doch wäre es unrichtig, die Sache von diesem einförmigen Standpunkte aus zu betrachten, da es doch verschiedene bekannte Formen der Albuminurie giebt. Die Diät kann nicht dieselbe sein bei den acuten Nierenentzündungen, welche in Folge Infectionskrankheiten vorkommen, bei den chronischen Nierenentzündungen mit epithelialer Vorherrscheung oder sclerotischen Ursprungs und bei den noch mehr oder weniger unbekanntenen Formen der orthostatischen, aussetzenden, cyklischen etc. Albuminurie. Wird doch immer noch die Milch das auserwählte Nahrungsmittel bei der brightischen Krankheit sein, und soll bei der acuten Nephritis allein die Milch verordnet werden; nur, wie wir im Laufe dieser Abhandlung sehen werden, ist ihre Verwerthung kein Dogma mehr, und muss man etwas von dem absoluten Rigorismus nachlassen, zu welchem man sich bei allen Formen der Albuminurie verpflichtet glaubte.

Eine der Ursachen, die am meisten zur Verwerthung der Milch bei Albuminurie beigetragen haben, ist die Rolle, welche die Autointoxitation bei der Pathogenese der Nierenentzündungen spielt.

Die Ausscheidung von fehlerhaften Producten, wie schon Vulpian voraussah, kommt von der unvollkommenen und regelwidrigen Thätigkeit des Organismus her, erzeugt also eine Reizung der Nierensubstanz, die eine parenchymatöse Nephritis zur Folge hat.

Selbstverständlich muss man zur Verhütung eines derartigen Zustandes sich an eine ganz besondere, so wenig als möglich schädliche Ernährungsweise halten. Kein anderer Nahrungsstoff als die Milch ist im Stande, uns dieses zu leisten; sie allein bildet eine Ernährung, die so kräftigend als möglich ist, und die gleichzeitig dem Kreislauf so wenig als möglich schädliche Stoffe zuführt. Hier stimmen die neueren Arbeiten mit der älteren Praxis überein. Die ganz bestätigten Vortheile der Milch bestehen darin, dass sie die Säuresecretion des Magens regelt, dass sie schnell verdaulich ist, nur wenig Toxine enthält, die Oedeme zum Schwinden bringt, die Harnabsonderung vermehrt, ohne die Nieren zu reizen, die Albuminurie vermindert oder sogar verschwinden macht.

Ist zwar die Milchdiät vorzüglich, so wird sie, wie oben gesagt, nicht immer vom Organismus leicht ertragen. Die klinische Erfahrung hat schon längst bewiesen, dass manche Kranke diese ausschliessliche Ernährungsweise nicht aushalten können. Einige verdauen die Milch schlecht, bei anderen erzeugt sie Durchfall oder Verstopfung, immerwährendes Aufstossen oder Erbrechen. Uebrigens hat von Noorden bestätigt, dass die ungeheure Menge der zugeführten Flüssigkeit ($3\frac{1}{2}$ Liter täglich) die arterielle Spannung bei der interstitiellen Nephritis erhöht, und eine Erweiterung des ermüdeten Herzens hervorbringen kann. Noch wollen wir beifügen, dass die Milchdiät praktisch eine ungenügende Ernährung darstellt, besonders wenn der Kranke arbeiten muss, dass sie schliesslich einen unwiderstehlichen Widerwillen erzeugt. So haben viele Aerzte die Milchdiät zum grössten Nutzen ihrer Kranken durch eine kräftigere Ernährung, resp. durch eine gemischte Diät ersetzt.

Diese gemischte Diät, in welcher die Milch einen beträchtlichen Platz einnimmt, besteht weiter aus Eiern, weissem Fleisch, verschiedenen Gemüsen und stärkeemehlhaltigen Speisen; sie scheint der Diätetik der Brightkranken zu entsprechen. Das Hauptsächlichste dabei ist, die verschiedenen Bestandtheile derartig zusammenzuordnen, dass damit der Kranke seinem Körpergewichte gemäss die nothwendige Unterhaltsration erhalte.

Lange wurden die Eier von der Diät der Eiweisskranken ausgeschlossen, weil Claude Bernard nach Genuss zweier wenig gekochter Eier eine kleine Menge Eiweiss in seinem Harn gefunden

hatte. Heutzutage aber in Folge näherer und mehr methodischer Untersuchungen ist festgestellt, dass nicht nur beim gesunden Menschen die Eier, selbst in grosser Menge zugeführt, keine Albuminurie erzeugen, sondern auch, wenn gut gekocht, auch beim Eiweisskranken das Quantum des Eiweisses nur ausnahmsweise erhöhen. Dieser Meinung sind Dujardin-Beaumetz, Potain, Tessier und die meisten Forscher.*) Das gekochte Ei kann also bei chronischer Nephritis als ein gutes Nahrungsmittel angesehen werden.

Hingegen ist viel über die verschiedenen Fleischsorten gestritten worden. Es liegt aber kein wissenschaftlicher Grund vor, zwischen weissen und schwarzen Fleischarten einen Unterschied zu machen. In chemischer Hinsicht unterscheidet sich Kalbfleisch nur wenig vom Rindfleisch. Doch verdirbt Kalbfleisch leicht, und ist es besser, Lammfleisch oder junges Hammelfleisch zu benutzen. Andererseits hat von Noorden bestätigt, dass beim Eiweisskranken das Quantum des ausgeschiedenen Eiweisses dasselbe ist wie bei Rindfleisch oder bei jungem Huhnfleisch. Kauffmann und Mohr haben bewiesen, dass bei Rindfleisch oder bei weissem Fleisch der Coefficient des Stickstoffes und die Procente der Eiweissausscheidung nicht beträchtlich verändert sind. Man soll sich aber doch mehr an die weissen Fleischsorten halten und sie nur sparsam, bei einer Mahlzeit täglich, gestatten.

Fische seien untersagt, da sie leicht in Fäulniss gerathen und dabei Neuridin, Hydrocollidin, Guanin entstehen, wie jüngst Prof. Gautier bewiesen hat.

Stärkeemehlhaltige Speisen, Gemüse und Früchte sind bei allen Eiweisskranken mit einigen Bedingungen erlaubt. So sollen die stärkeemehlhaltigen Speisen nur als Brei genossen werden; so auch mit den grünen Gemüsen, die nebenbei noch gut durchgekocht sein sollen, wie gelbe Rübe, Steckrübe, grüne Erbsen, grüne Bohnen, Spinat, Salat, Sellerie. Unter den stärkeemehlhaltigen Speisen wähle man Kartoffel, Linsen-, Bohnen-, Grütze-, Reis-, Gerste-, Haberbrei, Tapioca, Nudeln und Maccaroni. Ausgenommen Erdbeeren und Trauben, sollen die Früchte nur als Compot gegessen werden. Bouillon lasse man bei Seite, und begnüge sich mit mageren Suppen.

Alkoholhaltige und gogohrene Getränke müssen vermieden werden; Milch oder schwacher Thee sind allein als Getränke gebilligt, und, wie Puhmann meint, nur ehemaligen Trinkern oder sehr geschwächten Kranken, bei denen man den Endausgang voraussieht, gestattet man etwas Bier oder gewässerten Wein in mässigen Mengen.

*) Die neuesten Untersuchungen, namentlich die Leube's, kamen zu gegentheiligen Ergebnissen. St.

So wissen wir doch schliesslich nichts Bestimmtes über die Diät bei brightischer Krankheit. Alle Aerzte sind zwar einstimmig der Meinung, bei acuter Nephritis oder bei acutem Anfalle im Verlaufe einer chronischen Nephritis den Kranken einer strengen Milchdiät zu unterwerfen. Kommen wir aber zu einer echt chronischen Nephritis, so geben sich die verschiedensten Meinungen kund.

Dr. Mauté hat abermals die Sache gründlich untersucht und dabei gefunden, dass die theoretisch-ideale Diät beim Eiweisskranken dermassen einzusetzen sei, dass man sich so viel als möglich der normalen Diät annähere, ohne dass man Gefahr laufe, Niereninsuffizienz herbeizuführen. Er stützt sich dabei auf die ausserhalb eines acuten Anfalles verfolgte *Prüfung der Ernährungschlorurie*. Diese Prüfung besteht darin, dass man einem Prüfer, der einer bekannten und beständigen Ernährungsdiät unterworfen ist, täglich einen Zusatz von 10 Gramm Kochsalz zuführt; gleichzeitig wird der Kochsalzgehalt des Harnes, bevor, während und nach der Probe untersucht. Daraus ergeht, dass:

Wo die Harnreaction eine normale ist, d. h. wo der Kochsalzgehalt des Harnes gleichlaufend mit dem zugeführten Kochsalze einhergeht, während die Harnabsonderung und die anderen Harnbestandtheile unverändert bleiben, ist die Prognose günstig: die Kranken können ohne jede Gefahr genährt werden.

Wo der Kochsalzgehalt des Harnes unverändert bleibt, trotz des zugeführten Zusatzes, während die Harnabsonderung und das Procent der anderen Harnbestandtheile zunehmen, ist die Prognose eine äusserst ungünstige: der Tod kommt schnell herbei.

Wo der Kochsalzgehalt normal ausgeschieden wird und aber doch während der Prüfung eine Zunahme der übrigen Harnbestandtheile aufweist, bleibt die Prognose offen stehen: derartige Kranke heilen gewöhnlich mit einer aussetzenden Milchdiät.*)

Nun theilt Dr. Mauté die Kranken in vier Klassen ein:

„Zur ersten Klasse gehören diejenigen, bei welchen die Nieren während der Prüfung sich wie beim Gesunden verhalten; in diesem Falle ist mit einer anpassenden Hygiene der Ernährung keine besondere Diät nothwendig.

*) Diese Prüfung giebt uns schätzenswerthe Anweisungen. Doch ist sie nicht gefahrlos, besonders bei Infectionskrankheiten. So sagt uns Spitalarzt Professor Dr. Achard: „Die Unfälle, die sie manchmal erzeugen kann, besonders, wenn man sie mehrere Tage nacheinander verfolgt, sollen den Kliniker dazu ermahnen, dass er nur sehr vorsichtig mit dieser Verfahrensart umgehe, da sie doch nur die Verhaltung der Chlorsalze deutlich darthun, aber nicht hervorbringen soll.“

Zur zweiten Klasse gehören diejenigen, bei welchen die Prüfung ein Stadium von Ueberthätigkeit der Nieren erzeugt. Hier muss die Diät strenger sein; man gestatte, doch nur einmal täglich, etwas Fleisch und ganz frische Süsswasserfische. Das Wesentliche aber der Ernährung bestehe in Eiern, Milchspeisen, stärkemehlhaltigen Speisen, Früchten und mageren Suppen; und alle 14 Tage soll sich der Kranke einer drei oder viertägigen ausschliesslichen Milchdiät unterwerfen.

Bei der dritten und vierten Klasse ist zur Verhütung der urämischen Symptome die Milchdiät streng geboten.“

Obschon alle diese Anweisungen noch etwas mehr Klarheit erheischen, so haben wir doch mit ihnen einige Anhaltspunkte, die dem praktischen Arzte als Wegweiser dienen können, und kann auf diese Weise der Eiweisskranke eine bessere und wiederherstellendere Kost geniessen, bis einst die Wissenschaft diese Lebenserscheinungen vollständig klären wird.

Dr. G. Sieffert, Paris.

Bryonia.

(Aus dem jüngst erschienenen Werk: Lectures on Homoeopathic Materia Medica by James Tyler Kent, Med. Doct., Professor der Mat. med. in Hahnemann College and Hospital Chicago.) Die vortrefflichen Vorlesungen werden den Lesern der Allg. Hom. Zeitg. in ihrer Eigenart am besten durch eine Probe, für die wir Bryonia gewählt haben, zum Studium empfohlen. Hervorragend ist vor allem das didaktische Geschick des Autors; mit plastischer Kunst entwickelt er die Genese und den ganzen Charakter einer Arzneikrankheit; die Analyse der Arzneisymptome dürften wir in keiner homöopathischen Arzneiwirkungslehre der Gegenwart mit solch vollendeter physiologischer Meisterschaft wieder finden. So muss Kent beim Studirenden das dem Werk vorgesetzte Ziel erreichen:

„Nicht memorirt soll die Arzneimittellehre werden, sondern verstanden.“ Jedes Heilmittel hat einen besonderen Wirkungsbereich, eine eigene Individualität, die es von andern Arzneien unterscheidet, dementsprechend ist es hilfreich bei einer besonderen Art von Krankheitserscheinungen und verhält sich unthätig gegenüber andersgearteten. Aehnlich unterscheiden sich ja menschliche Individualitäten und ebenso die verschiedenen Krankheiten in ihrer Eigenart von einander. Wir betrachten Arzneimittel auch hinsichtlich der Schnelligkeit und Dauer der Wirkung hinsichtlich der Erscheinungen, die beim Aufhören mit dem Mittel oder bei blosser Unterbrechung eintreten. Die Symptome des einen Mittels kommen plötzlich mit grosser Heftigkeit oder Schnelligkeit, verharren nur kurze Zeit auf der Höhe ihrer

Wirkung und verschwinden wieder, als ob sich überhaupt nichts ereignet hätte. Die Ausdrucksformen eines andern Mittels entwickeln sich langsam, sie sind tiefgehend und andauernd, gleich schleichen den Fiebern. Beim Studium der *Ignatia* bemerken wir, wie plötzlich auftretend, flüchtig und rasch verschwindend jede Erscheinung ist; wir sehen, wie bei *Aconit* die Symptome mit grosser Heftigkeit und bei *Belladonna*, mit welcher Schnelligkeit sie ausbrechen. Studiren wir die *Bryonia*, so finden wir, dass es sich um eine sehr nachdrückliche Wirkung handelt, die Erscheinungen entwickeln sich nicht schnell, sondern langsam, soweit man bei acuten Erkrankungen von langsam reden kann. Die Bryoniasymptome sind fortdauernd, etwas remittirend, und nur in seltenen Fällen beobachtet man Unterbrechungen. Sie steigern sich bis zu einer gewissen Heftigkeit, aber es ist diese Heftigkeit nicht das Blitzartige, wie bei *Aconit* und *Belladonna*, und so entwickelt sich mehr der Charakter einer Krankheit mit *continuirlichem Fieber*, ein *Rheumatismus*, der sich in seiner Stärke mehr und mehr steigert, ein Gelenk um das andere ergreift, bis alles, was *fibröses Gewebe* heisst, im Zustand schmerzhafter Entzündung sich befindet. Die entzündlichen Erscheinungen breiten sich über den ganzen Körper aus, aber hauptsächlich sind die fibrösen Gewebe, die serösen Häute, der Bandapparat der Gelenke und die Muskelscheiden befallen. Die congestive Wirkung erstreckt sich auch auf die fibröse Umhüllung der Nerven in stetig zunehmender Steigerung.

Gleich beim Beginn treten die charakteristischen Erscheinungen ein und man kann beobachten, dass der Kranke an einer *Bryonia*-Erkrankung leidet. Wir können gewissermassen von einem Incubations-Stadium sprechen. Der Patient weiss nicht recht, was ihm fehlt, er fühlt sich schlaff und ermüdet, es ist ihm nicht recht, wenn er angesprochen wird, vermeidet jede Bewegung; dieser Zustand nimmt zu: Schmerzen beginnen über den Körper hinzuhuschen, sie treten bald da bald dort am fibrösen Gewebe auf und so oft sich der Kranke rührt, steigert er die schmerzhaft empfindung, bis sie als ein stetiger und fortwährender Schmerz bestehen bleibt. Die befallenen Theile werden heiss, entzünden sich und schliesslich liegt der Patient mit einem fertigen *Rheumatismus* da. Die Krankheitserscheinungen entwickeln sich *nach Erkältung* nicht gleich in den ersten Stunden wie bei *Aconit* oder *Belladonna*, sondern am Tage nach einer Verkühlung; erst beginnt der Kranke sich unleidlich zu fühlen, die Nase läuft, es stellt sich ein Rauheitsgefühl in der Brust ein und nach etwa einem Tag kommt ein Frost und es entwickelt sich eine entzündliche Krankheit, gewöhnlich eine *Lungen-*

oder *Rippenfellentzündung*. Zu den entzündlichen Affectionen gehört auch die Entzündung der Gehirnhäute, die sich hie und da auf die Rückenmarkshäute fortpflanzt, die Entzündung der Pleura, des Peritoneums und der fibrösen Herzhöhlen; das ist so das Gewöhnliche; aber auch Entzündung der Organe selbst kommt bei *Bryonia* vor.

Setzen diese Erscheinungen ein, so kann man oft schon sehr frühzeitig, bevor Schmerzen auftreten, eine Abneigung gegen jegliche Bewegung erkennen. Der Kranke weiss nicht warum, aber er bemerkt, dass jede Lageveränderung sein Befinden verschlimmert; die leichteste Neigung zur Bewegung begegnet einem ärgerlichen Widerstand, und wenn er die Ruhelage verändert hat, so findet er, dass sich sein ganzer Zustand verschlimmert hat und dass der ganze Körper ein Ach und Weh ist. So kommen wir zu dem wohlbekanntem *Bryonia*-Symptom: *Verschlimmerung durch Bewegung*. Dies geht durch das ganze Arzneibild hindurch.

Bei einer grossen Reihe von Krankheiten ist dieses Mittel passend bei Fiebern typhösen Charakters, bei Krankheiten, die bei ihrem Beginn einen remittirenden Typus aufweisen, dann aber in ein continuirliches Fieber übergehen, wie bei Pneumonie, Pleuritis, Entzündung der Leber, der Drüsen, des Darmtractus etc. Es mag sich bei der letzteren Art um eine Gastro-enteritis, Peritonitis oder Entzündung der Darmschleimhaut mit hochgradiger Schmerzempfindung handeln; die Verschlimmerung von Bewegung und das Verlangen ganz still liegen zu bleiben, bleibt von Anfang der Krankheit bis zum Ende. Gelenkentzündungen, ob sie rheumatischen Charakter haben oder nicht, ob sie eine Erkältungs- oder traumatische Ursache haben, verlangen *Bryonia*. Das Mittel ist oft indicirt bei traumatischer Gelenkentzündung, wo *Arnica* fehlschlagen würde.

Bei *Bryonia* besteht ein Zustand äusserster Reizbarkeit; jede Antwort, die er geben muss, oder worüber er nachdenken muss, fällt ihm lästig. Er fürchtet sich vor der Anstrengung, die ihm das Sprechen macht. Mit dem Beginn der Erscheinungen wird man zu einem Patienten gerufen, der seit einigen Tagen etwas mürrisch war, irgend etwas ist im Anzug, die Familie erwartet den Arzt an der Thür: „Der Patient ist nahezu bewusstlos“, bei näherer Betrachtung findet man das Gesicht gedunsen und etwas cyanotisch, über den ganzen Körper scheint sich eine Art von venöser Stase ausgebreitet zu haben, hauptsächlich aber im Gesicht, sein Gesichtsausdruck hat etwas Blödes, man kann ihn noch gut zum Erwachen und Sprechen bringen, obwohl er eine Abneigung dagegen zeigt und für alles, was gesprochen wird, kein Interesse zu haben scheint. Dieser Zustand stellt sich oft schnell ein; der Kranke wacht Morgens mit einem dumpfen

congestiven Kopfweh auf, hat ein Schweregefühl im Kopf; es ist ihm „dumm“ im Kopf, sodass er nicht arbeiten kann, und dieses Gefühl steigert sich zusehends; manchmal ist dieser Symptomencomplex der Vorläufer einer anderen Krankheit.

Wir finden, dass dieser Zustand am Morgen einsetzt, wenn eine Pneumonie oder eine Entzündung der Leber oder eine andere entzündliche Erkrankung im Anzuge ist. Auch das ist charakteristisch für die Verschlimmerung bei *Bryonia*, sehr häufig kommen die Krankheitserscheinungen Morgens früh. Beim Erwachen, bei der ersten Bewegung bemerkt man, dass nicht alles in Ordnung ist, dass ein dumpfes Gefühl den Kopf einnimmt, das an Unbesinnlichkeit streift. Manche, die sich seit einer Woche oder 10 Tagen ungut fühlen, wachen des Morgens auf mit einem Empfinden von Elendigkeit und sehen sich an diesem oder auch erst am nächsten Tag veranlasst, zum Arzt zu schicken. Es wird sich dann eine *Febris continua* entwickeln. Oder aber es kommt bei Nacht ein Frost mit heftigen Brustschmerzen mit rostfarbener Expectorations, kurzem, trockenem Husten und anderen Symptomen, die später zur Sprache kommen werden; dies alles deutet daraufhin, dass sich die Erkrankung auf der Lunge festsetzen wird. Es können die krankhaften Bedingungen sich auch in einem congestiven dumpfen Kopfschmerz äussern. Diese Gehirncongestionen werden wir besonders bei jungen, vollblütigen Individuen treffen. Die *Bryonia*-Krankheit sucht sich mit Vorliebe *vollblütige* Personen mehr als schwächliche aus, venöse Individuen und solche, die auf Erkältungen mit katarrhalischen Erscheinungen reagiren. *Katarrhalisches Fieber* kann mit *Bryonia* geheilt werden, wenn die übrigen Symptome passen. Diese *träge* geistige Verfassung ist der *Bryonia* eigenthümlich, nicht die psychische Erregung wie bei *Coffea*, *Nux vomica* *Ignatia*, aber eine Trägheit, die von jeder Bewegung verschlimmert wird, verschlimmert vom Angesprochenwerden, eine Trägheit, wo der Kranke nichts sehnlicher wünscht, als in seinem Bett in Ruhe gelassen zu werden, dabei grosse Reizbarkeit, die sich ebenso heftig äussert wie bei *Nux* oder *Chamomilla*. *Bryonia* hat also gleichfalls Beschwerden, die sich verschlimmern durch Aerger, durch Aufgestörtwerden, durch Widerspruch. Im Gefolge der frühzeitig auftretenden Mattigkeit finden wir bei *Bryonia* später einen Zustand völliger Benommenheit, in welchem der Patient wie bei Typhus vollständig das Bewusstsein verliert. Der Zustand geht aber von theilweiser Schwerbesinnlichkeit in vollständigen Stupor über, wie im Hydrocephalus der Kinder.

Bei rheumatischen Erscheinungen, bei Lungenentzündung und typhösen Symptomen sieht er, wenn

er aus der vollständigen Apathie zu einem, wenn auch noch verwirrten Gedankengang gelangt, Bilder: er glaubt, er sei nicht zu Hause und wünscht dorthin gebracht zu werden. Manchmal liegt der Patient still da und sagt nur „er wolle heingebracht werden“. Das Delirium ist leichter Art, es ist nicht das blitzartig wilde Auffahren von *Bellad.* und *Stramonium*; im Gegentheil, er spricht murrend und sagt nichts als: er fühle sich belästigt. Jemand rüttelt ihn etwas auf und er sagt: „Geh weg und lass mich nach Hause“, wenn man ihn allein lässt, so wird er in gänzliche Apathie zurücksinken und selten reden. Gewöhnlich beginnt das Delirium um 9 Uhr Abends und dauert wie das Fieber die ganze Nacht hindurch. Man wird finden, dass die Erscheinungen der gestörten intellectuellen Functionen Morgens beim Aufstehen eintreten, aber wie das Fieber zunimmt und vom ganzen Organismus Besitz ergreift, werden sich die Symptome um 9 Uhr Abends verschlimmern; der Patient, der einen Frost bekommt, wird um 9 Uhr von ihm befallen werden, bei andern wird sich das Fieber um diese Zeit einstellen. Treten die Gehirnsymptome sehr mächtig auf, so dauern sie bis in den Morgen hinein. Es giebt eine Verschlimmerung um 3 Uhr Mittags. *Bellad.* beginnt mit ihrer Verschlimmerung um 3 Uhr Mittags bis Mitternacht und gegen den Morgen hin, aber bei *Bryonia* beginnt sie um 9 Uhr Abends und dauert in den Morgen hinein. Die Verschlimmerung der *Chamomilla*-Patienten, die ebenso reizbar sind, fällt auf 9 Uhr Vormittags. Wir kommen an ein Krankenbett und können kaum zwischen *Bryonia* und *Chamomilla* unterscheiden, weil beide ein so reizbares Temperament haben, aber das *Chamomilla*-Kind ist schlimmer um 9 Uhr Vormittags und das *Bryonia*-Kind um 9 Uhr Abends.

Bei *Bryonia* finden wir ein Symptom, das in Wirklichkeit noch einem Dutzend anderer Mittel zukommt, „er wünscht etwas und weiss nicht was“. Es ist dies ein sehr wichtiges Symptom von *Bryonia*. Es giebt für die Wahl von *Bryonia* den Ausschlag, wenn die übrigen Erscheinungen stimmen. Sie können zu einem Kind kommen, es wird von der Pflegerin auf dem Arm getragen und verlangt ein Spielzeug nach dem andern. Sie holen das Spielzeug, nach welchem es verlangt, und dann will das Kind es auf einmal nicht mehr und stösst es Ihnen zurück; wenn man denn Fall genau besieht, so kann er für *Kreosot* sprechen; in einem andern Fall, wo das Kind gleichfalls mit nichts zufrieden ist und das Verlangte gleich wieder weg wirft, kann *Chamomilla* das angezeigte Mittel sein. Hering pflegte zu sagen, kein Stuhl könne auf weniger als drei Beinen stehen und es hat seine Richtigkeit damit, wenn man diese führenden Symptome beisammen

hat, so wird das Mittel meistens für den Fall passen. Eine ausschlaggebende Erscheinung kann aber die Auffassung eines Falles vollständig verändern. Man kann bei einem Kranken alle Bryonia-Symptome vorfinden, aber ein Hauptsymptom, das sich in 1 oder 2 Worten ausdrücken lässt, kann das Mittel contraindicieren.

„Verlangen nach Dingen, die er nicht bekommen kann, und die zurückgewiesen werden, wenn er sie erhält.“ „Furchtsamkeit und Aengstlichkeit.“ „Das Gefühl von Bangigkeit im ganzen Körper zwingt ihn, immer sich mit etwas zu beschäftigen.“ Es ist dies eine Erscheinung, die sehr gewürdigt werden muss, weil sie mit einem Bryonia-Fall unverträglich erscheint. Sie ist auf dem Angstgefühl begründet, das im ganzen Körper steckt. Bei Bryonia wie bei Arsenic finden wir einen Zustand von Bangigkeit, der den Kranken zwingt, sich zu bewegen, aber die Bewegung verschlimmert ihn, obgleich er innerlich dazu gezwungen ist. Es können Schmerzen auftreten, dass er kaum still liegen kann, sowie er nachgiebt und sich bewegt, schreit er noch mehr auf vor Schmerz. So handelt es sich also nicht um eine Unverträglichkeit mit dem übrigen Mittelbild, sondern die Erscheinung ist durch die Heftigkeit des Schmerzes bedingt. Obgleich er die Verschlimmerung durch Bewegung kennt, so führt er sie doch aus durch die Heftigkeit des Schmerzes gezwungen. In einem früheren Stadium konnte er ruhig liegen bleiben, und fand so Erleichterung, auch die Gehirnsymptome waren besser durch Stillliegen, aber die ängstliche Unruhe nahm zu, je mehr er sich bewegte, bis endlich eine solche Steigerung erfolgt, dass er innerlich gezwungen ist, sich zu bewegen. (Fortsetzung folgt.)

Pneumonie und Pleuritis bei Kindern.

Von Dr. Sigmund Raue, Philadelphia,
Chefarzt der Kinderpoliklinik des Hahnemann Hospital.

Zahlreiche interessante Beobachtungen hat das vergleichende Studium des klinischen Verlaufes von Pneumonie und Pleuritis bei Kindern und bei Erwachsenen ergeben. Entgegen der allgemein verbreiteten Anschauung ist Pneumonie bei Kindern keineswegs so selten zu finden. Richtig ist, dass der katarrhalische Typus viel häufiger zu finden ist als der croupöse, aber bei Gelegenheit reicher klinischer Beobachtungsmöglichkeit findet man auch lobäre Pneumonien nicht selten. Wer viel kranke Kinder sieht, für den ist ein gewisser Symptomencomplex bald verdächtig und er untersucht die Lungen sorgsam auf die Möglichkeit, eine Pneumonie zu finden.

Primäre Pleuritis ist bei Erwachsenen verhältnissmässig häufig zu finden, während sie bei Kindern etwas ungewöhnlicher ist; sie ist hier beinahe immer mit Lungenentzündung vergesellschaftet oder entwickelt sich darnach. Während ferner die Rippenfellentzündungen bei Erwachsenen mehr seröser Natur sind, findet man bei Kindern meist solche mit eitriger Beschaffenheit.

Die Statistiken zeigen, dass Pneumonien bei Kindern häufiger vorkommen als bei Erwachsenen. Vor dem 6. Monat trifft man sie selten. Knaben werden mehr befallen als Mädchen.

Die oberen Lappen sind häufiger der Sitz der Entzündung als bei Erwachsenen, die rechte Seite pflegt häufiger afficirt zu sein, da der rechte Bronchus ein weiteres Lumen besitzt. Die Entzündungen entstehen in der Mehrzahl primär, doch kommen sie nicht selten als Complicationen von Influenza, Keuchhusten, Meningitis, Ileocolitis, Nephritis und andern pathologischen Zuständen vor. Häufig finden Abweichungen vom klassischen Verlauf statt, das Kind wird cyanotisch, die Extremitäten kühl, und es folgt ein shokartiger Zustand. Dann steigt die Temperatur unregelmässig, bleibt in der Höhe oder remittirt vom 5.—8. Tag, wo dann ein plötzlicher kritischer Temperatursturz erfolgt. Wir erwarten ausgesprochen nervöse Erscheinungen, finden aber ausser Schläfrigkeit und Mattigkeit nichts besonderes. Die gewöhnlichen physikalischen Erscheinungen sind vorhanden. Hie und da leiten Convulsionen den Anfall ein.

Solche Fälle bilden nach meiner Erfahrung wohl Ausnahmen, gewisse Abweichungen vom typischen Verlauf der Pneumonie sind für das Kindesalter charakteristisch. Sie können mit solchem Nachdruck auftreten, dass sie unsere Aufmerksamkeit von dem eigentlichen Krankheitsherd ablenken.

Die Gehirnsymptome stehen in manchen Fällen so im Vordergrund, dass wir den Fall als Meningitis ansprechen, bis die Krisis und mit ihr ein Verschwinden aller bedenklichen Erscheinungen eintritt. Manchmal mag auch eine starke Auftreibung des Abdomens, mit oder ohne Diarrhöe, unsere Aufmerksamkeit dahin lenken, während der Krankheitsprocess in der Lunge liegt. So kann sogar eine Appendicitis vorgetäuscht werden.

Einen typischen Fall der ersten Art sah ich vor einiger Zeit mit einem Collegen zusammen, der ein Mädchen von 5 Jahren wegen Keuchhusten in Behandlung hatte. Die Krankheit dauerte seit 3 Wochen, plötzlich trat hohes Fieber mit heftigen Kopfschmerzen ein. Dabei bestand Lichtscheu und Steifigkeit der Nackenmuskulatur. Wir dachten an Meningitis, aber bei der Untersuchung zeigte sich eine entzündliche Anschoppung des rechten Oberlappens. Es trat eine kritische Lösung ein

und alle Symptome verschwanden. Kürzlich sah ich bei einer Consultation ein 7jähriges Mädchen, das in der Nacht mit Fieber, Erbrechen und Leibschmerzen erkrankt war, nachdem es sich den Abend zuvor den Magen mit Süßigkeiten verdorben hatte, der Leib war aufgetrieben, aber weich; da der Verdacht auf Peritonitis bestand, wurde zunächst der Darm entleert, ohne besondere Wirkung. Mir fiel besonders das congestionirte, leicht cyanotische Gesicht der Kranken auf und weckte in mir einen Verdacht auf Erkrankung der Lunge. Es zeigte sich, dass eine Entzündung des rechten Oberlappens bestand und der weitere Verlauf bestätigte die Diagnose: lobäre Pneumonie. Die Tuberkulose tritt im Kindesalter gewöhnlich in der käsigen Form auf und es kann dadurch in frühen Stadien eine Lobärpneumonie vorgetäuscht werden. Wenn die Entzündung wandert, und eine Partie der Lunge nach der andern befällt, wird die Ähnlichkeit besonders gross. Hier ist die Anamnese besonders auch die auf die Familie bezügliche von entscheidendem Werth. Die schliesslich eintretende Krisis löst das Rätsel. An ein sich entwickelndes pleuritisches Exsudat muss man denken, wenn die hohe Temperatur auch ausserhalb der üblichen Grenzen der Krankheit sich hält. Anstatt der Lösung dauern die physikalischen Veränderungen fort. Die Differenzirung der Flüssigkeitsansammlung von der entzündlichen Infiltration ist nicht immer leicht. Hier kann der sorgsame Gebrauch der Punktionsnadel zur Nothwendigkeit werden.

Die Bakteriologie des pleuritischen Ergusses ist bei Erwachsenen von Strauss und Netter, bei Kindern von Koplik eingehend studirt worden.

Pneumococccen-Entzündung ist die gewöhnlichste Form der Entzündung. Sie kann zusammen mit Pneumonie vorkommen, meistens ist sie secundärer Natur. Manchmal kommt sie erst einige Wochen nach einer abgelaufenen Lungenentzündung. Das Exsudat ist dick, crèmeartig und nicht faserig, die Prognose ist besser als bei einer Streptococccen-Infektion, bei welcher der Eiter auch nach der Entleerung sich wieder ansammelt und so den Fall in die Länge zieht. Man findet diese Form mehr bei Erwachsenen.

Tuberkulöse Rippenfellentzündung kann sich unabhängig von Lungentuberkulose entwickeln, aber in solchen Fällen finden sich doch gewöhnlich geschwollene Bronchialdrüsen oder anderweitige Herde. Die Ausschwitzung ist zunächst sero-fibrinös, später wird sie purulent. Der Verlauf ist schleichend und ungünstig. Die Pneumococccen-Infektion giebt wie gesagt noch die besten Aussichten, während die Streptococccen und tuberkelbazillenhaltigen Exudate selten ohne tiefgreifende chirurgische Massnahmen ausheilen.

Die verschiedenen Stadien, welche bei Pneumonie vorkommen, haben zur Unterscheidung verschiedener Arten geführt. Während diese Unterscheidung pathologisch nicht gerechtfertigt ist, hat sie doch einigen praktischen Werth.

Da die Function des Wärmecentrums bei Kindern eine unbeständigere und mehr zu Remissionen geneigte ist als bei Erwachsenen, so finden wir hier häufiger die sogenannte remittirende Pneumonie und Pseudokrisen als beim Erwachsenen.

Cerebrale Pneumonie hat manche Erscheinungen mit Meningitis gemeinsam. Aber die Erscheinungen entwickeln sich dabei früh, während bei cerebraler Pneumonie die Hirnsymptome erst im Laufe der Krankheit zur Entfaltung gelangen und mit dem Eintritt der Krisis verschwinden.

Wandernde Pneumonien kennzeichnen sich dadurch, dass eine Partie der Lunge am Abheilen begriffen sein kann, während sich ein anderer Theil bereits neu entzündet.

Centrale Pneumonien beginnen im Innern eines Lappens und es können mehrere Tage vergehen, bis die Zeichen der Entzündung deutlich werden. Koplik meint, dass jeder Fall von centraler Pneumonie in bestimmter Zeit an die Oberfläche fortschreite.

Pneumonie mit Darmerscheinungen, hervortretende gastro-intestinale Erscheinungen sind bei Kindern die Regel. Sie können durch die Toxine oder direct durch den Pneumococcus veranlasst sein. Ich habe verschiedentlich Pneumococccen im Stuhl nachweisen können. Leibschmerzen und Spannung des Abdomens — oft durch Tiefertreten des Zwerchfells bedingt — geben den Fällen eine äussere Ähnlichkeit mit Appendicitis.

Abortiv-Pneumonie kommt bei Kindern selten vor.

Typhöse Pneumonie. Der Ausdruck kann nur besagen, dass es sich um einen Zustand von ausgesprochener Toxaemie handelt, wobei der Patient in einen typhösen Zustand verfällt. Wenn die Temperatur zurückgeht und Diarrhöen auftreten, ist eine Verwechslung mit Typhus besonders nahe liegend. Ein solcher Fall wurde im letzten Sommer in das Hahnemann Hospital mit der Diagnose „Typhus“ geschickt. Die Widal'sche und Diazo-Reaction waren nicht vorhanden, die Untersuchung der Brustorgane ergab das Bestehen einer Pleuropneumonie an der Basis des linken Unterlappens.

Die *Prognose* der lobären Lungenentzündung bei Kindern ist im Allgemeinen ungünstig, jedoch ist bei kräftigen Kindern im Alter von 3—10 Jahren die Mortalitätsziffer überraschend nieder. Wenn Rippenfellentzündung dabei ist, ist die Prognose schlimmer. Wenn dem Eiter frühzeitig Abfluss verschafft wird, kann ein Fall von Empyem in wenigen Wochen ausheilen. Dieses trifft besonders für die Pneumococccen-Infektionen zu.

Nach all dem Angeführten ist über die *Diagnose* mit Ausnahme der physikalischen Erscheinungen nicht mehr viel zu sagen.

Mit Rücksicht auf den unregelmässigen Verlauf und das mögliche Fehlen von charakteristischen Zeichen, die direct auf die Lunge als den Sitz der Krankheit hinweisen, ist es dringend geboten, in jedem Fall von Erkrankung eines Kindes die Brustorgane genau zu untersuchen. Nicht nur eine Lungenentzündung, auch ein pleuritisches Exsudat kann bestehen ohne ein einziges verdächtiges Symptom. Mir wurde diese Thatsache im letzten Sommer wieder vor die Augen gerückt, als ein 9 Jahre alter Knabe im Beginn der zweiten Typhuswoche unter meine Beobachtung gestellt wurde. Die rechte Pleurahöhle war mit einem Exsudat angefüllt, das bis zur dritten Rippe heraufreichte. Dabei keine Dyspnöe und kein Husten. Die befallene Seite zeigte gegenüber der gesunden keine Vorwölbung. Die Anamnese ergab, dass das Kind vor einer Woche Stiche in der unteren Brustgegend gefühlt aber nichts davon erwähnt hatte.

Wir wollen nicht die physikalische Diagnostik durchsprechen. Aber das wollen wir bemerken, dass leichte Dämpfungsunterschiede am kindlichen Thorax schwerer nachzuweisen sind als beim Erwachsenen, es bedarf daher leisester Percussion. Ebenso schwer lässt sich zuweilen das Bestehen von Bronchialathmen behaupten, es ist auch nicht immer leicht, zwischen normalem und broncho-vesiculärem (unbestimmtem) Athmen zu unterscheiden, mit Rücksicht auf die umfangreiche Fortleitung und den normaler Weise etwas scharfem Charakter des kindlichen Athmungsgeräusches. Keine physikalische Erscheinung für sich allein darf für die Diagnose verwerthet werden, sondern alle zusammen müssen berücksichtigt werden. Crepitirendes Rasseln ist gewöhnlich anfangs leicht vorhanden und tritt erst während der Lösung wieder auf.

An *Rippenfellentzündung* muss man denken, wenn das Kind die Neigung hat, fortwährend auf die eine (kranke) Seite zu liegen. Wenn das Exsudat sich gebildet hat, kehrt der Patient in die Rückenlage zurück.

Die physikalischen Zeichen der Ausschwitzung sind nicht regelmässig und gleichförmig. Bei grosser Flüssigkeitsansammlung ist dies der Fall, aber bei kleineren und abgesackten Exsudaten bieten sich oft grosse Schwierigkeiten für die Diagnose.

Ich habe nicht finden können, dass das Vorwölben der einen Thoraxhälfte und das Verstrichensein der Intercostalräume zusammen mit dem Zurückbleiben bei der Athmung sehr verlässliche Symptome wären, gerade, weil sie in manchen Fällen fehlen. Der kindliche Thorax ist nachgiebiger als der des Erwachsenen, aber der intrathorakale

Druck ist gleichmässiger vertheilt und auf der anderen Seite sind kleine Eiteransammlungen gar nichts seltenes bei Kindern, wobei wir doch keine Hervorwölbung erwarten dürfen. Biermann legt in seinen klinischen Instructionen besonderen Werth auf das Fehlen des Pectoralfremitus über der befallenen Seite und dem bei der Percussion sich ergebenden Resistenzgefühl. Diese Resistenz ist natürlich bei der palpatorischen Percussion am besten wahrzunehmen. Von allen klassischen Zeichen scheint das Nebeneinanderbestehen dieser beiden Erscheinungen die zuverlässigste Information zu geben.

Die auscultatorischen Phänomene können zu sehr falschem Urtheil verleiten. Während Flüssigkeitsansammlung für gewöhnlich eine Abschwächung oder vollständiges Verschwinden des Athmengeräusches bedingt, kann es als pathognomisch für ein Exsudat angesehen werden, wenn nach einer Pneumonie bronchiales Athmen über der ganzen befallenen Seite im Rücken fortbesteht. Die Verlagerung der Organe ist ein wichtiges Zeichen im Verein mit anderen Symptomen.

Mehr kann ich bei der gebotenen Kürze nicht sagen.

Absolute Gewissheit über das Vorhandensein eines Ergusses giebt mir die Probepunction. Die Wichtigkeit, eine frühzeitige Diagnose zu stellen, bedarf schon mit Rücksicht auf Behandlung und Prognose keiner weiteren Vertheidigung. Die Nothwendigkeit, die uns zur Benützung der Punctionsnadel führt, um die Diagnose zu sichern, darf zu keinem Rückschluss auf unsere diagnostische Fähigkeit Anlass geben. Wenn Männer wie Osler, Koplik, Strümpell, erklären, dass eine Diagnose ohne Punction nicht zu stellen sei, dürfen wir in zweifelhaften Fällen nicht zögern, von dem harmlosen Eingriff Gebrauch zu machen.

Behandlung. Für Pneumonie giebt es noch kein Heilserum, um so glücklicher dürfen wir uns schätzen, Mittel wie Aconit, Bryonia, Phosphor und Sulphur zu besitzen. Ausser den Medicamenten besitzen wir in der Hydrotherapie sehr werthvolle Hilfsmittel.

Wenn continuirliches hohes Fieber besteht und dabei congestive Zustände und Athemnoth vorhanden sind, applicire ich kalte oder lauwarne Brustwickel, die ich alle halbe Stunden erneuere, bis ein Erfolg erzielt ist, von da ab zweistündlich. Steht die Toxaemie im Vordergrund, so gebe ich hohe Rectalspülungen, von 2 Liter einer warmen physiologischen Kochsalzlösung und lasse etwa 250 Gramm in den Darm einfliessen. Diese Massnahmen waschen den Darmkanal in grosser Ausdehnung aus und bedingen eine Elimination der Toxine durch die Anregung einer reichlichen

Diurese; ausserdem wirken sie stimulirend auf die Darmnerven. Eine der bemerkenswerthesten Heilungen habe ich bei einem Kinde von 2 Jahren gesehen. Es handelte sich um eine Pleuro-Pneumonie, die den mittleren und unteren r. Lungenlappen befallen hatte. Es bestand Hyperpyrexie und toxämische Erscheinungen; seit 4 Tagen lag das Kind im Coma. Man hatte die Mittel sehr sorgfältig gewählt, Anregungsmittel waren gleichfalls gegeben worden, aber der endgültige gute Ausgang war offenbar auf die Packungen und die Darmirrigationen zurückzuführen.

Sauerstoff ist ein anderes, das Leben oft rettendes Hilfsmittel. Doch sollte man seine Anwendung nicht für die letzten Stadien eines hoffnungslosen Falles aufschieben, sondern mit der Einathmung beginnen, sobald Cyanose, Athemnoth und Herzschwäche einsetzen.

Besteht Verdacht auf Flüssigkeitsansammlung in der Pleurahöhle, so sollte man, um die Diagnose und den Charakter der Ausschwitzung sich zu sicheren, punctiren. Ist es seröser Natur, so wird es sich in der Regel in gemessener Zeit von selbst resorbiren.

Dem Eiter sollte frühzeitig Abfluss verschafft werden. Eine einfache und sehr wirksame Methode, ein Empyem zu behandeln, liegt in der Incision des Intercostalraumes mit Einführung einer Drainageröhre. Man kann diese Operation an älteren Kindern, auch ohne Narkose, ausführen. Der 5. und 6. Intercostalraum in der mittleren Axillarlinie oder der 6. und 7. in der hinteren Axillarlinie werden zweckmässig dazu gewählt. Sollte die eitriche Secretion über 3 bis 4 Wochen hinaus fortbestehen, so muss der Fall als chirurgisch betrachtet werden und eine Rippenresection folgen. In frühen Stadien von Empyem hat sich Chinin. arsenicos. als sehr nützlich erwiesen. Später käme Hepar sulph. calc. und silic. in Frage.

Vom Büchertische.

Lectures on Homoeopathic Materia Medica. By James Tyler Kent, A. M., M. D., Professor of Materia Medica in Hahnemann Medical College and Hospital, Chicago. Author of the "Repertory of the Homoeopathic Materia Medica", and "Lectures on Homoeopathic Philosophy". 965 pages. Large 8vo. Cloth, \$ 7.00; Half-morocco, \$ 8.00. Book expressage extra. Boericke & Tafel, 1905.

Festschrift zu Dr. Hahnemann's 150. Geburtstag-Feier. Von Rich. Haehl, Dr. der Homöopathie. Verlag der Hahnemannia. Zu beziehen durch Holland und Josenhans, Stuttgart. 50 Pfg.

Die sehr ansprechende kleine Broschüre enthält, verbunden mit interessanter Schilderung von Hahne-

mann's Lebensgang, zugleich bemerkenswerthe Einzelheiten über die Entwicklung der Homöopathie in den ersten 4 Jahrzehnten. Der Text erfährt durch viele eingelegte Illustrationen eine sehr anerkennende Bereicherung. Die Festschrift ist geeignet, dem Verständniss für das Wirken und die Person Hahnemann's weite Kreise zu erschliessen. Die Ausstattung ist gediegen und würdig, der Preis ein sehr mässiger.

Der Nr. 92 der Zeitung

De Transvaler

vom März 1905 entnehmen wir folgenden Artikel.

Dr. Mars.

Die correspondirende Commission, ernannt vom Comité zur Förderung der Sache des Herrn Mars, wünscht bekannt zu machen:

A) Dass es dem Comité gelungen ist, für Herrn Mars in Middelburg, Transvaal, eine Zulassungs-urkunde als Praktiker der Medicin von der Regierung zu erhalten.

B) Dass seine Patienten, vor allem die Krebspatienten, über ganz Süd-Afrika verbreitet, auf Bestellung sein Mittel*) jetzt wieder bekommen können.

Ausserdem möchten wir Herrn R. K. Loveday, M. L. C, für die aussergewöhnliche Hilfe, welche er uns in diesem 2 $\frac{1}{2}$ Jahr langen Streite zu Theil werden liess, unseren Dank öffentlich bezeugen. Ferner sagen wir auch Sir A. Lawley, Sir R. Solomon und dem Herrn P. Duncan, Colonial-Secretär, für das Wohlwollen und für die Geneigtheit, womit sie unsere Sache behandeln und unterstützt haben, unseren herzlichsten Dank.

Auf Antrag des Comité's mitgetheilt.

J. P. Toerien, G. J. W. Du Toit
und **T. J. A. Mare,**

Correspondirende Commission.

Middelburg, Transvaal, 16. Febr. 1905.

Herzliche und dringende Bitte!

Der nicht mehr junge Sohn eines früheren homöopathischen Thierarztes in der Zittauer Gegend, der lange Jahre Mitglied des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands war, und dessen Wittwe viele Jahre Unterstützungen aus der „Unterstützungskasse für Wittwen homöopathischer Aerzte“ erhalten hat, bis sie vor einigen Jahren gestorben, wendet sich an diese Kasse in bitterster Noth als armer

*) Das Allein-Depôt für Deutschland dieses Mittels ist bekanntlich bei A. Marggraf's Homöopath. Officin, Leipzig; eine neue Sendung ist Ende März d. J. eingetroffen.

1 Portion: 10,0 mit Gebrauchsanweisung kostet 2 Mark.

Professionist und Vater von 6 Kindern: „durch die strenge Kälte dieses Winters und durch Mangel an Arbeit sei er in grosser Nothlage und bedürfe dringend der Hilfe guter Menschen!“

Da nun diese Wittwenkasse ihren Satzungen gemäss ihre Fürsorge leider nicht auf diesen Sohn ausdehnen kann, hat sie dieses Gesuch ablehnen müssen — die Angaben dieses Unglücklichen sind jedoch glaubhafte und wahrheitsgemässe —; es ergeht daher hierdurch die herzliche Bitte an alle Edeldenkenden, durch freundliche und recht baldige Gaben uns in die Lage zu setzen, diesem armen Menschen wenigstens in etwas helfen zu können.

Zur Annahme wie auch zur Auslegung derselben ist der Unterzeichnete gern bereit und wird seinerzeit über dieselben öffentlich quittiren.

Im Namen des Bedauernswerthen im Voraus herzlichen Dank für alle Zuwendungen!

Leipzig, Hochachtungsvoll
im Februar 1905. **William Steinmetz.**

Auf vorstehenden Aufruf und Bitte — schon erschienen in der Allgemeinen homöopath. Zeitung — sind leider nur folgende Beiträge eingegangen:

	1905		
3. März	von	Fran Dr. Lorbacher, Leipzig	10.— Mk.
10. „	„	Herrn San.-R. Dr. Elb, Dresden	10.05 „
13. „	„	Herrn Dr. med. Göhrum, Stuttgart	10.— „
15. „	„	Herrn Dr. med. A. Stiegele jun., Stuttgart	5.— „
6. April	„	Hrn. Dr. med. Henze, Halle a. S.	4.— „
7. „	„	Herren Krüger & Co., Buchhandlung, Leipzig	3.— „
15. „	„	Herrn Will. Steinmetz, Leipzig	10.— „
			52.05 Mk.

Allen werthen Gebern herzlichsten Dank. — Vielleicht veranlasst diese Quittung doch noch den Einen oder Anderen, noch einen kleinen Beitrag einzusenden, der auch noch dankbarst angenommen und weiterbefördert werden würde.

Leipzig, den 16. April 1905. **William Steinmetz.**

Zur Weiterbeförderung vorstehend berechnete 52.05 Mk. empfangen zu haben, bescheinigt

Leipzig, den 17. April 1905.

Bruno Winkler,
Kassirer des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Arzt-Gesuch.

Für eine württemb. Oberamtsstadt mit grösstentheils homöopath. gesinnter Umgebung (ein homöopathischer Verein am Platze) wird ein **homöopath. Arzt gesucht**. Anfragen und Angebote bittet man zur Weiterbeförderung unter F. P. an die Geschäftsstelle der Hahnemannia, Stuttgart, Kreuzerstrasse 6, zu richten.

Sanitätsrath Dr. Weidner, Breslau,
sucht für Juli — August
einen Vertreter.

Homöopathischer Arzt in Süddeutschland sucht für sofort oder später

appr. hom. Vertreter.

Offerten sub C. 6. 87 befördert die Expedition.

Arzt-Gesuch.

In einer Mittelstadt Deutschlands mit ca. 200000 Einwohnern wird zu bald ein tüchtiger, approbirter **homöopathischer Arzt gesucht**.

Näheres sub U. 200 durch die Expedition d. Blattes.

Deutsche homöopathische Liga.

Unsere Drucksachen, die alles Nähere über die ca. 14000 Mitglieder zählende Liga enthalten, werden unberechnet und portofrei versandt durch Direktor **Grosse, Gross-Lichterfelde**, Kiesstrasse 3. Jahresbeitrag mindestens eine Mark.

Suche in der Zeit vom 1. Mai bis 1. Sept. auf 4 Wochen

einen Vertreter

unter günstigen Bedingungen. Dispensirrecht nicht erforderlich.
Dr. Grubel, Lüdenscheid.

Nachdem das „Homöopathische Versand-Geschäft von Apotheker **W. Halberstadt** in **Wiesbaden**“ nach dessen Tode aufgehört hat, zu bestehen, habe ich die Geschäftsbücher etc. desselben von der Witwe des Verstorbenen käuflich erworben.

Es würde mich sehr freuen, die Geschäftsfreunde dieser eingegangenen Firma nunmehr zu den meinigen rechnen zu können, da ich nun in der Lage bin, sie genau so zu bedienen, wie es seitens des Verstorbenen Kollegen geschehen

Mit Preislisten, jeglichen Offerten und Auskünften stehe ich gern zu Diensten. An bester und schnellster Bedienung hat es in meinem ausgedehnten und bestens bekannten Geschäfte nie gefehlt, und werde ich bemüht bleiben, auch stets billigst zu bedienen, so dass man in jeder Hinsicht zufrieden sein wird.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Von **Hensel's**, Julius, Buch:

Makrobiotik, oder unsere Krankheiten
und unsere Heilmittel,
das schon lange vergriffen ist, haben wir noch einige
Exemplare bekommen und offeriren das Exemplar zu
6 Mk. **A. Marggraf's homöopath. Officin,**
Leipzig.

Hahnemann-Jubiläums- Ansichts-Postkarten

Verlag der Hahnemannia in Stuttgart.

Stück — 10 Mk.

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.

9 $\frac{1}{2}$ Druckbogen. 8°. Preis gut geb. Mk. 3.—,
brosch. Mk. 2.50.

Ausführliche Besprechung dieses Buches in No. 23/24
des 128. Bandes dieser Zeitung.

Soeben erschien und zu beziehen durch
A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig:

Festschrift

zu

Dr. Hahnemann's 150. Geburtstagsfeier

von **Rich. Haehl,**

Doctor der Homöopathie (in Amerika promovirt).

Verlag der „Hahnemannia“.

Für den Buchhandel zu beziehen durch
Holland & Josenhans, Stuttgart.

— Verkaufspreis 50 Pfg. —

Die über-
fettete **Arnica-Seife**
enthält alle wirksamen Bestandtheile der
Arnica-Pflanze und deren Eigenschaften;
sie ist vollständig neutral, macht in Folge
ihres **Lanolin-Gehaltes** die Haut überaus
zart und geschmeidig und kann mit Recht
den besten medicinischen wie cosmeti-
schen Seifen ebenbürtig zur Seite gestellt
werden. à Stück 50 Pfg. zu haben bei
**Carl Gruner's homöopathischer
Officin in Leipzig.**

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.

In Deutschland:

Bielefeld, bei Apotheker **Albert Grimm**, „**Krummacher'sche Apotheke**“, am alten Markt.
Breslau, bei Apotheker **Emil Weigert**, **Aeskulap-Apotheke**,
Ohlauerstrasse Nr. 3 an d. Kornecke.
Breslau, bei Apotheker **E. Jungfer**, **Kronen-Apotheke**, Neue
Schweidnitzerstrasse 3.
Düsseldorf, bei Apotheker **R. Rosenlöcher**, „**Einhorn-
Apotheke**“, Bismarckstrasse 81.
Freiburg i. Baden, bei Apotheker **Dr. G. Wiedermann**,
„**Löwen-Apotheke**“.
Halberstadt, bei Apotheker **Ed. Patermann**, „**Raths-
Apotheke**“, am Holzmarkt.
Hamburg, bei Apotheker **Karl Otte's** „**Fischmarkt-
Apotheke**“.
Hannover, bei Apotheker **Dr. B. Börner**, „**C. Kohli'sche
Apotheke**“, Hildesheimerstrasse 19.
Liegnitz, bei Apotheker **K. Jerchel**, „**Hof- u. Stadt-Apotheke**“.
Magdeburg, bei Apotheker **Joh. Manecke**, „**Hofapotheke**“.
Pforzheim, bei Apotheker **Dr. C. Hof**, „**Homöopathische
Apotheke**“.
Prenzlau, bei Apotheker **H. Steinherst**, „**Mohren-Apotheke**“.
Wildbad (Württemberg), bei Apotheker **Dr. C. Metzger**,
„**Hofapotheke**“.

In Holland:

Groningen, bei Apotheker **T. E. van Dijk**, Grootemarkt 3.
Haarlem, bei Apotheker **J. W. Florijn**, „**Central Apotheek**“,
Groote Houtstraat 78.
Rotterdam, bei Apotheker **Wed. Bultermann-Cohen**, Hoog-
straat.
Zaandam, bei Apotheker **A. Baaker Joh'z**.

Die vereinigten

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

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. A. Stiegele-Stuttgart.**

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

Druck von **Julius Mäser** in Leipzig.

Band 150.

Leipzig, den 16. Mai 1905.

No. 19 u. 20.

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. 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. — 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. — Bellagen werden mit 5—8 M. berechnet.

Inhalt. *Cocculus indicus*. Von Dr. Stauffer-München. — Die homöopathische Behandlung der Diphtherie. Von Dr. Grubenmann in St. Gallen. — *Bryonia*. Von James Tyler Kent, Chicago. (Fortsetzung.) — Ueber Quecksilberwirkung. Von Prof. v. Düring. Referat von St. — Allopathisches über die Kieselensäure. Ref. von Dr. Cramer-Karlsruhe. — Zur Kritik der Serumtherapie. — Stand der Homöopathie in Barcelona. — Kleine Mittheilungen. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Cocculus indicus.

Von Dr. Stauffer-München.

Die Kokkelskörner sind die Samen von *Menispermum cocculus*; die Schalen sind geschmacklos, die Körner schmecken widerlich bitter. Die wirklichen Bestandtheile sind das in den Schalen enthaltene Menispermum und hauptsächlich das Picrotoxin, das sich in den Kernen vorfindet. Die homöopathische Arznei wird aus den pulverisirten Samen hergestellt, indem dieselben mit Alkohol zur Tinctur extrahirt werden.

Um die Angriffspunkte des Mittels festzustellen, greifen wir am zweckmässigsten zurück auf seine Vergiftungssymptome; um festzustellen, wie man das Präparat als Heilmittel verwenden kann, werden wir uns an das homöopathische Arzneiprüfungsbild halten. Erstere liefern den Rahmen zum Bilde, letztere das Bild selbst: Licht und Schatten, die Farbencomposition und was die Hauptsache ist, die Perspective.

Die Vergiftungserscheinungen der Kokkelskörner sind: Speichelfluss, Würgen, Erbrechen, Bauchschmerz, Durchfall, Angst, Unruhe, Schwindel, Kopfschmerz, Zittern, Betäubung, Delirien, tonische und klonische Krämpfe, die anfallweise wiederkehren; Umschlagen mit den Extremitäten, Schwimmbewegungen, Kopffrollen; schliesslich Athemnoth, Asphyxie, Exitus. Wir haben das getreue Bild der Strychninvergiftung vor Augen.

Der Angriffspunkt des Giftes ist also in dem *Cerebrospinalsystem* zu suchen und zwar ausschliesslich in demselben, wie wir bei der weiteren Betrachtung der Pathogenese ersehen werden. Die Magendarmsymptome sind zum Theile auch als Reflexerscheinungen vom Gehirn aus zu erachten. Die Tendenz des Mittels ist Reizung in der Erstwirkung, Lähmung in der Nachwirkung. Betrachten wir zuerst seine diesbezügliche Einwirkungen auf das Gehirn.

Die Reizung documentirt sich in *Schwindel* mit Taumeln, *Kopfschmerzen* klopfend, bohrend, reissend; charakteristisch ist ein heftiger *Hinterkopfschmerz* mit dem Gefühle als offene und schlosse sich der Schädel; dabei grosser *Nervenerethismus*: ärgerlich, empfindlich, ängstlich, unruhig und *Schlaflosigkeit*; ebenso empfindlich sind die *Augen*: Brennen, schmerzhaft, Gesichtstäuschungen und das *Ohr*: Ohrensausen und Schwerhörigkeit, Weitere Symptome der Nervenüberreiztheit sind *Zittern*, *Trismus* mit *Zähneknirschen*, *Krämpfe* wie bei Epilepsie; *Delirien*. Es folgen dann die Lähmungserscheinungen: *eingenommener Kopf*, Schwere, *Insichgekehrtheit*, *Verzweiflung*, *Muthlosigkeit*, *Traurigkeit* bis zum Weinen; *Umnebelung* der Sinne, *Ohnmachten*, *Bewusstlosigkeit*, *Lähmungen*, die meist *halbseitig* auftreten, *Coma*, *Asphyxie*. Es ist klar, dass bei einer derartigen Alteration des ganzen Nervensystems alle hinzutretenden Reize *verschlimmern* müssen; so: jede *Bewegung*, besonders aber

die Schaukelbewegungen und *Fahren*; ferner *Sprechen*; auch Essen und Trinken; alle Reizmittel werden die Beschwerde erhöhen: *Tabak*, *Kaffee* u. dgl.; ebenso wie jede *geistige Anstrengung*. Die Verschlimmerungen werden nicht allein das Centralnervensystem betreffen, sondern auch die nachher zu besprechenden anderen Symptome.

Von Seiten des *Rückenmarkes* wird man beobachten: Empfindlichkeit und Schmerzhaftigkeit längs der *Wirbelsäule*, *ausstrahlend* gegen die Rippengegend mit *Reissen* und *Ziehen* auch gegen die *Arme* und *Beine*. Die Gegend des *Kreuzbeines* wie zer schlagen; Muskelzuckungen, Zittern, Schwäche und Krämpfe in den Extremitäten, Schultern-, Hüft- und Kniereissen; die Reflexe sind erhöht; es folgt auch hier die Lähmung: meist Hemiplegie, auch Paraplegie; nebenbei Paraesthesien: Taubheit, Ameisenlaufen, Kribbeln und Eingeschlafensein der Glieder. Es werden demnach gleichzeitig die sensitiven und motorischen Nerven betroffen.

Es handelt sich bei der Cocculuswirkung nicht um eine Strukturveränderung in der betroffenen Nervensubstanz, sondern anfangs lediglich um eine Funktionsstörung. Das Mittel wird fast nie angezeigt sein bei Entartung der Nervensubstanz, sondern nur bei einer Irritation desselben. Entsprechen die Symptome bei einer Nervendegeneration dem Cocculus, so wird man wohl eine Linderung der Beschwerden erwarten dürfen, nie aber eine völlige Heilung; denn das Mittel macht keine Strukturveränderung und kann sie deshalb auch nicht heilen; man muss in derartigen Fällen zu tiefer wirkenden Medicamenten seine Zuflucht nehmen.

Verfolgen wir nun weiter die Einwirkungen des Cocculus auf das Nervensystem, indem wir den peripheren Nerven folgen, so finden wir im Gebiete des *Vagus*: *Zusammenschnüren* im Schlunde mit Athembeugung und Hustenreiz, Empfindlichkeit, *Trockenheit* im Schlunde; eine Art *Krampf* und *Lähmung* der Speiseröhre, „sie lässt kein Schlingen zu“. Der Puls periodisch beschleunigt, dann wieder verlangsamt (Erst- und Nachwirkung), dabei klein und schwach. Nervöses *Herzklopfen*. Wallungen nach der Brust mit Angst. Von Seiten der Athmungsorgane finden wir *Lufttröhren-Krampf*, *Kehlkopfs-Krampf* mit trockenem Husten, Pfeifen, Schnarren in den Bronchien, *Brustbeklemmung* und Athemversetzung; Asthma. *Magen*: häufiges, leeres *Aufstossen*, Appetitlosigkeit mit *Abscheu* vor Speisen und Trank, Ueblichkeit mit *Ohnmachtsanwandlungen*, dabei Speichelfluss. Alles *schlimmer beim Fahren*. *Magenkrampf*; Magendrücken mit grosser allgemeiner Hinfälligkeit und Schwäche. Brechwürgen und Erbrechen besonders beim Fahren im Wagen. Der *Darm* zusammengeschnürt; *Blähungsaufreibung*, Blähungskolik. Pressen am *Leistenringe*, als wolle

etwas herausdrängen (Hernien). *Obstipation* mit vergeblichem Drang, oder kleine *Diarrhöen* nach vorausgegangenem Stuhl- und Blähungsdrang. *Nach dem Stuhl* heftiger *Asterkrampf*. Man ersieht daraus, wie die ganzen Functionen des Nervus vagus alterirt werden, denn alle die genannten Störungen sind nervöser Art.

Verfolgen wir weiter die *peripheren Nerven*, die vom *Rückenmark* ihren Ausgang nehmen, so finden wir Ziehen und Stechen an den Intercostalnerven, *Zusammenschnürungsgefühl* an dem Thorax, *Reissen* in den Schultern, Armen bis zu den *Fingerspitzen*, dabei *Eingeschlafenheitsgefühl*, *Taubheitsgefühl* u. dgl. Es werden ferner in Mitleidenschaft gezogen die Functionen der Harn- und Geschlechtsorgane, deren automatische Centren im Lendenmark liegen: *Harnverhaltung*, öfterer Harnrang mit schwierigen und geringem Harnabgang, später reichlicher Harnfluss; erhöhte Empfindlichkeit der *Geschlechtstheile* mit vermehrtem *Geschlechtstrieb* bei beiden Geschlechtern. Bei Männern Ziehschmerzen in Hoden und Samenstrang, bei Frauen *Regel zu früh*, „die ein Jahr ausgebliebene Regel erscheint wieder“, unregelmässige Menses, Dysmenorrhöe mit Blähungsaufreibung, Schmerz als rieben sich 2 Steine im Bauche, Weissfluss. Alles Erscheinungen, die ihren Ursprung nehmen von der Ueberreizung des Nervensystems. Die Symptome an den unteren Extremitäten vergleiche oben.

Ein derartiges Nervenmittel muss natürlich auch grosse Einwirkungen auf das *sympathische Nervensystem* haben. Es sind vor allem Störungen zu verzeichnen von den *Gefässnerven*, sowohl die Vasomotoren als auch die Vasodilatoren sind im Reizzustande; das zeigt sich in der scheinbaren *Fieberbewegung*: Frostschauder, Hitze und Schweisse folgen einander in raschem Wechsel; Gesicht bald heiss und roth, bald kalt und blass, ebenso die Extremitäten. Heinicke sagt: „Das Schwankende und die kurze Dauer der einzelnen Phasen der Fieberbewegung, die häufig wechselnde Spannung in den Provinzen des Gefässsystems mit dem Gepräge gesunkener Lebensenergie charakterisiren die Kokkel-Fiebererscheinungen.“ Es handelt sich eigentlich um kein Fieber, sondern um einen anfänglichen Gefässerethismus, und um eine spätere Gefässlähmung. Auch die Symptome vom Magen und Darne aus (vgl. oben) sind wohl zum grossen Theil auf die Reizung der vom Sympathicus stammenden Fasern der N. N. Splanchnici zu beziehen neben der Vagusreizung. Auch die Menstruationsstörungen und die Störungen von Seiten der Geschlechtsorgane beruhen zum Theile auf der Betheiligung des Bauchgeflechtes des Sympathicus.

Hat man auf diese Weise das Bild der Cocculusprüfung vor Augen, so wird man kaum fehl-

gehen in der richtigen Anwendung des Mittels. Die Krankheiten, die für das Mittel passen und die geheilt werden, sind:

1. *Gehirnreizungen* bei nervösen, reizbaren, schwächlichen Personen, Hysterie, Krampferscheinungen, selbst Epilepsie, Neuralgien, nervöse (functionelle) Lähmungen, Schwindel, Kopfschmerzen, als Folgen von körperlicher und seelischer Ueberanstrengung, nach Nachtwachen (bewährt bei Krankenpflegerinnen), nach Aerger und psychischen Alterationen.

2. *Spinalirritationen* mit grosser Empfindlichkeit des Rückens aus denselben Ursachen und nach Samenverlusten.

3. *Vagusreizung; Sympathicus- und Splanchnicusreizung*: Asthma nervöser Art (hier hat es sich mir in einem Falle glänzend bewährt) Magenkrampf, Seekrankheit und Eisenbahnkrankheit; Blähungskolik.

4. *Gebärmutterleiden; Climacterium*; insofern es sich um nervöse Störungen handelt.

5. Erweiterung des *Leistenkanales* und Schwächegefühl am Leistenring. Erschlaffung der Fasern des Poupert'schen Bandes.

6. Bei fliegender *Gicht nervöser Art*; es finden sich in der Pathogenese des Mittels noch folgende diesbezügliche Symptome: Ziehen und Knarren in den Gelenken besonders bei Bewegung, von einem Gelenke zum anderen überspringende Gichtschmerzen; dazu Zerschlagenheit, Ameisenlaufen, Steifigkeit und Neigung zu Lähmungen.

Was nun die *Dosologie* anlangt, so habe ich erfahren, dass die niedrigen Potenzen zumeist eine heftige Reaction herbeiführen mit Erstverschlimmerungen; es ist ja auch leicht erklärlich, dass bei einer derartigen Reizbarkeit, wie sie das Mittel erfordert, von niedrigen Lösungen kein Heileffect zu erwarten ist; in meinen Fällen bewährten sich nur die mittleren Lösungen bis zu der 15. Decimale. Zur Illustration des Gesagten möchte ich zwei Krankengeschichten kurz anfügen als Beweis dafür, dass das Aehnlichkeitsgesetz nicht nur auf dem Papiere steht.

1. Dame von 30 Jahren bemerkte vor $1\frac{3}{4}$ Jahren die ersten Anzeichen eines Magenkatarrhs, der sich langsam verschlimmerte; sie stand in ärztlicher Behandlung und wurde dann längere Zeit mit Magenausspülungen behandelt ohne Erfolg. Später wurde jede Behandlung aufgegeben, auch keine Diät mehr beobachtet. Im März 1904 wegen der zunehmenden Beschwerden Verordnung von Pepsin, Salzsäure, Chinin etc. Die Schmerzen verschlimmern sich fortgesetzt, besonders lästiges Sodbrennen. Es trat dann Schwangerschaft ein und seitdem noch mehr *Magenbeschwerden*, alle Speisen werden nur in kleinsten Mengen vertragen. *Abacheu vor Essen*

und *Trinken*, speciell gegen Fleisch; *alkoholische Getränke* und *Kaffee* bringen bedeutende Verschlimmerungen; Obst wird gar nicht vertragen. Viel *Erbrechen*, daher Zunahme der Schwäche. Da die bisherige Kur mit Karlsbader Wasser und die Diätvorschriften nichts genutzt hatten, übernahm ich am 18. Juli 1904 die Behandlung.

Sehr heruntergekommene, abgemagerte, anämische Frau, Gravida im 4. Monat; die Organe sind gesund bis auf den Magen und Darm. Die Beschwerden sind folgende: das erste Frühstück im Bette genommen, wird meist gut vertragen, nach den übrigen Mahlzeiten jedoch, selbst wenn dieselben sehr klein und leichtverdaulich sind, tritt *Ueblichkeit, Speichelfluss*, oft *Erbrechen* von Speisen mit folgender Erleichterung ein; *Ekel* vor Speise und Trank, *Zusammenschnüren der Speiseröhre* bei dem Gedanken an Essen, *Magenkrämpfe; Bewegung und Erregung* verschlimmert bis zu *Ohnmachtsanwandlungen*. Täglich grosse Schmerzen in Magen und Leib von *Blähungsanhäufung*. Obstipation hartnäckigster Art, nahm seit Jahren deshalb täglich Rhabarber bis zu 8 g pro die. Nach erfolgtem Stuhle starkes, schmerzhaftes *Zusammenschnüren am After*. Von 10 Uhr früh bis gegen 4 Uhr nachmittags starke *Hinterkopfschmerzen*, die sich gegen die Stirne hinziehen. Nierengegend sehr schmerzhaft auch bei Druck; ab und zu dort *äusserliche Schwellung*; Urin ohne Eiweiss und Zucker. Die Aerzte hatten diese Schwellung als eine chronische Entzündung des Bindegewebes um die Niere erklärt. Auch heftiges *Reissen* gegen das *Kreuz- und Steissbein* zu, die gegen das Becken ausstrahlen; sie sollen von chronischer doppelseitiger Eierstockentzündung kommen; Priessnitzumschläge waren dagegen gebraucht worden. Hitzewallungen, Neigung zu Herzklopfen; Fiebererhebungen öfters bis 38,8. Ord. Coccul. 6; dreimal täglich 3 Tropfen.

20. Juli 04. Erbrechen und Krämpfe sind nicht wiedergekommen; es hat sich ein leichter Blasenkatarrh eingestellt. Coccul. 6. weiter abwechselnd Puls. 8.

31. Juli 04. Fortschreitende Besserung. Blasenkatarrh geschwunden. Die Hinterkopfschmerzen sind ganz weggeblieben. Appetit besser; vor allem ist die Abscheu gegen die Speisen geschwunden. Allgemeinbefinden bedeutend besser. Stuhl noch schlecht und Blähungen gleich. Lavements mit warmem Wasser. Coccul. 6. weiter.

15. August 04. Wegen periodisch auftretender wehenartiger Schmerzen im Leib wird für einige Tage strenge Bettruhe verordnet. Urin beim Lassen klar, später reichlicher Niederschlag von Harnsäure. Schmerzen in der Nierengegend und im Kreuze bedeutend erleichtert. Schlaf gut. Ord. Cocc. 12.

25. August 04. Besserung schreitet fort, kräftiger, wohler, Appetit gut, die Wehen, Krämpfe, Kopfschmerzen sind ganz weggeblieben; geht ohne Beschwerden herum. Stuhl erfolgt leichter, aber nur mit Klysmen; Afterkrampf ausgeblieben. Cocc. 12. dreimal täglich weiter.

22. November 04. Die Schwangerschaft verläuft normal weiter, mit zeitweisen Beschwerden vom Darne aus, da sich der Stuhl nicht reguliren lässt; andere Medicamente als Coccul. wurden nicht verordnet; in der letzten Zeit wurde auch dieses nur genommen, wenn sich Schmerzen oder wieder Magenbeschwerden einstellen wollten. Es half dann immer prompt. Es erfolgte nun die Uebersiedelung in eine andere Stadt, von wo ich im März dieses Jahres die Nachricht erhielt, dass die Entbindung eines gesunden, kräftigen Kindes erfolgt sei. Das Befinden der Mutter sei ein vorzügliches. Der Stuhlgang habe sich nach der Entbindung gebessert, sodass alle 2—3 Tage die Entleerung spontan, wenn auch schwer erfolgt. Die verordnete Platina wird auch hier noch Ordnung schaffen ev. ein anderes Mittel.

Es liegt ein ausgesprochener Cocculusfall vor, weshalb ich auch vorzog, keine anderen Zwischenmittel zu geben, abgesehen von Pulsatilla. Die Blasenerscheinungen waren wohl auf die durch die Arzneiwirkung herbeigeführte Stoffwechsellage zurückzuführen. Die angebliche Perinephritis und die von anderer Seite diagnosticirte Oophoritis erklärt sich zwanglos als Spinalirritation. Ein ausgesprochener Fall von Hyperemesis gravidarum liegt nicht vor, denn die Magenbeschwerden bestanden zum grössten Theil schon vor der Conception; da sich an dem Magen objectiv auch nicht das geringste nachweisen liess, so konnte es sich wohl nur um nervöse Reizerscheinungen handeln. Die eingetretene Schwangerschaft hat allerdings die gastrischen Symptome bedeutend verschlimmert. Im Uebrigen wird man Cocculus auch ganz gut bei der reinen Hyperemesis gravidarum mit Erfolg gebrauchen, wenn sonstige allgemeine nervöse Erscheinungen auf das Mittel hinweisen, handelt es sich doch bei diesem Uebel um eine Reflexerscheinung vom Gehirn aus oder um Reizung des vegetativen Nervensystems ganz ähnlich wie bei der Seekrankheit. Ein Wechsel in der Potenz von der 6. zur 12. schien mir deshalb angezeigt, weil infolge der ausgelösten allzu starken Reaction die wehenartigen Schmerzen auftreten, sodass man an einen drohenden Abortus erinnert wurde. Es kann jedoch jenes nach Abwärtsdrängen ganz gut mit der Harnsäureausscheidung in Zusammenhang gebracht werden oder mit den misslichen Stuhlverhältnissen. Ein Unterschied in der günstigen Wirkung auf die Magenbeschwerden und die Spinalirritation war

bei dem Wechsel der Potenz nicht zu bemerken.

2. 32jährige Patientin; ich sah die Frau zum ersten Male Anfang März 1904. Sie stand vorher in Behandlung verschiedener Professoren und Specialärzte. Die Kranke sass, vielmehr hockte im Bett mit angezogenen Beinen, sie konnte den Kopf nicht drehen noch wenden wegen der heftigsten Schmerzen im Hinterhaupte und in der Nackengegend, jede Bewegung machte eine grosse Verschlimmerung der Schmerzen; sogar das Bewegen der Augen war unmöglich, der Blick hatte deshalb etwas Starres, Ausdruckloses; es bestand hochgradige Anämie, da die Nahrungsaufnahme sehr behindert war und der Schlaf fast gänzlich fehlte. Dieser Zustand bestand schon ungefähr 3½ Monate und keine Therapie hatte etwas gefruchtet. Ausserdem bestand eine grosse Empfindlichkeit längs der Wirbelsäule; grosse Schwäche und Lähmigkeit im ganzen Rücken, Reissen und Stechen abwechselnd mit Taubheitsgefühl in den Beinen. Besonders wurde noch geklagt über einen heftigen Frost im Rücken, stets eisigkalte Füsse, ein Gefühl als seien Eisnadeln unter der Haut. Das Sensorium war benommen, das Gedächtniss war sehr schlecht, dabei grosse Reizbarkeit neben Gleichgültigkeit; die Kranke klagte besonders, sie habe stets das Gefühl von Taumeln wie im Rausche. Der Zustand war ganz plötzlich eingetreten, wie angefliegen und gestaltete sich später so hartnäckig. Eine Ursache konnte nicht angegeben werden; der Grossvater mütterlicherseits war lange gelähmt gewesen infolge eines Schlaganfalles. Von anderer Seite war ein Entzündungsprocess im Kleinhirn diagnosticirt; auch an einen Tumor hatte man gedacht, eine Koryphäe hatte kurzer Hand die Sache für Hysterie erklärt; bei der weiteren Beobachtung konnte später aber kein einziges hysterisches Symptom nachgewiesen werden. Die Sache lag so complicirt, dass ich keine Diagnose stellen konnte. Auf Grund der Symptome gab ich Agaricus 6. und behielt Zincum im Auge. Agaricus brachte jedoch nicht die geringste Besserung in den nächsten Tagen, obwohl ich mir eine gute Wirkung erwartet hatte. — Bei Vervollständigung der Anamnese erfuhr ich nun, dass die Patientin mit 12 Jahren an Unterleibskrämpfen sehr litt, mit 13 Jahren menstruirte stets mit Krämpfen, später hatte sie einmal eine sehr hartnäckige 6 Tage dauernde Urinverhaltung; sie heirathete, ohne ganz gesundet zu sein von dieser Blasenaffection; 4 Wochen nach der Hochzeit schwere, langwierige Unterleibs-entzündung; dann ein Abortus herbeigeführt durch unvorsichtiges Sondiren von Seiten eines Gynäkologen; hierauf 3 Jahre nach einander jedes Jahr ein Kind. Es wurden dann Präservativmittel benutzt; 4 Jahre

später eine vierte normale Entbindung mit folgender Parametritis, nach einem weiteren Jahre wieder ein Abortus. Nach den drei aufeinanderfolgenden Geburten stellte sich nun mit der Regelmässigkeit der Uhr auf Tag und Stunde am 9. Tage nach jeder Menstruation ein sog. *Mittelschmerz* ein, der nur wenige Stunden dauerte, aber von einer derartigen Vehemenz war, dass die Frau jedesmal für 8 Tage wie gerädert war und sich nie ganz erholen konnte, bis die schmerzhaftige Regel wieder eintrat, diese dauerte lange und war stark; die folgenden 9 Tage waren erträglich, aber die Angst vor dem neuen Anfall liess die Patientin nicht aufleben. Jener Mittelschmerz begann im *Kreuz* gegen das Becken zu ausstrahlend, er war *krampfartig*, mit *Meteorismus* verbunden, der Stuhl blieb an diesem und den nächsten Tagen aus, zuweilen folgte ein ausgiebiger scharfer Fluor albus. *Rücken und Kreuz überempfindlich bei Berührung*. Jede *Bewegung verschlimmerte*, die Beine hinterher wie gelähmt mit den verschiedensten *Paraesthesien*. Der oben beschriebene Hinterhauptschmerz war begleitet von einem intensiven *Schwindel* besonders beim Aufsetzen, dabei *Uebelkeit, Brechreiz* und selbst *Erbrechen* von Schleim und Galle. Schon seit Jahren ist jegliches *Fahren im Wagen* oder in der *Eisenbahn* ohne Erbrechen und Schwindelanfälle bis zur Ohnmächtigkeit unmöglich gewesen. Es besteht ausserdem *Abscheu vor Essen* und dieses verschlimmert die Beschwerden, besonders aber *Alkoholgenuss*.

Auf Grund dieser Symptome gab ich nun Cocculus 4. (2 stündlich 3 Tropfen), das eine starke Erstverschlimmerung verursachte; ich liess das Mittel dann nur 3 Mal täglich nehmen, es verursachte aber stets wieder Verschlimmerungen; in der Folge Coccul. 8. und 16. Decimale 3 Mal täglich 3 Tropfen und im Verlaufe von 14 Tagen war Hinterkopfschmerz, Schwindel und Spinalirritation sozusagen verschwunden. Die Frau fährt jetzt im Automobil und in der Eisenbahn ohne jegliche Beschwerden.

Jener Mittelschmerz ist bis heute noch nicht geschwunden, er ist wohl 3 Mal inzwischen ausgeblieben und hat sonst an seiner Intensität eingebüsst, die Dysmenorrhöe ist aber ausgeblieben. Es wurden in der Folge verschiedene Medicamente gegen den Mittelschmerz gegeben, besonders Thuja wegen des Verdachtes einer gonorrhöischen Infection zu Beginn der Ehe; ferner Nux vom., Sulf., Lycop., das noch die beste Wirkung machte, und andere Mittel; ein Gynäkologe will Entzündung der Adnexe constatirt haben und sprach von einem operativen Eingriff, von dem ich jedoch abzurathen mich genöthigt sah, da ich keine dringende Indication finden kann.

Nach meiner Ansicht handelt es sich um eine nervöse Erscheinung, wofür schon das periodische Auftreten spricht, ferner die grosse Reizbarkeit der Patientin; mit grosser Wahrscheinlichkeit kann man den Gebrauch der Präservativmittel bei dem geschlechtlichen Verkehr (Condomgebrauch von Seiten des Ehemannes) verantwortlich machen; in einem ganz ähnlich gelagerten Falle sah ich wenigstens die Beschwerden schwinden, als der natürliche Geschlechtsverkehr wieder aufgenommen wurde. Eine nochmalige Schwangerschaft würde voraussichtlich hier Wandel schaffen.

Die Diagnose können wir in diesem Falle wohl zum Schlusse mit einiger Sicherheit stellen. Es handelte sich nicht um einen Tumor, um keine Hysterie, sondern lediglich um eine hochgradige reflectorische Spinalirritation mit ihren Folgen; das Grundleiden ist wahrscheinlich in den Unterleibsorganen zu suchen, sei es, dass dort eine chronische Entzündung noch fortbesteht, sei es, dass das sexuelle Leben der Frau durch die Präservativmittel eine fortgesetzte Störung erleidet. Cocculus behob wohl in diesem Falle die Folgeerscheinungen, das primäre Leiden jedoch ist dem Wirkungskreis des Mittels offenbar entrückt.

Die homöopath. Behandlung der Diphtherie.

Von Dr. med. Grubenmann in St. Gallen.

In der letzten Centralvereins-Versammlung in Luzern sind nach dem Vortrage von Dr. med. Wapler — Diphtherie-Heilserum und Homöopathie — die Geister etwelchermassen aufeinander geplatzt, indem das Heilserum unter uns homöopathischen Aerzten warme Vertheidiger fand und wenn mir selbst auch seit Einführung dieses Serums scheint, es können die allopathischen Aerzte eine günstigere Mortalitätsstatistik vorweisen als früher, so hielt ich immer noch, wie mir Beobachtung und Erfahrung lehrten, an der Ueberzeugung fest, dass die allopathischen Erfolge nicht an diejenigen der homöopathischen Behandlung heranreichen.

Vor Anwendung des Serums hatte die herrschende Schule 40 - 45 Proc. Mortalität in der Diphtherie, sie verlor alle schweren und mittelschweren Fälle, während ich, gleichwie viele andere homöopathische Aerzte, in 30 Jahren viele Hundert Fälle, ohne genaue Aufzeichnungen geben zu können — behandelt habe und dabei nicht über 25 Todesfälle hatte, so dass meine Mortalität 4 Proc. gewiss nicht übersteigt. Das günstigste Resultat, das mir nach allgemeiner Verwendung des Serums, von den allopathischen Aerzten und Spitälern veröffentlicht, zu Gesicht kam, war 9 Proc., mehr aber 12—14 Proc., sogar weiter in die Höhe schnellend in vielen Städten Europas, wie in der

Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Aerzte im März-Heft 1905 Dr. Dermittel ausführlich nachweist. Auf diese verdienstvolle Arbeit mache ich alle Collegen dringend aufmerksam, sie werden sehen, dass sich da nicht viel widerlegen lässt, und ich war eben dieses Frühjahr im Begriff, über Diphtherie mit Berufung auf Prof. Kassowitz, von dem ich erst nachträglich gelesen, einen Artikel in der Allg. homöopath. Ztg. zu veröffentlichen, als mir die Darlegung des Collegen Dr. Dermittel in die Hände fiel, die mich nun der Mühe überhebt, auf Gottstein und Kassowitz einzugehen, und damit hervorzuheben die wichtige Thatsache des Steigens und Fallens und Verschwindens *aller* Epidemien, ohne alles Eingreifen und Zuthun des officiellen Sanitäts-Apparates, der da heisst *Terrorisiren, Desinficiren und Impfen*.

Ehe ich überhaupt etwas von Gottstein wusste, war mir schon vor 25 Jahren klar, dass in gewissen Zeiträumen, wo man noch keine eigentliche Desinfection handhabte und auch kein Impfwang herrschte, z. B. Cholera- und Pocken-Epidemien das eine Mal leichter und kurzfristiger, das andere Mal *ceteris paribus* pernicioser und länger dauernd auf der Bildfläche erschienen. Jetzt herrscht mit Bezug auf Diphtherie-Behandlung ein eigentlicher Terrorismus, so dass es für den Arzt keine Kleinigkeit ist, das Serum *nicht* anwenden zu wollen, denn allgemein (auch im Publikum) würde und wird es bei erfolgreichem Exitus letalis heissen, dieser Fall wäre nicht gestorben, wenn er gespritzt worden.

In dieser verantwortungsvollen, unbehaglichen Situation heisst es für mich alle Kräfte anspannen, um Todesfälle zu verhüten; mir darf sozusagen kein Fall mehr sterben, auch wenn es ein septischer wäre, während bei erfolgloser Serum-Behandlung kein weiterer Lärm erhoben wird. Man sieht, wie weit man es auch *intra muros scientiae et artis* medendi durch Reclame, Terrorismus und Majorisiren bringen kann. Es ist deshalb begreiflich, dass ich nicht mehr so viele Diphtheriefälle zu behandeln habe wie früher, immerhin waren es seit letzten October 12 Fälle, davon vier ganz schwere, drei mit ausgedehnter Diphtheria narium et faucium und einer mit Larynx-Diphtherie mit 24stündiger bedrohlicher Stenose. — Hinzufügen muss ich, dass wir hier in der Stadt St. Gallen während der letzten sechs Monate keine eigentliche dichte Diphtherie-Epidemie hatten, nach den mir zur Verfügung stehenden sanitären Bulletins werden es nicht über 70 Fälle gewesen sein; wie viele im ganzen bei Serumbehandlung gestorben sind, kann ich nicht genau wissen, drei sind mir als tödtlich verlaufen zu Ohren gekommen.

Von meinen erwähnten 12 kleinen Patienten ist keiner gestorben, aber verheimlichen will ich

nicht, dass ich bei vierten etwa vier Tage lang in beträchtlicher Besorgniss schwebte. Seit ca. 15 Jahren gebe ich keine anderen homöopathischen Arzneien, als Merc. cyan., Merc. bijodat., Lachesis, Apis, Acid. nitric., Lycopod., jedoch nach früher in der Diphtherie gemachten Erfahrungen *nie* unter der 30. Centesimal-Verdünnung, und ich darf sagen, nebst den günstigen Heilerfolgen habe ich es mit schweren Nachkrankheiten, postdiphtheritischen Lähmungen, Albuminurie von längerer Dauer als wenigen Tagen nie zu thun gehabt. Stärkere postdiphtheritische Lähmungserscheinungen des Rachens, der Nase, der oberen und unteren Extremitäten sind mir (wie noch nie in meiner Praxis bei Hunderten von Fällen), nur bei dem 7jährigen Willy K. in St. Gallen vorgekommen. Er erkrankte den 9. November 1904 an Diphtheria faucium et narium mit mässigem Fieber, wobei die Rachenbeläge in den ersten drei Tagen ganz klein blieben, während die scharfe, ätzende, übelriechende Nasenabsonderung die Uebergangsstellen von Schleimhaut zur äusseren Haut an der Nasenöffnung schon ganz wund gemacht hatte. Erst am 13. November, nach fast fortwährender Schlaflosigkeit und Unruhe, erschienen gräuliche, schmutzige, zerrissene Membranen an den Mandeln, Gaumenbögen, Zäpfchen bis zum weichen Gaumen und es schwellen auch, abgesehen von den Tonsillen, die Lymphdrüsen des äusseren Halses bis und mit den Nackendrüsen in beträchtlichem Grade auf, so dass Kopf und Hals den uns bekannten und auch beunruhigenden gedunsenen Anblick einer runden, ziemlich unförmlichen Masse darboten. Und nun will ich nicht unterlassen, den Collegen zur Kenntniss zu bringen, dass ich in solchem fortschreitenden Stadium nicht nur Nitri acid. C. 30. und Merc. bijodat. C. 30. stündlich, sondern seit ca. 2 Jahren auch ein *homöopathisches* Mittel *äusserlich* auf die Kieferwinkel bis gegen den Nacken hin anwende, und das ist *Arsen. jodat.* in der vierten Decimal-Dilution, davon 10 Tropfen in 1 bis 2 Esslöffel voll 95 proc. absolutem Alkohol gegeben; reine Verbandwatte damit getränkt, auf den äusseren Hals aufgelagt, und mittels darüber gelegtem Gutta-perchastoffes festgebunden, alle 2—3 Stunden mit frischer Watte erneuert. Immer konnte ich nach 24 Stunden schon etwelche Abnahme der Drüenschwellungen beobachten und muss diese äusserliche Application gewöhnlich höchstens vier Tage fortsetzen, immer ohne anderen Nachtheil. — Bei unserem Willy wurden ferner mit abnehmender Drüenschwellung die Rachenbeläge besser gefärbt, sie wurden *compact*, gelblicher und es zeigte sich bald die Demarcationslinie, der rothe Faden, auf den ich jeweilen fahnde und der mir in den schwersten Fällen meldet, dass der Heilungsprocess nicht mehr rückgängig wird. Allein, was

mir noch in keinem von den vielen Diphtheriefällen vorgekommen ist, es vergingen volle 18 Tage, bis der Hals völlig rein war, obwohl das Fieber längst vorher aufgehört hatte.

Zur Erklärung dieser langen Heilungsdauer kann ich aber bemerken, dass dieses Bübchen einen ausgesprochenen *Status lymphaticus* darbot, anämisch war, und von jeher an Schwankungen in der Function der Verdauungsorgane litt. Bei diesem also hatte ich es nachträglich etwa drei Wochen lang mit Pharyngeal-Nasal und oberen und unteren Extremitäten-Schlotter (Parese) zu thun, doch erfolgte vollständige Herstellung und Kräftigung durch Caustic., Gelsem. und Phosphor.

In der Regel brauche ich eine gewöhnliche Rachendiphtherie nicht länger als 6 Tage in Behandlung zu behalten und wenn mit Nasendiphtherie complicirt 10 Tage.

Eine fast so schwere Erkrankung führe ich Ihnen vor in der dreijährigen Emma Gr. in St. Gallen, welche jedoch constitutionell besser veranlagt war und demgemäss die Diphtheria faucium et narium mit starker äusserer Hals- und Cervicaldrüenschwellung vom 4.—13. December 1904 mit prächtigem Heilungserfolg durchmachte. Heilmittel waren hier Merc. cyan. c. 30., Laches. c. 30. und Apis c. 30. nebst Arsen. jodat. d. 4. äusserlich.

Der dritte schwere Fall mit Nasen-Rachendiphtherie beim dreijährigen Grittli M. verlief im October 1904 ebenso günstig. — Der vierte schwere Fall war ein echter Croup mit nur ganz geringen und leichten Membranen im Rachen. Am 9. December 1904, Abends, zum siebenjährigen Walter B. geholt, stellte es sich heraus, dass er seit 12 Stunden schon, nachdem ihm seine Mutter von sich aus Aconit und Spongia gegeben hatte, in zunehmender Stenose dalag. Die Fiebertemperatur war 39,5 mit pulsus frequens et altus, die suffocative Athembeklemmung eine gleichmässige, nicht stossweise, mit etwas Stridor. Nun muss ich bemerken, dass ich in echten und Pseudo-Croupfällen, ob vor, mit oder nach Diphtherie, nie die eigentlichen Diphtherie-Arzneien gebe, sondern Acon., Hepar, Spong., Kal. bichrom. und Phosph. c. 30., wovon Pat. das 2., 4. und 5. (Hepar, Kal. bichr. und Phosph.) erhielt. Fast nie haben mich diese Mittel in Laryngitis diphtheritica im Stiche gelassen und ich war so ziemlich erstaunt, als mich folgenden Morgens die Eltern des Knaben eilig rufen liessen, weil er immer mehr eng habe. Ohne langes Besinnen bekam Walter auch die Alkoholumschläge mit Arsen. jodat. d. 4. handtellergross über die Kehlkopfgegend, und bis am Abend des gleichen Tages waren Dyspnöe und jegliche Gefahr vorbei; auch bildeten sich keine weiteren Membranen im Rachen oder Nase. Arsen. jod. d. 4. äusserlich hat auch hier ge-

holfen, obschon gar keine Drüenschwellungen vorhanden waren, denn als eine Spontan-Heilung bei einer seit 24 Stunden ohne alle freie Intervalle stetig sich steigernden Larynx-Stenose werden diese glückliche Wendung wohl die wenigsten Collegen einschätzen.

Nochmals betone ich, dass ich als *conditio sine qua non* für erfolgreiche Behandlung der Diphtherie die Anwendung der 30. Centesimal-Potenz als nothwendig erachte, und dass ich, so sehr ich in vielen anderen Krankheitsformen niedere Verdünnungsstufen für unentbehrlich halte, es geradezu nicht wagen würde, hier unter die dreissigste zu gehen und schliesse mit den Worten Bacon's of Verulam: Truth is the daughter of time, not of authority.

Bryonia.

(Fortsetzung aus Kent's Materia medica.)

Wenn man einen solchen Fall oberflächlich betrachtet, kann man denken, dass der Patient sich von Bewegung besser fühlt wie es bei *Rhus tox.* der Fall ist; aber beim *Rhus*-Patienten sehen wir, dass der Patient bei der Bewegung eine Schwäche fühlt, und wenn er sich wieder setzt, so kommen die Schmerzen wieder. Das ist der Unterschied zwischen beiden. Bei *Bryonia* findet man gewöhnlich eine Besserung durch kühle Luft und kühle Umschläge. Wenn er sich nun bewegt, so erwärmt er sich und die Schmerzen verschlimmern sich; es giebt aber auch rheumatische Schmerzen, die sich durch Wärme bessern und unter diesen Umständen bessert er sich durch fortgesetzte Bewegung. Ich habe mich oft verwundert gefragt, ob *Bryonia* eine Besserung durch Wärme oder durch Kälte hat. Die meisten Kopfschmerzen haben einen congestiven Charakter und bessern sich daher durch kalte Anwendungen, kalte Luft etc. Es giebt aber auch die *Bryonia*-Kopfschmerzen, die durch Anwendung von Wärme gebessert werden, wo also eine congestive Ursache angeschlossen ist.

Bei feuchtwarmem Klima ist *Bryonia* eines der am meisten angezeigten Mittel, aber in klimatischen Verhältnissen mit niedrigem Thermometerstand ist *Aconit* mehr angezeigt. In tropischen Gegenden kommen die Bedingungen für Gelsemium zur Geltung. Die Schwankungen der atmosphärischen Verhältnisse sollten immer bei unserer *Materia medica* in Rechnung gezogen werden.

Der Gemüthszustand von *Bryonia* wird immer durch kühle Luft erleichtert, daher das Verlangen, dass das Fenster offen gehalten werde. Hie und da steigert sich der somnolente Zustand und die congestive Anschoppung der Hirnhäute, wenn's im

Zimmer sehr warm wird durch Ofenhitze oder zu warme Bedeckung. Man kann beobachten, dass Kinder erst ruhig schlafen, wenn man das Fenster zum Zweck der Lüftung öffnet. Da kommen Mittel wie *Bryonia*, *Apis*, *Pulsatilla* und verschiedene andere in Frage. Wenn Sie in ein Krankenzimmer treten, können Sie sehen, wie das Kind im Delirium rast, sich ruhelos hin und her wirft, die Mutter ist bemüht, das Zimmer warm zu halten, da sie fröstelt. Wenn Sie dann mit einer Bemerkung über die dumpfe Zimmerluft das Fenster öffnen und sehen, wie das Kind in ruhigen Schlaf verfällt, so übersehen Sie das nicht!

„Todesangst“. Voller Furcht vor allen möglichen Dingen, fürchtet nicht mehr gesund zu werden, grosse Niedergeschlagenheit. Will nichts anderes als körperliche und seelische Ruhe haben. Oft verlangt er, dass das Zimmer abgedunkelt wird. „Aeusserst reizbar, zu Aergerlichkeit geneigt.“ Die *Bryonia*-Patienten werden beinahe alle durch Krankenbesuche verschlechtert. „Unausstehlich“. Man darf einem *Bryonia*-Kranken sozusagen nicht über den Weg laufen. „Verschlimmerung nach Aerger; hauptsächlich Kopfschmerzen entstehen nach Aerger. Heftige, congestive Kopfschmerzen, die wenige Stunden nach einer Verstimmung oder einem Streit auftreten oder nach einem Missverständnis mit jemanden, das nicht rückgängig gemacht werden kann, haben ihr Heilmittel in *Staphisagria*; aber auch bei *Bryonia* finden wir diese Erscheinungen. *Staphisagria* passt für reizbar, leicht aufbrausende Naturen, die in eine hastige Erregung oder in einen Wortstreit, z. B. über einen politischen Gegenstand gerathen können. Wenn bei einem chronischen Leiden ein Patient dem Arzt sagt: „so oft ich mit irgend jemand eine Unterredung über irgend etwas habe, so gerathe ich in Aufregung mit folgender Schlaflosigkeit und Kopfschmerzen“ so wird man mit *Staphisagria* das passende Mittel finden.

Bei *Bryonia* finden wir beinahe alle Arten von *Schwindel*, der Schwindel verschlimmert sich im warmen Zimmer. Sie werden bemerken, dass bei jedem nervös veranlagten Menschen leicht Verschlimmerung durch ein warmes Zimmer eintritt, die Kleider, das Bett sind ihm zu warm, er fühlt sich nur wohl bei offenem Fenster, in frischer, kühler Luft. Die *Bryonia*-Menschen fühlen sich besonders unbehaglich in der Kirche, im Theater, in geschlossenen warmen Räumen wie die *Lycopodium*-Naturen. Mädchen, die in der Kirche leicht ohnmächtig werden, brauchen *Ignatia*.

Wir beginnen nun mit dem Studium der Kopfsymptome. Sie sind für *Bryonia* besonders charakteristisch, da wir sie beinahe bei jeder acuten Erkrankung finden, sie haben immer eine entzündliche und congestive Art. Vollheitsgefühl im

Kopf, muss den Kopf mit den Händen zusammendrücken oder festbinden. Straff anliegender Druck von gleichmässiger Stärke über den ganzen Schädel wird als Wohlthat empfunden. Wärme (warmes Zimmer) verschlimmert die Schmerzen. Hier und da werden oberflächliche Neuralgien durch locale Wärmeanwendung gebessert, aber warme oder geschlossene Räume wirken sehr schlimm auf den *Bryonia*-Patienten. Schmerzen, als ob der Schädel gespalten würde, jede Bewegung, sogar das Blinzeln der Augenlider, die Bewegung, die zum Sprechen nöthig ist, die Anstrengung des Denkens verschlimmert, so dass jede körperliche oder psychische Leistung bei diesem Kopfweh zur Unmöglichkeit wird. Hier und da schafft Niederlegen und vollständige Ruhe in einem dunklen Raum einige Erleichterung. Licht verschlimmert, aber hier ist es eben die durch die Thätigkeit des Accomodationsmuskelapparates inscenirte Bewegung. Gewöhnlich sind die Kopfschmerzen bei *Bryonia* die Vorläufer anderer Erscheinungen, Lungenentzündung, Bronchitis oder der Erkrankung irgend anderer Theile; der Patient wacht Morgens mit Kopfweh auf; wenn sich eine Coryza entwickeln wird, so leidet er Morgens und den Tag hindurch an Kopfschmerzen beim sich Schneuzen, oder wenn es sich um ein anderes Organ des Körpers handelt, so wacht er des Morgens, bevor sich die eigentlichen Symptome entwickeln, mit diesen congestiven Kopfschmerzen über den Augen oder im Hinterkopf auf, als wollte der Schädel bersten, besser durch Druck, schlimmer in der Zimmerwärme und durch Bewegung. Das Kopfweh über den Augen ist hier und da messerstichartig. Die Bewegung der Arme, wie sie bei den verschiedenen Beschäftigungen nothwendig wird, ist begleitet von schmerzhaften Empfindungen des ganzen Oberkörpers und des Kopfes, daher lautete eines der Hauptsymptome zu Zeiten Herings: Beschwerden vom Bügeln. Bügeln (Plätten) wird bekanntlich in warmen Räumen vorgenommen, die ständige Bewegung der Arme und des Oberkörpers dabei brachte das Symptom hervor; hier und da wird das congestive Vollheitsgefühl von einer gewissen geistigen Trägheit begleitet und das ganze Aussehen ist das eines Betrunknen. Der Patient sieht aus, als wäre er nicht ganz zurechnungsfähig, das Gesicht ist dunkelroth und gesprenkelt in einem vorgeschrittenen Stadium der *Bryonia*-Krankheit. Die Conjunctiven sind injicirt, der Patient kümmert sich um nichts, er will nicht sprechen, sich nicht rühren, überhaupt nichts thun, weil das alles sein Befinden verschlechtert. Sie sehen, dieser Zustand trifft auch für *Belladonna* zu, auch dort finden wir die Blutwallungen und den Druck, aber wir müssen uns erinnern, dass die Erscheinungen bei *Bryonia* sich langsam, träg, beinahe hinterlistig entwickeln

und ausbreiten, während bei *Belladonna* die Geistes-symptome und alles, was damit in Verbindung steht, sich mit grosser Schnelligkeit entfalten. Bei den Kopfschmerzen findet sich mehr oder weniger Brennen und zuweilen Klopfen. Das letztere macht sich häufig erst bei Bewegung geltend, zum Beispiel beim Treppensteigen, Gehen, Drehen im Bett; sobald der Patient einen Augenblick sich ruhig hält, lässt das wüthende Klopfen nach und es geht in einen drückenden Schmerz über, als ob der Schädel auseinander gesprengt würde. Dabei bestehen noch verschiedene andere Beschwerden im Vergleich zum *Bryonia*-Kopfweg; in den Prüfungen lesen wir „ziehende und stechende Schmerzen, schiessende Schmerzen.“

Manchmal werden die drückenden Schmerzen beschrieben, als ob ein schweres Gewicht auf dem Schädel laste, es ist ein innerer Druck, eine Verlangsamung der Circulation im Gehirn, ein Gefühl der Stauung, als ob alles Blut aus dem Körper in den Schädel einströmen würde. „Stiche im Kopf, Rauschen des Blutes im Kopf.“ Drohende Apoplexie. „Kopfweg, nachdem er sich im erhitzen Zustand das Gesicht mit kaltem Wasser gewaschen hatte.“ Das heisst: Erkältung nach unterdrückter Transpiration. „Immer nach Husten Gefühl von Druck im Kopf. Die Kopfschmerzen sind in manchen Fällen von Pneumonie oder Bronchitis so heftig, dass man oft sehen kann, wie der Patient an den Kopf greift, wenn er merkt, dass der Husten kommt. Manche Mittel haben diese Erscheinung, aber man muss das Symptom in Verbindung mit der allgemeinen Verschlimmerung durch Bewegung bei *Bryonia* betrachten. Ebenso wirkt das Essen. Der *Bryonia*-Patient fühlt sich immer schlechter nach dem Essen, gleichviel, welche *Bryonia*-Symptome er gerade hat, ob es sich um Husten oder rheumatische Schmerzen handelt. Die Kopfschmerzen sind häufig von Nasenbluten begleitet. Hartnäckiges Kopfweg mit Verstopfung.“ *Bryonia* passt eben vornehmlich bei Naturen mit Neigung zu venöser Stase, langsamer Herzthätigkeit, träger Circulation, plethorischem Aussehen, sie sind unfreundlich; gichtischen Anfällen bei Witterungswechsel unterworfen.

Sehr häufig findet man Kopfgrind, mit grosser Ueberempfindlichkeit und Wundsein der Kopfschwarte, schlimmer von der leichtesten Berührung; Gefühl, als ob an den Haaren gezerrt würde; der weibliche *Bryonia*-Patient muss sein Haar immer hängend tragen. Bei den *Bryonia*-Kopfschmerzen, wie bei rheumatischen Beschwerden bringt reichlicher Schweiss Erleichterung. Bei *Bryonia* werden alle Beschwerden gebessert, sobald reichlicher und allgemeiner Schweiss ausbricht.

Alle Arten katarrhalischer Augenaffectionen finden wir bei *Bryonia*. Die Symptome sind: ent-

zündliche Röthung, Hitze, Injection der Conjunctiva, brennende und stechende Schmerzen; verbunden mit Fliessschnupfen, Kopfweg, Erscheinungen in den Luftwegen, Bronchitis etc. Gefühl von Wundsein in den Augen, die Augäpfel sind sehr empfindlich gegen Bewegung. „Wundheitsgefühl und Schmerzen bei Bewegung, drückende Schmerzen, oft wie zerquetscht.“ Entzündung der Augen und der Lidränder, besonders bei Neugeborenen. Man muss an *Bryonia* denken, wenn rheumatische Erscheinungen die seither befallenen Theile verlassen haben und auf einmal Symptome an den Augen auftreten, Schwellung der Lider; die Conjunctiva sieht aus wie rohes Fleisch. Bei der Anamnese wird man erfahren, dass der Patient, ein alter Gichtiker, vor einigen Tagen noch an Gelenkschwellungen litt. Iritis rheumatica nach Erkältung. In früheren Zeiten sprach man von „gichtischer Augenentzündung“, was eine entzündliche Complication der Augen bei gichtischer Constitution bedeuten soll.

Viele Symptome der *Bryonia* gehen von der Nase aus: starker Fliessschnupfen, Augenentzündung mit Thränen, Brennen in der Nase und Augen, Kopfschmerzen am ersten Tag; dann greift die Affection weiter auf den Nasenrachenraum, am Schlund, Kehlkopf mit sich entwickelnder Heiserkeit, Bronchitis und event. bis zur Bildung einer Pneumonie oder Pleuritis, sodass die Affection die ganze Respirationsschleimhaut von Anfang bis zu Ende durchzieht.

Alle Beschwerden verschlimmern sich durch Bewegung, in allen Theilen ein entzündliches Hitzegefühl, meist ziemlich beträchtliches Fieber; der Patient verlangt nur nach Ruhe; Eingenommenheit des Kopfes mit congestiven Schmerzen; fühlt sich am ganzen Körper wie zerschlagen, Verschlimmerung häufig Abends 9 Uhr. Schweregefühl im Kopf, schlimmer nach Schlaf oder Morgens nach dem Erwachen. Der Husten setzt mit grosser Heftigkeit ein, erschüttert den ganzen Körper und fördert reichliche Mengen Schleim zu Tage. „Häufiges Niesen“, „Niesen zwischen den Hustenanfällen“, Verlust des Geruches, Nasenbluten bei congestivem Kopfweg oder bei dem Fliessschnupfen. Nasenbluten während der Periode. Kopfcongestion treten zur Zeit der Menses auf, und wiederum tritt bei *Bryonia* statt des Nasenblutens eine vicariirende Menstrualblutung auf. Nasenbluten erscheint in vicariirender Weise in Fällen von Amenorrhöe. Wenn der Menstrualfluss infolge Erkältung plötzlich ausbleibt, tritt Nasenbluten auf.

Sehr wichtig ist der Gesichtsausdruck bei *Bryonia*, ein an Trunkenheit erinnerndes, geröthetes, gedunsen erscheinendes Aussehen, oft mit einem Stich in's Oedematöse, durch venöse Stase bedingt, Fingereindrücke bleiben nicht stehen. Der *Bryonia*-

Patient kann Ihnen mit stupider Verwunderung zusehen, was sie treiben. Wenn ein Bryonia-Patient mit charakteristischen Erscheinungen, remittirendem Fieber, Kopfcongestion, Pneumonie oder einer andern Affection des Respirationstractus sich legt, so wird die Umgebung Morgens beim Erwachen des Patienten das trunkene Aussehen bemerken können. Wie er sagt, fällt ihm die Anstrengung etwas zu denken oder zu thun, entsetzlich schwer, sein Kopf schmerzt ihn sehr; das Gesicht kann man häufig auch roth gesprenkelt finden.

Bei Kindern wie bei Erwachsenen kann man oft sich steigernde Gehirnerscheinungen bemerken, erweiterte Pupillen, betrunkenes Aussehen und fortwährende seitliche Bewegung der Kinnbacken. Dieses Bewegen der Kinnbacken bei einer fieberhaften Affection ist ein sehr bemerkenswerthes Symptom bei Bryonia. Es ist nicht das eigentliche Zähneknirschen, obwohl sich diese Erscheinung auch bei Bryonia findet, sondern eine dem Kauen ähnliche Bewegung, wobei sich aber die Zahnreihen nicht berühren. Eine grosse Reihe von Mitteln ausser Bryonia weist auch das Symptom-Zähneknirschen auf. Beständige Bewegung des Mundes, als ob der Patient kauen wollte, findet man bei Gehirnaffectationen der Kinder. Auch bei ganz kleinen Kindern vor der Zahnung kann man diese Erscheinung beobachten. Das eigentliche Zähneknirschen der Kinder bei Nacht finden wir hauptsächlich bei *Arsenik*.

Die venöse Stase bei Bryonia ist nicht so tief ausgesprochen wie bei *Baptisia*, auch finden wir keinen solch' tief comatösen Zustand, wie bei diesem Mittel. Die Lippen sind sehr trocken, rissig und blutend. Das Kind zupft sich die Lippen auf. So sehen wir es in typhösen Fiebern, wo der ganze Mund braun verfärbt und trocken ist mit blutigen Einrissen; Zunge braun belegt. Schmutziger Belag an den Zähnen. Bei *Arum triphyllum* finden wir gleichfalls Zupfen an den Lippen und Bohren in der Nase.

Bryonia hat das Symptom: Zahnweh, durch Wärme verschlimmert, ziehende, stechende Schmerzen, Zahnschmerzen beim Essen, schlimmer durch warme Speisen und Getränke, durch Aufenthalt im warmen Zimmer, verlangt nach kalten Speisen und kalter Luft, verschlimmert sich aber durch Bewegung. Zahnweh > durch kaltes Essen oder Liegen auf der schmerzhaften Seite. Starker Druck auf den kranken Zahn erleichtert. Zahnweh < durch Rauchen; wir sehen, wie diese Eigenart der Erleichterung durch Kälte und Verschlimmerung von Wärme durch nahezu alle Bryonia-Erscheinungen hindurchgeht. Wir können bei zwei Mitteln die gleiche Reihe von Symptomen beobachten, die aber alle durch entgegengesetzte Bedingungen verschlimmert

worden, daher bemerken Sie, dass die Bedingungen die Wahl eines Mittels bedingen oder ausschliessen können. Man spricht daher vom Studium der Modalitäten eines Mittels, denn diese bestimmen häufig den Allgemeincharakter desselben.

Man wird begreiflicherweise bei Bryonia auch den Verlust des Geruches finden, wie es ja die Coryza mit sich bringt. Es handelt sich also nicht nur um den Ausdruck geistiger Benommenheit, es ist vielmehr eine Abschwächung des ganzen Empfindungsvermögens. Sein Urtheil ist so getrübt, dass er nicht weiss, wo er ist, er meint er sei nicht zu Hause; so finden wir eine parallele Urtheilstrübung hinsichtlich der Sinnesorgane, sodass der Patient, was sauer schmeckt, als bitter empfindet.

„Die Zunge zeigt dicken, weissen Belag.“ Bei typhösen Fiebern, bei Gehirnerscheinungen, bei Rachenaffectionen, bei allen Erkrankungen der Respirationsorgane, bei Rheumatismen, immer finden wir einen dicken Zungenbelag. Trocken, blutig und mit Krusten belegt. Immer finden wir beim Bryonia-Patienten grossen Durst; er trinkt grosse Quantitäten in grossen Zwischenpausen. Wenn diese trockene, braune Zunge sich entwickelt, verliert der Patient seinen Wasserdurst und verlangt keines mehr: er hat einen trockenen Mund und ist durstlos wie bei *Nux moschata*. „Aphthen, schlechter Mundgeruch.“ „Constitutionelle Neigung zu Aphthenbildung im Schlund,“ kleine weisse Flecke im Rachen.

Wir kommen zur Besprechung der sehr verkehrten Empfindungen, die den Magen betreffen. Der Bryonia-Patient fühlt sich schlechter nach dem Essen. Der Magen hat seine Fähigkeit zu verdauen, verloren und daher rührt die Abneigung gegen jegliche Nahrung. „Er verlangt ungestüm nach etwas und wenn es gebracht wird, verweigert er es zu nehmen.“ Er ist ungemein launisch, weiss nicht was er will. Er begehrt mit seinem Willen, was sein Magen anzunehmen sich weigert. Seine Intelligenz ist ganz verwirrt. Er verlangt nach Saurem. „Grosser Durst bei Tag und Nacht,“ er verlangt nach kaltem Wasser. „Trinkt in grossen Zügen mit langen Pausen.“ Bei Bryonia stillen die grossen Mengen den Durst augenblicklich, bei Arsenik erleichtert das Trinken nicht, er trinkt wenig und oft.

Die Magenbeschwerden werden durch warme Getränke gemildert; das ist eigenthümlich, wo doch sonst das Verlangen nach kaltem Getränk besteht, aber der Magen fühlt sich durch warmes Trinken besser. Bei fieberhaften Zuständen verlangt er kalt zu trinken, was oft die Schmerzen und den Husten verschlimmert, aber die Magen- und Darmbeschwerden erleichtert. Im Frost hat der Patient oft das Verlangen nach eiskaltem Wasser, das ihn ganz durch-

schauert, während heissos Wasser erleichtert. Es sind das keine Haarspaltereien, sondern thatsächliche Beobachtungen. „Verlangen nach kalten und sauren Getränken.“ Abneigung gegen kräftige, fette Speisen; „Verlangen nach Sachen, die er nicht bekommen kann.“

Wenn Patienten unter der Einwirkung gewisser constitutioneller Mittel stehen, ist bezüglich gewisser Nahrungsmittel, die zu dem Constitutionsmittel nicht passen, Vorsicht zu beobachten. Der Bryonia-Patient wird oft krank durch den Genuss von Sauerkraut, von Kopfsalat, Austern. Aehnlich verhält es sich bei *Pulsatilla*, wo fette Speisen häufig den Gang der Arzneiwirkung stören können. Ebenso muss man Patienten, die *Lycopodium* nehmen, sagen, sie dürfen während des Gebrauchs keine Austern essen. Man weiss von diesen Arzneien, dass sie die Magenfunctionen derart beeinflussen, dass gewisse Speisen nicht ertragen werden; andere Mittel verhalten sich feindlich gegen Citronen etc. Wenn man sich an diese bestehenden Verhältnisse nicht kehrt und sagt: Sie dürfen keinen Essig oder Citronensaft gebrauchen, so wird man die Arzneiwirkung zu seiner eigenen Verwunderung sehr beeinträchtigen. Die Wirkung hört auf und der Patient trägt Störungen der Magen- und Darmverdauung davon, oder eine Arznei, die an sich eine lange Wirkungsdauer haben soll, hört auf in ihrer Thätigkeit, man weiss nicht warum. Die homöopathische Heilmethode will alles, was sich zu den Arzneimitteln oder den Patienten gegensätzlich verhält, ausschalten. Es ist keine ungewöhnliche Erscheinung, dass ein Patient, der unter der Einwirkung von *Rhus* steht und geraume Zeit sich dabei sehr gut befindet, nach einem Bade alle charakteristischen *Rhus*-Symptome wiederkommen sieht. Ebenso wird bei *Calcarea carbonica* häufig durch ein Bad die Mittelwirkung aufgehoben. Ich spreche gern in dieser Ausführlichkeit von diesen Dingen, Ernährung und Diätetik des Kranken mit dem Arzneimittel in Einklang zu bringen, aber in Uebereinstimmung mit dem Heilprincip und nicht mit einem Ernährungsschema. Nach allgemeinen Gesichtspunkten gewählte Diätzettel darf es in der Homöopathie nicht geben, das wäre der gleiche Unsinn, wie die sogenannte Diabetikerdiät.

Der Patient fühlt sich in allen seinen charakteristischen Symptomen durch Essen verschlimmert, der Husten ist schlimmer vom Essen, ebenso die Kopfschmerzen und die Krankheitserscheinungen der Respirationsorgane. Auch nur kleine Nahrungsmengen haben diese Wirkung. Der Magen ist durch Gase nach dem Essen aufgebläht, besonders nach Austern. „Schlimmer nach Essen oder Trinken.“ Handelt es sich um Keuchhusten, so werden die Anfälle für eine kleine Weile nach dem Essen

schlimmer, aber nach beendeter Verdauung und leerem Magen fühlt sich der Patient bedeutend besser. Im Allgemeinen fühlt sich der Bryonia-Patient durch Trinken gebessert, aber wenn er in erhitztem Zustand kaltes Wasser hineintrinkt, so verschlimmern sich die rheumatischen Schmerzen, Husten und Kopfweh. Heftiges Kopfweh kann nach kaltem Trinken bei erhitztem Körper auftreten. Bei *Rhus*-Patienten findet man gleichfalls Verschlimmerung der Erscheinungen, wenn sie kalt hineintrinken, bei äusserer hoher Temperatur. Der Kopfschmerz wird klopfend und auseinanderstreichend, bei weitem stärker als es vor dem Trinken war. Der Bryonia-Patient findet gewöhnlich Erleichterung durch Trinken.

Der Bryonia-Patient leidet am Schluckser, mit Luftaufstossen, ja sogar Uebelkeit und Erbrechen, sodass die Magenstörung in den Vordergrund tritt. Bitteres Aufstossen, bitterer, übler Mundgeschmack. Er erbricht Galle, dabei grosse Uebelkeit. Verschlimmerung nach dem Essen. Reizung der Magenschleimhaut, sodass der Patient nichts in den Magen bringen kann, ohne grosse Schmerzen zu empfinden; dieser Zustand steigert sich, bis der ganze Magen und Darm von der Entzündung ergriffen ist, und wir haben dann eine Gastroenteritis, mit Wundheitsgefühl, brennenden und stechenden Schmerzen, schlimmer nach jeder Bewegung, Uebelkeit mit Erbrechen und Diarrhöe, Tympanie.

Von der Regel, dass bei Bryonia auf Druck Besserung eintritt, machen nur die Magen- und Leibschmerzen eine Ausnahme. Der Patient wird oft mit angezogenen Knien ruhig im Bett getroffen, um die Spannung des Abdomens zu verringern; er will nicht angesprochen werden, mag nicht denken, jede Bewegung steigert die Schmerzen und das Fieber ruft häufig mit Hitze wechselnden Frost hervor.

Der Bryonia-Patient kann sich, wenn er recht ruhig liegt, völlig frei von Uebelkeit fühlen, aber sowie er nur den Kopf vom Kissen hebt, kehrt sie zurück, er kann nicht aufsitzen. Mit jeder Bewegung stösst ihm ein wenig übelriechender Schleim auf.

Alle Arten von Schmerzen fühlt der Patient im Magen, aber meistens ist ein Stechen und Auseinanderpressen; Gefühl als ob der Magen und das Abdomen bersten wollte. Schreckliches Wundheitsgefühl. Die grosse Empfindlichkeit des Leibes wird durch Hitze gebessert, obwohl der Patient im kühlen Raum zu liegen wünscht. Die Zimmerwärme wirkt drückend, aber heisse Applicationen wirken meist erleichternd. Jede Inspiration, jede Athembewegung der Brust verschlimmert diese Schmerzen, sodass man sehen kann, wie der Patient willkürlich seine Athmung oberflächlich gestaltet. Unter Bryonia

fallen alle möglichen Arten entzündlicher gastrischer Affectionen und Störungen, auch solche bei jungen Mädchen nach Unterdrückung des Menstrualflusses.

Bei Bryonia finden wir Entzündung der Leber; der rechte Leberlappen liegt wie eine schwere Last im rechten Hypochondrium, grosse Druckempfindlichkeit. Jede Bewegung, jede Berührung, jeder tiefe Athemzug verursacht Schmerzen. Die Athemzüge sind daher kurz, wenn einmal ein tiefes Athemholen dazwischen fällt, giebt es einen Stich durch die ganze Leber, dabei Uebelkeit mit galligem Speien. Stechende Schmerzen in der Leber. „Rasch verschwindende Schmerzen im rechten Hypochondrium,“ sind auf die Leber zu beziehen. Beim Husten Empfindung, als wollte die Leber oder das rechte Hypochondrium bersten. (Schluss folgt.)

Ueber Quecksilberwirkung.

Von Prof. v. Düring in Kiel.

In Nr. 11 der Münch. med. Wochenschrift verbreitet sich der genannte Autor, den wir unlängst hinsichtlich seiner interessanten Ausführungen über die Lehre vom Ekzem in unserer Zeitschrift kennen lernten, über Quecksilberwirkung. Er meint, die bisher hierüber gegebenen Erklärungen dürften wohl niemanden recht befriedigt haben. Sehr anregend waren für ihn aber die Studien von Hugo Schulz, der nachwies, dass Sublimat in gehöriger Verdünnung geradezu ein energieauslösendes Reizmittel ist. Eine Bestätigung des von Schulz auf die Pharmakologie übertragenen Arndt'schen biologischen Grundgesetzes geben die Untersuchungen von Schade.

Auch in der üblichen schulgemässen Form der Darreichung (Tragen eines Mercolintschurzes, Aufklatschen, Aufhängen eines mit Quecksilber bedeckten Tuches) sind es minimale Hg-Mengen, die zur Wirkung kommen. Zur Erklärung zieht Düring daher die neuen hochinteressanten Untersuchungen Schade's heran, die nach seiner Auffassung eine Erweiterung und Bestätigung der Schulz'schen Ansichten bilden. Schade fasst die Wirkung des Hg auf die Gewebe als eine katalytische auf. (Unter Katalyse ist nach Ostwald „die Beschleunigung eines langsam verlaufenden chemischen Vorganges durch die Gegenwart eines fremden Stoffes“ zu verstehen.) Er geht von der Thatsache der Synthese des Indigos aus, die dadurch zu Stande kam, dass die Oxydation des Naphthalins durch Schwefelsäure durch Zusatz von Quecksilber erreicht wurde. Schade wollte nun prüfen, ob diese Beschleunigung eine für die Mischung jener drei Substanzen spezifische ist oder ob ihr eine allgemeinere Bedeutung zukommt. Vor allem lag ihm daran, zu prüfen, ob diese oder ähnliche Quecksilberkatalysen im menschlichen Körper möglich seien. Das Resultat

der Schade'schen Versuche besteht darin, dass er nachwies, dass Quecksilber, Platin, Gold, Silber, Eisen, Mangan, Kupfer, Aluminium als Sauerstoffüberträger im Sinne der Katalyse eine Blaufärbung der mit Terpentin zusammengebrachten Guajak-tinctur bewirkten. Noch einwandfreier lässt sich diese Sauerstoffübertragung durch die erwähnten Schwermetalle nachweisen, wenn man die leicht oxydirbaren Stoffe: Guajakol oder 10 proc. wässrige Naphthollösung mit Terpentin zusammenbringt. Allein zusammengebracht, wird nur sehr langsam die durch den Farbenumschlag zum Roth resp. Gelbgrün sich kundgebende Oxydation eingeleitet. Hingegen bewirkt der Zusatz der obigen Schwermetallpulver, ohne eine directe chemische Reaction mit diesen Flüssigkeiten einzugehen, regelmässig eine deutliche Oxydationsbeschleunigung. Schade glaubt, die Elektrizität als das ursächliche Moment der Katalyse ansprechen zu müssen.

Für die praktische Bedeutung dieser elektrokatalytischen Metallwirkung ist es von grosser Wichtigkeit, um Analogien mit den Körperverhältnissen finden zu können, dass die Kraft beim Dazwischentreten des Wassers nicht aufgehoben wird; ferner, — und das scheint das Wesentlichste — dass es weniger auf die Menge, als auf die Art des Metalles ankommt; und endlich, dass dem Grad der Oberflächenentfaltung die allergrösste Bedeutung zukommt — je feiner vertheilt das Hg ist, desto schneller tritt die Katalyse ein — eine minimale Menge des Hygrol (kolloidalen Quecksilbers) in Wasser gelöst: (1 : 1000) bewirkt schon in wenigen Minuten die Blaufärbung, und selbst Lösungen von 1 : 50000 lassen noch deutlich die beschleunigende Kraft erkennen. Es lässt sich daraus folgern, dass zum Zustandekommen einer möglichst grossen Polarisationsfläche die maximale Oberflächenentfaltung des Metalls die nothwendige Vorbedingung ist.

Soweit von Düring. In seinen Ausführungen ist ein grosser Schritt zur Erkenntniss hin. Wir freuen uns, dass unsero bei Gelegenheit der Besprechung des von Düring'schen Aufsatzes: Zur Lehre vom Ekzem (A. H. Ztg., Bd. 149, Nr. 23 u. 24, 1904, S. 189) gehegte Hoffnung, von Düring möge mit den Publicationen von Hugo Schulz bekannt werden, so rasch in Erfüllung trat. Möge der so tief anerkennende Hinweis von Düring's auf die Auffassungen von Hugo Schulz weitere, dem Sieg der Wahrheit dienende Folgerungen haben. Es mag darauf hingewiesen werden, dass bereits Bakody gelegentlich der Veröffentlichung seines „Mercur“ in der Zeitschrift des Berl. Ver. hom. Aerzte, 1897, das Walten feinsten molekularer Vorgänge in Form der Ionisirung der Quecksilbersalze zur Grundlage der Erkenntniss herangezogen hat.

Allopathisches über die Kieselsäure.

Ref. von Cramer-Karlsruhe.

Dr. Rohden-Lippspringe versuchte, angeregt durch Kobert und Hugo Schulz, das kieselsaure Natron 0,5—2,0 auf 1 Liter Wasser bez. Kalkstahlbrunnen und Kochsalzwässer zu verwerthen und kam zu sehr ermutigenden Resultaten. Er liess dann in Verbindung mit künstlichem Natron Lithionwasser herstellen und liess diese Composition als Kohlensäure imprägnirtes Brausewasser gebrauchen. (Morgens und Abends je 2—3 Mal 100 g, auch in heisser Milch.) Auch Bluter ertrugen es gut, ebenso Darmkranke. Später ging er zurück auf $\frac{1}{2}$ ‰ und fand noch bessere Verträglichkeit.

Er bezeichnet letztere (schwächere) Darreichungsweise zur Erreichung von Dauerresultaten als von grösster Wichtigkeit und liess es monatelang trinken, wenn auch mit Einschaltung kleiner Pausen. Er beobachtete hierbei eine specielle Beziehung der Kieselsäure zum Lungenbindegewebe. Bei der fibrösen Phthise hatte er günstigere Erfolge als ohne die Kieselsäure. Die physiologische Chemie erweist die Kieselsäure als einen wichtigen Theil des Baumaterials für den Organismus zur Erhaltung der elastischen Gewebe, besonders auch zu einer haltbaren Narbenbildung. Sie ist das unentbehrliche Bindemittel, das die anorganische wie die organische Natur bedarf, um die dem entsprechenden Körper eigenen Metalle bezw. Elemente zusammen- und die zwischen diesen bestehende elektrische Spannkraft zu erhalten.

Die resorbirte Kieselsäure kann überall vom Blut da verwerthet werden, wo durch Prozesse regressiver Metamorphose das Deficit in den Kieselsäurereservoirien eines Ersatzes bedarf.

Das Lippspringer Kieselsäure-Wasser erhöht die in allen Fällen regressiver Metamorphose, insbesondere bei zehrenden, mit Anämie verbundenen Krankheiten reducirte Alkalescenz des Blutes und der Gewebe und wirkt dem Auftreten von Säuren in den Geweben entgegen. Mit der Erhöhung der Alkalescenz wird zugleich die Abwehrwirkung der in Folge der Infection in Kraft tretenden Antikörper erheblich unterstützt. (Hirsch.)

Die die Lösung von Katarrhen fördernde Wirkung des Kieselsäure-Wassers führt Rohden auf die Gegenwart von Natronsalzen darin zurück. Daher die vielseitige Verwendung des Lippspringer Wassers gegen chronische Katarrhe.

Aus einigen Krankengeschichten resumirt Rohden als Folge des Kieselsäure-Wassers: Hebung des Appetites, Regulirung der Verdauung, Besserung der Ernährung und Festigung der Gesamtconstitution.

Fieberhafte und sehr geschwächte Kranke konnten danach um so rascher von der Liege- zur Bewegungskur übergehen.

Weiterhin sieht Rohden in der Erleichterung der Expectoration und der Linderung des Reizzustandes, vor allem aber im Verschwinden der elastischen Fasern im Sputum eine Wirkung der Kieselsäure.

Die Widerstandskraft des Gewebes werde unzweifelhaft durch längere und wenn auch nur in geringen Mengen erfolgte Kieselsäurezufuhr erhöht.

Der Vernarbungsprocess wird definitiver, die Demarcation bei Zerfallsprocessen ausgeprägter. Er empfiehlt die Kieselsäure, und zwar das Natr. silicicum purissimum Merck bei katarrhalphthisischen Processen, sowie bei den, tuberculöse Prozesse so oft complicirenden Magendarmaffectionen angelegentlich.

Zur Kritik der Serumtherapie.

(cf. Dr. Dermitzels Artikel, Berl.-Ztschrft., März 1905.)

Eine hervorragende Autorität der alten Schule Dr. Elmer-Lee, äusserte sich auf der jährlichen Versammlung der „American Medical Association“ in folgender absprechender Weise über die Serumbehandlung:

Die Behauptung, dass Fälle, die frühzeitig mit Antitoxin behandelt wurden, zur Genesung kommen, hat sich als unhaltbar erwiesen. Die weitere Behauptung, dass die mit Antitoxin behandelten Fälle rascher heilen als die nicht behandelten, hat sich als falsch gezeigt. Die Behauptung, dass die Mortalitätsziffer durch die Serumbehandlung verringert werde, hat sich als Täuschung herausgestellt. Die Behauptung von der Ungefährlichkeit des Antitoxins ist falsch, viele sehr schlimme Ausgänge beweisen das Gegentheil. Ich will bei den mit Untersuchungen über das Antitoxin Beschäftigten keine Unaufrichtigkeit oder Mangel an Verständniss annehmen, aber ihre Versprechungen hinsichtlich besserer Resultate haben sich bisher leider nicht erfüllt. Der menschliche Organismus, der unter solchen Krankheitsbedingungen steht, bedarf anstatt eines schädigenden Agens weit eher einer Stärkung seiner Widerstandskraft.

Die Berichte über die im Willard Parker Hospital in New-York mit Antitoxin behandelten Fälle beweisen, dass das Mittel gefährlich, ja sogar lebensgefährlich ist. Die statistischen Aufstellungen dieses Spitals besagen, dass ein weiterer Gebrauch des Antitoxins sich nicht mehr rechtfertigen lasse. Dr. Josef E. Winters in New York hat mit grosser Sorgfalt den Werth des Serums zu verteidigen gesucht, aber seine klinischen Prüfungen zwangen ihn, von dem Gebrauch abzurathen. Professor Lennox Brown (London) kam

bei seinen Versuchen zu absoluter Verwerfung des Antitoxins. Dr. Walch (Philadelphia) rath vom Gebrauch des Serums ab, ausgedehnte Erfahrungen in dem Municipal Hospital der Stadt brachten ihn zu diesen Schlussfolgerungen.

(North. Amer. Journ. of H. Jan. 1905.)

Stand der Homöopathie in Barcelona.

Sehr günstige Nachrichten über die Vertretung der Homöopathie in der Hauptstadt Kataloniens worden im Journal Belge d'Homoeopathie veröffentlicht. Der Grund zur guten Entwicklung unserer Heilmethode in Spanien wurde durch Dr. Felix Jané, Professor und Decan der medicinischen Fakultät in Barcelona, Dr. Joaquin Hisern, Professor der Physiologie am College San Carlos in Madrid, Dr. José Ricart, Dr. Sanlléhy und viele andere gelegt. Bereits im Jahre 1840 wurde das Organon übersetzt. Alle diese haben mehr oder minder grosse Enttäuschungen in ihren Bestrebungen erfahren müssen, aber in Barcelona hat sich die Methode zu grosser Blüthe entwickelt. Es practiciren dort 50 homöopathische Aerzte, die sich zwei Polikliniken geschaffen haben, was bei der Grösse der Stadt ein unabweisbares Bedürfniss war: das homöopathische Institut von Barcelona und die Academia homeopatica. Jede dieser Polikliniken giebt wissenschaftliche Berichte aus, die in der Revista homeopatica catalana und der Revista homeopatica de l'Academia zur Veröffentlichung gelangen. Auch an grösseren Werken ist eine reiche Production. Zwei homöopathische Spitäler bestehen in Barcelona, das Instituto del Desert de Sarria und Hospital del Nino Dios. Das letztere wurde im Jahre 1892 als Kinderspital eröffnet und war zuerst in den Händen der allopathischen Schule. Eine furchtbare Diphtherie-Epidemie, die im Winter 1901 zum Ausbruch kam, forderte so zahlreiche Opfer, dass der Verwaltungsrath einen Wechsel in der Behandlungsmethode verlangte und die Leitung des Spitals dem homöopathischen Arzt Dr. Giro anbot. Im April 1901 zog die Homöopathie in das Haus ein und wirkt seither dort mit allseitig anerkanntem, ausgezeichnetem Erfolge. Die Aufnahmeziffer stieg fortwährend und so wurden im Jahre 1904 umfassende Erweiterungsbauten vorgenommen. Die Behandlung untersteht einem Chefarzt mit drei Assistenzärzten und einem Augen- und einem Ohrenspezialisten.

Die Behandlung der in der Stadt wohnenden armen Kinder wird von drei anderen Aerzten besorgt. Ausserdem besorgt noch ein Zahnarzt die einschlägigen Fälle. Man sieht, es besteht eine für ein Kinderspital mustergültige Organisation und Arbeitstheilung.

Das Krankenhaus wird durch private Sammlungen unterhalten, ausserdem erhält es jährliche Beiträge von der Stadt und der Provinzialverwaltung. Wegen des Umbaus konnten im letzten Jahr nur 84 Kinder aufgenommen werden.

Die Poliklinik weist folgende Ziffern auf:

Allgemeine Krankheiten	9662
Augenkrankheiten	4148
Krankheiten der Ohren, Nase und des Halses	1416
Zahnkrankheiten	836
Impfungen	845
Medicamente unentgeltlich	15902

Die Zahlen der Poliklinik der Academia sind geringer, die Patienten bezahlen dort eine geringe Entschädigung für die Medicamente. Eine dritte Poliklinik wurde am 2. Februar in einer am Meer gelegenen Vorstadt von Barcelona, die 30000 Einwohner zählt, eröffnet.

Kleine Mittheilungen.

Ulcus ventriculi. Ist die „schmerzhaftes Magenleere“ eine nervöse Erkrankung? Diese Frage beantwortet Dr. Fr. Ehrlich (Stettin) dahin, dass sie es wohl manchmal sein kann, dass sie aber nach seinen Erfahrungen häufiger ein Symptom von U. ist und stets den Verdacht darauf erregen sollte. Er giebt zahlreiche Fälle an, bei denen er solche Erfahrung gesammelt hat, die ihm nahelegt, die schmerzhaftes Magenleere direct als Ulcus-symptom aufzufassen, gleichgültig, ob er noch andere Anhaltspunkte für U. findet oder nicht.

(Münchener med. Wochenschrift 1904, Nr. 20.)

Ueber Erysypel nach bezw. durch Gebrauch von Javol berichtet Dr. M. Joseph (Berlin). Die Beobachtung stammt von einem Collegen, er selbst verfügte aber über eine ähnliche. Der Patient musste im Frühjahr 1903 mit dem Gebrauche von Javol aufhören, da er während seiner täglichen Anwendung (Morgens) ein stark nässendes E. über den ganzen Kopf mit massenhaftem Haarausfall sich zuzog. Da er in den ersten Tagen nicht dem Javol die Schuld gab, wandte er es weiter an, aber am 3. und 4. Tage verschlimmerte sich das E. sehr, auch Stirn, Ohren, Nacken wurden heftig betroffen. Nach Aussetzen des Javol, das seit länger als einem Jahr ohne Schaden benützt worden war, Heilung nach 14 Tagen. Im Frühjahr 1904 versuchte der College wieder Javol (eine neue Flasche). Schon nach einmaliger Anwendung Beginn eines E., nach der 2. Application Verschlimmerung mit einem wahrhaften Defluvium capillorum. Dauer länger als zwei Wochen.

Welchen Werth hat der Diphtheriebacillennachweis für die Diagnose der Diphtherie im Säuglingsalter? (Aus dem Dresdener Säuglingsheim.) Dr. Schaps berichtet: In der Anstalt war eine Hausepidemie aufgetreten, bei der eine Anzahl Säuglinge an blutig-seröser Rhinitis erkrankten; alle diese hatten im Nasensecret Diphtheriebacillen, diese aber fanden sich auch bei einer grossen Anzahl von Säuglingen ohne Rhinitis; irgend welche andere Zeichen einer diphtheritischen Erkrankung (Nieren, Nerven, Fieber, Membranbildung im Rachen) traten nie auf. Die Diphtheriebacillen wurden als solche durch Färbung und Thierversuche verificirt. Schaps hält daher den Nachweis von Diphtheriebacillen bei derartigen Erkrankungen nicht für ausschlaggebend, sondern den klinischen Verlauf. Daher seien auch die oben erwähnten Fälle nicht als Diphtherieerkrankungen anzusehen und die Diphtheriebacillen hier nur als unschädliche Parasiten.

(Archiv für Kinderheilkunde, Bd. 40, 2. Heft.)

Dr. Mende-Ernst schreibt uns:

Mitfolgende Mittheilung lese ich soeben im „Vaterland“, einer hervorragenden holländischen Zeitung:

Homöopathie.

Die Staatscommission, beauftragt mit der Ausarbeitung eines Entwurfes für einen „Homöopathischen Anhang“ zu der Niederländischen Pharmakopöe, hat ihre erste Mittheilung im Druck erscheinen lassen, woraus hervorgeht, dass 143 homöopathische Arzneimittel *officiell* aufgenommen werden sollen. Die Bereitung der Urtincturen wird beschrieben und ebenso die der Verreibungen.

Diese erste *officielle* Mittheilung ist unterzeichnet durch den Vorsitzenden der Staatscommission: Dr. S. van Roijen in Utrecht und den Sekretär: P. van der Wielen, Docent der Arzneibereitungslehre an der Universität zu Amsterdam.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Dr. med. Dierkes, Paderborn
ist von nun ab auch **Nachts** in Lippepringe anwesend.

Während dieser Saison practicire ich als **homöopathischer Arzt und Badearzt** in

Bad Nauheim

Parkstrasse Nr. 20, part.

Sprechstunden: 7^{1/2}—10 und 3—5 Uhr.

Dr. med. Sigism. Lowinski aus Posen.

Arzt-Gesuch.

In einer Mittelstadt Deutschlands mit ca. 200000 Einwohnern wird zu bald ein tüchtiger, approbirt **homöopathischer Arzt gesucht.**

Näheres sub U. 200 durch die Expedition d. Blattes.

Sanitätsrath Dr. Weidner, Breslau,

sucht für Juli—August

einen Vertreter.

Deutsche homöopathische Liga.

Unsere Drucksachen, die alles Nähere über die ca. 14000 Mitglieder zählende Liga enthalten, werden unberechnet und portofrei versandt durch Direktor **Grosse, Gross-Lichterfelde, Kiesstrasse 3.** Jahresbeitrag mindestens eine Mark.

Suche in der Zeit vom 1. Mai bis 1. Sept. auf 4 Wochen

einen Vertreter

unter günstigen Bedingungen. Dispensirrecht nicht erforderlich.

Dr. Grubel, Lüdenscheid.

Nachdem das „Homöopathische Versand-Geschäft von Apotheker **W. Halberstadt** in **Wiesbaden**“ nach dessen Tode aufgehört hat, zu bestehen, habe ich die Geschäftsbücher etc. desselben von der Witwe des Verstorbenen käuflich erworben.

Es würde mich sehr freuen, die Geschäftsfreunde dieser eingegangenen Firma nunmehr zu den meinigen rechnen zu können, da ich nun in der Lage bin, sie genau so zu bedienen, wie es seitens des verstorbenen Collegen geschehen.

Mit Preislisten, jeglichen Offerten und Auskünften stehe ich gern zu Diensten. An bester und schnellster Bedienung hat es in meinem ausgedehnten und bestens bekannten Geschäfte nie gefehlt, und werde ich bemüht bleiben, auch stets billigst zu bedienen, so dass man in jeder Hinsicht zufrieden sein wird.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Soeben erschien und zu beziehen durch
A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig:

Festschrift

zu

Dr. Hahnemann's 150. Geburtstagsfeier

von **Rich. Haehl**,
 Doctor der Homöopathie (in Amerika promovirt).

Verlag der „Hahnemannia“.

Für den Buchhandel zu beziehen durch
Holland & Josenhans, Stuttgart.

— Verkaufspreis 50 Pfg. —

Von **Hensel's, Julius**, Buch:

Makrobiotik, oder unsere Krankheiten und unsere Heilmittel,

das schon lange vergriffen ist, haben wir noch einige
 Exemplare bekommen und offeriren das Exemplar zu
 6 Mk. **A. Marggraf's homöopath. Officin,**
Leipzig.

Mars'sches Krebsmittel ganz frisch.

Von Herrn Missionar Mars ist wiederum ein
 grösseres Quantum seines Krebsmittels einge-
 troffen. 1 Portion: 10,0 mit Gebrauchsanweisung:
 2 Mk.

A. Marggraf's homöopath. Officin,
März 1905. Leipzig.

Die über- fettete **Arnica-Seife**

enthält alle wirksamen Bestandtheile der
Arnica-Pflanze und deren Eigenschaften;
 sie ist vollständig neutral, macht in Folge
 ihres Lanolin-Gehaltes die Haut überaus
 zart und geschmeidig und kann mit Recht
 den besten medicinischen wie cosmeti-
 schen Seifen ebenbürtig zur Seite gestellt
 werden. à Stück 50 Pfg. zu haben bei
**Carl Gruner's homöopathischer
 Officin in Leipzig.**

Die Organo-therapeutischen Präparate

der Kurprinz-Apotheke zu Leipzig können, wie bisher,
 auch durch uns zu Original-Preisen bezogen werden.

**Homöopathische Central-Apotheke
 von Täschner & Co., 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 über-
 mässige 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 ge-
 wöhnlich 50 Gramm. — In Honigform lässt es sich
 billiger darstellen als in Pulverform, weshalb es in
 zwei Formen zu haben ist. Die Wirksamkeit ist je-
 doch 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.

Hahnemann-Jubiläums- Ansichts-Postkarten

Verlag der Hahnemannia in Stuttgart.

Stück — 10 Mk.

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Radium-Bromid.

Den Herren Aerzten dieses Präparat
 zu Versuchen in flüssigen Potenzen von
5. Decimale ab zu billigsten Preisen.

Leipzig, Ende April 1904.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Verzeichniss der homöopath. Bade-Aerzte.

Baden-Baden: Hofrath Dr. med. Schwarz.
 Lippspringe: Dr. med. Dierkes (aus Paderborn).
 Meran: Dr. med. Taube.
 Nauheim: Dr. med. Lowinski.
 Teplitz: Dr. med. J. Stein.
 Wiesbaden: Dr. med. Kranz-Busch.
 Wildbad: Dr. med. Layer.
 Wittdün auf Amrum: Dr. med. Junge.

Um Vervollständigung dieses Verzeichnisses durch
 Zusendung von Adressen wird gebeten.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. A. Stiegele-Stuttgart.**

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

Druck von **Julius Mäser** in Leipzig.

Band 150.

Leipzig, den 25. Mai 1905.

No. 21 u. 22.

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. 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. — 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 8—8 M. berechnet.

Inhalt. Einladung zum Abonnement. — Einige weitere Bemerkungen über Cerebrospinalmeningitis. Von E. Schlegel-Tübingen. — Myxödem und Cachexia strumipriva. Von Dr. Stauffer-München. — Ein Fall von hereditärer Syphilis. Von Dr. Göhrum-Stuttgart. — Lahmann und Grauvogl. Eine vergleichende Studie von Dr. A. Stiegele-Stuttgart. — Bryonia. Von James Tyler Kent, Chicago. (Schluss.) — Calciumchlorid bei Blutungen. — Kleine Mittheilungen. — Quittung. — 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 151 (2. Halbjahr 1905) 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 Mai 1905.

Hochachtungsvoll

die Verlagshandlung von William Steinmetz
(i. Fa. A. Marggraf's Homöopath. Officin).

Einige weitere Bemerkungen über Cerebrospinalmeningitis.

Von E. Schlegel, Arzt in Tübingen.

Die epidemische Genickstarre scheint sich in weiter Verbreitung auszudehnen; ich erlaube mir deshalb noch einige Vorstudien zur epidemiologischen Seite der Sache zu veröffentlichen. In Eulenburg's Encyclopädie heisst es: „Es ist zu betonen, dass während des Bestehens einer Epidemie von Cerebrospinalmeningitis häufig andere Erkrankungen (Rheumatismus acutus, Pneumonie, Typhus und leichte entzündliche Affectionen) ausgesprochene nervöse Erscheinungen darbieten, besonders Nacken- und Rückensteifigkeit und Schmerzen, die ihnen sonst zu fehlen pflegen. Eine Erklärung dieses Genius epidemicus ist zur Zeit noch nicht zu geben. Dieses

Verhalten kann fast unübersteigliche Schwierigkeiten in der Diagnose machen.“ Hier anknüpfend, fragt es sich für uns Homöopathen, ob es denn nöthig sei, die Fälle diagnostisch scharf zu trennen? Thut man es, so reisst man offenbar naturgemäss Zusammengehörendes auseinander; denn der hier zugegebene Genius epidemicus, wenn diese Bezeichnung auch nur eine unbekante und unerklärte Grösse einschliesst, ist gleichwohl eine reale, wirklich gegebene Einheit von Erscheinungen, wie in jener Bemerkung zweifellos anerkannt wurde. Die Natur schafft durchgehende Aehnlichkeiten in grossen pathologischen Zügen, aber das wissenschaftliche Gewissen verlangt Trennung, wo es in einer richtigeren Schulung hiervon abschen und die Fälle nach einer so wichtigen functionellen Aehnlichkeit zusammenfassen würde, um daneben dann jeder

individuellen Ausgestaltung noch für therapeutische Zwecke besondere Rechnung zu tragen. Man würde also im Rademacher'schen Sinne etwa sagen: „Der Genius epidemicus macht sich in vorwiegend nervösen Reizerscheinungen von Seiten des Centralnervensystems geltend, und die vorkommenden Fälle von fieberhaften Rheumatismen, Influenza, Pneumonien und Typhus weisen vielfach Andeutungen von Genickstarre auf, welche letztere auch selbstständig in ernster Form und weiter Verbreitung auftritt.“ Durch diese Fassung, welche bei der derzeitigen Epidemie berechtigt erscheint, rückt die ganze Angelegenheit in ein anderes Licht, reiht sich der bekannten epidemiologischen Thatsache an, dass in Cholerazeiten viele Durchfälle vorkommen, welche sich nicht weiter zu einem schweren Krankheitsanfall entwickeln, aber unzweifelhaft ein Element der Choleradisposition enthalten. Wir werden hier unwillkürlich auf Pettenkofer's Begriff der örtlichen und zeitlichen Disposition geführt, welcher ebenfalls eine unbekannte, nichtsdestoweniger aber reale Grösse darstellt, die sich vollständig als solche behauptet gegenüber den beiden andern Factoren, nämlich der individuellen Disposition und dem Contagium oder Miasma. Eine Prophylaxe oder Therapie lediglich auf den dritten Factor zu gründen, wie es die bakteriologische Schule thut, ist einfach unlogisch und praktisch unzulänglich. Die Anerkennung und Berücksichtigung der andern Factoren würde etwas mehr Weisheit und Zurückhaltung in die behördlichen Anordnungen gegenüber der Cerebrospinalmeningitis bringen. Es ist ganz wohl möglich, dass das Miasma (wie verschiedene pathogene Pilze, z. B. derjenige der Diphtherie) überall vorhanden ist und die Ausgestaltung der Krankheitsformen lediglich durch individuelle und allgemeine Disposition bewirkt wird. Dazu würde die Verbreitungsart der Krankheit und ihr obiges epidemiologisches Verhalten am besten stimmen.

Das Säuglingsalter und die Kinderjahre sind am stärksten der Erkrankung ausgesetzt; Ueberanstrengungen wirken bei Erwachsenen disponierend, ebenso Armuth und schlechte Wohnungsverhältnisse. Winter und Frühling sind die bevorzugten Zeiten der Epidemien. Die homöopathischen Arzneimittel, deren epidemiologische Beziehungen in dieser Hinsicht erprobt dastehen, sind: Acon., Aethusa, Apis, Argent. met., Arnica, Bell., Bryon., Calc., Camphora, Cicuta, Gelsem., Hyos., Jod, Laches., Lycop., Merc., Nux v., Opium, Rhus, Sulphur, Veratrum. Es sind dies natürlich nur diejenigen, welchen ausser ihrer Neigung für das Kindesalter und die betreffenden Jahreszeiten auch natürliche Beziehungen zu der fraglichen Krankheit zukommen.

In anatomischer Hinsicht ist zu bemerken, dass bei den Leichen fibrinös eitriges Exsudat in den

Subarachnoidalräumen gefunden wird, ebenso eitrig Infiltration der Randzonen des Gehirns und Rückenmarks und regelmässig purulenter oder seröser Hydrocephalus. Articuläre und periarticuläre Eiterungen, Pleuritis, Pericarditis, Endocarditis ulcerosa, Dysenterie, Nephritis sind weitere Befunde, welche nicht selten vorkommen und sich natürlich schon im Lebenden mehr oder weniger angekeimt haben. Diese pathologischen Beziehungen bestätigen Mittel wie Acon., Apis, Arnica, Bell., Bryon., Hyos., Jod, Laches., Lycop., Mercur, Rhus, Sulphur, Veratrum viride, aber auch Camphora und Pyrogen kommen in Betracht, ebenso Tuberculin.

Meist beginnt die Krankheit mit Schüttelfrost in guter Gesundheit, heftigem Stirnkopfschmerz mit Erbrechen, das sich bei Bewegungen wiederholt. Rasche auffällige schmerzhaftes Nackensteifigkeit. Jede Erschütterung und Berührung verschlimmert den Kopfschmerz (Arnica, Bell., Bry. Nux v., Veratrum viride). Ziehende, rheumatoide, sehr starke Rückenschmerzen. Hautnerven oft hochgradig hyperästhetisch, ebenso Gehör- und Gesichtssinn. (Bell., Lyc., Nux v., Veratr. viride.)

Tonische Starre erstreckt sich auch auf die Muskeln des Gesichts und der Extremitäten; spastischer Strabismus. Tagüber schmerzhaftes Ruhelosigkeit, Nachts Delirien, auch furibunde. Im Beginn manchmal eine Delirium tremens ähnliche heftige Attacke; bei Kindern Convulsionen. Mürrisches, wortkarges Benehmen. (Apis, Bell., Bryon., Cicuta, Lach., Mercur, Nux v., Sulph.) Seltener kommen Lähmungen vor wie Ptosis, leichte Facialisparalyse; ächte, langdauernde Lähmungen der unteren Extremitäten in einzelnen Fällen.

Alle Symptome entwickeln sich ziemlich rasch im Verlauf weniger Tage. Das Fieber ist atypisch. Der Puls, sich ziemlich ruhig haltend, zeigt unmotivirte Wechsel (Veratrum viride, Pyrogen).

Schon in der zweiten Hälfte der ersten Woche kommt es oft zum typhoiden Status: Zunge trocken, auch fuligö; der Kranke rutscht trotz der Starre herab. Hauteruptionen treten jetzt ein; Herpes fast constant; kann überall erscheinen, und begleitet auch wieder die Recidive. Ferner kommen vor erythematöse, makulöse, papulöse Eruptionen, Pectechien, roseolaartige Flecke. — Anhaltende Hautröthungen nach leichten Berührungen; die Haut ist mehr feucht als trocken, die Speichelsecretion eher vermindert; manchmal kommen profuse Schweisse vor. (Bell., Bry., Hyos., Nux v., Rhus, Stramon., Sulphur, Tuberculin u. A.)

Leichte Fälle können ihr glückliches Ende binnen einer Woche durch Krisis finden; gewöhnlich schwere Erkrankungen enden günstigenfalls lytisch in 3—6 Wochen; sie bedingen stets eine langsame Reconvalescenz. Manchmal verlaufen sie dem Ab-

dominaltyphus sehr ähnlich und zeitigen erst in der 4.—5. Woche die charakteristischen Symptome, welche sie als Meningitis ausweisen. (Hier dürfte auch Baptisia in Betracht kommen!) Die protrahirte Form der Cerebrospinalmeningitis zieht sich über 3—4—6 Monate hin, führt zu tiefstem Marasmus und oft noch zum Tode.

Diese Fälle weisen eine Reihe von neuen Verschlimmerungen auf, auch reine Recidive nach erheblicher Besserung. — Dem recidivirenden Charakter entspricht gewiss gut Tuberculin, und dem marastischen Zustand Coca, ein Mittel, das ich bei tuberculöser Meningitis schätzen lernte.

Bei foudroyanter Meningitis, die binnen wenigen Tagen, selbst Stunden zum Tode führt, überwiegen die Depressionserscheinungen, die Bewusstlosigkeit. Hyperpyretische Höhen und subnormale Temperaturen werden hier beobachtet, ein Verhalten, wie es wieder zu *Veratrum viride*, etwa auch zu Pyrogen passt. — Ich habe überhaupt den Eindruck, dass das erstere dieser beiden Mittel sehr aussichtsvoll sein dürfte und dass es in schweren Fällen am passendsten sein möchte, solange nicht die specielle Gestaltung der Naturerscheinungen ein anderes Mittel nahelegt. — Wie weit *Saponaria* oder *Cytisus* den vorkommenden Fällen entsprechen, sollte an der Hand der früher veröffentlichten Abhandlungen von Schier verglichen werden; ob *Tragopogon* etwas leistet, könnte unter Umständen auch der directe klinische Versuch zeigen, obschon Prüfungen hierzu vor allem erforderlich sind, wenn die Sache aus dem Bereiche der blossen Empirik erhoben werden soll. Jedenfalls dürfte es uns Homöopathen gelingen, die zwischen 20 und 75 Procent der Erkrankten schwankende Mortalität in bedeutender Weise herabzudrücken. — Als *Prophylacticum* möchte ich vorerst *Camphora* 1.—2. in Tropfendosen empfehlen; dieses Mittel hat sich bei miasmatischen Zuständen (*Influenza*, *Rheumatismus acutus*, *Cholera*) schon öfter bewährt; es fehlt ihm auch nicht an einer gewissen Aehnlichkeitsbeziehung, wie die Erscheinungen von Bewusstlosigkeit und hitzschlagartigen Anfällen beweisen.

Myxödem und Kachexia strumipriva.

Vortrag, gehalten auf der Frühjahrsversammlung der hom. Aerzte Bayerns in München am 15. April 1905
von Dr. Stauffer-München.

Entfernt man bei einem gesunden Menschen operativ die Schilddrüse, dann treten allmählich eine Reihe von Symptomen auf, die auf eine Störung der Nerventhätigkeit hinweisen: es bildet sich langsam eine Anämie aus, mit folgender körperlicher und geistiger Schwäche, es ist ein langsames Dahin-

siechen bis zur völligen Unfähigkeit: die Haut der Kranken wird trocken, harsch, mit Schuppenbildung und Einrissen, sie ist verdickt und sulzig anzufühlen, kalt und derb; es folgt schliesslich völlige geistige Verblödung. Man hat diesen Zustand als *Kachexia strumipriva* oder *thyreopriva* gekennzeichnet.

Als Myxödem (*ἡ μύξα* der Schleim, *το οἶδημα* die Geschwulst) wurde zuerst von England aus in den 70er Jahren von William Gull eine Erkrankung geschildert, die sich äussert in einer gallertigen Schwellung und Verdickung der Haut, dieselbe ist derb-elastisch, gespannt, nimmt dabei den Fingereindruck nicht an, die Hautfarbe ist blass, anämisch, zuweilen gelblich, sehr trocken, rau, schuppig. Die gallertige Schwellung tritt besonders im Gesicht auf, aber auch am ganzen Körper. Der Gesichtsausdruck ist wegen der Breite und des mangelnden Muskelspielcs, sowie wegen der Schwellung maskenartig, stupid-blöde, die Lippen hängen herab, der Speichel läuft über das Kinn; Augenlider und Nase sind geschwollen, die Stirne ist glatt und stark vorgewölbt, die Gesichtsfalten verstrichen. Die Nägel werden spröde, rissig und atrophiren, die Haare fallen aus. Auch die Schleimhäute nehmen an dem myxödematösen Process theil, die Zunge und der Gaumen schwellen, sie verlieren ihre Beweglichkeit, die Sprache wird infolgedessen langsam, schwerfällig und unverständlich. — Von Seiten des Geistes treten Symptome auf: Trägheit und Schwerfälligkeit des Geistes, allgemeine Apathie, Gedanken- und Gedächtnisschwäche, die Patienten machen ganz den Eindruck von Geistesschwachen; sie sind freudlos, lebensmüde, die anfängliche Unbeholfenheit artet in Stumpsinn und Verdummung bis zur completten Verblödung aus. Das ganze Bild mit der Trägheit, Unbeholfenheit und Bettlägerigkeit erinnert sehr an einen ausgesprochenen Cretinismus.

Vergleicht man nun die *Kachexia strumipriva* und das Myxödem, so erkennt man sofort ihre nahe Verwandtschaft; und in der That, man hat auch gefunden, dass beim Myxödem regelmässig eine Atrophie der Schilddrüse vorliegt. Es scheint demnach das Fehlen der Schilddrüsenenthätigkeit im Organismus jene Krankheiten auszulösen. Die Function der Schilddrüse besteht, soweit bis jetzt bekannt, wahrscheinlich darin, dass sie bestimmt ist, gewisse Giftstoffe (Toxine), die sich im Körper regelmässig anhäufen, unschädlich zu machen; den Sekreten des Organs kommt demnach eine gewisse chemische Eigenschaft zu, und wahrscheinlich ist das wirksame Prinzip das Jod, das sich in der Drüse organisch gebunden nachweisen lässt. Nach Kocher verursacht die Exstirpation der Schilddrüse eine Circulationsstörung im Gehirn, er sieht das

Organ gewissermassen als einen Regulator für die Gehirnnahrung an. Nach Reverdin ist die Drüse als ein Organ zu betrachten, das eine schleimige Substanz (Mucin) aus dem Blute entnimmt und unschädlich macht; wenn die Drüse entfernt wird, wenn sie atrophirt oder degenerirt, sammelt sich jenes Mucin im Blute an und es lagert sich in der Haut und dem Unterhautzellengewebe ab.

Diese gallertige Ablagerung in der Haut besteht weder aus Fett, noch aus einer serösen-ödematösen Flüssigkeit, sondern es ist eine schleimige, gelatineartige Masse, die ganz das Verhalten und die Structur des Schleimgewebes zeigt.

Das *Wesen der Krankheit* ist demnach in der ausfallenden Thätigkeit der Schilddrüse zu suchen. Die Untersuchung der inneren Organe zeigt zu Anfang der Erkrankung keine Veränderung derselben; später allerdings werden auch diese Organe von der myxödematösen Entartung befallen, besonders Herz, Leber und Nieren, es kommt zu einer allmählichen Zerstörung des Organismus. Die Krankheit zieht sich oft Jahre lang hin, die häufigste Complication ist die Bright'sche Nierenentzündung mit consecutiver Herzhypertrophie und Schwäche, die zu Wassersucht, Marasmus, Herzlähmung oder Urämie führt. In leichteren Fällen scheint die Prognose eine bessere zu sein, besonders bei Anwendung der weiter unten zu schildernden Heilmittel.

Frauen scheinen häufiger zu erkranken als Männer.

Die *Diagnose* ist leicht; differenzialdiagnostisch kämen höchstens in Betracht Hautverdickungen, die nach häufigen Recidiven von Erysipelas beobachtet werden, oder Anasarca infolge von chronischen Herz- und Nierenleiden. Die Beobachtung des Geisteszustandes wird da aber bald Klarheit schaffen.

Therapie: Die Behandlung war lange Zeit eine rein symptomatische: Hebung der Ernährung, Bekämpfung der hochgradigen Anämie, um dem fortschreitenden Marasmus entgegen zu arbeiten; die Erfolge waren auch dementsprechend schlecht. Es wurden versucht Massage, Klimawechsel, Bäder und Wasserproceduren, besondes Schwefelbäder; ferner Milch- und Molkenkuren; nebenbei Tonica und Electricität. Erst als das *Wesen der Kachexia strumipriva* bekannt wurde, als man durch Exstirpation der Schilddrüse bei Thieren künstlich das Myxödem hervorrufen konnte, zeigte sich ein Weg, der therapeutisch einen Erfolg versprach. Man suchte die fehlende Thätigkeit der Schilddrüse zu ersetzen, indem man das mangelnde Sekret künstlich dem Organismus einverleibte und ihn so fähig machte, sich gegen die fortgesetzte Autointoxication zu feien. Es handelt sich darum, die Bestandtheile der Schilddrüse dem Organismus künstlich zuzu-

führen. Anfangs spritzte man ein Extract aus den Schilddrüsen von Thieren subkutan ein; später reichte man die geschabten rohen Schilddrüsen von Kälbern oder Hammeln per os, entweder auf Brod gestrichen oder in Bouillon u. dgl.; in neuerer Zeit hat man Thyreoidinpräparate hergestellt, welche in Tabletten- oder Pulverform dem Kranken eingegeben werden. Es giebt eine ganze Reihe derartiger Präparate; in Deutschland werden wohl am meisten die Tabletten von Merck in Darmstadt gebraucht, die aus pulverisirten, getrockneten Hammeldrüsen bestehen; es giebt Tabletten von 0,1, 0,2 und 0,3 Gramm, und die Tagesdosis beträgt meist 3 Tabletten.

Die Behandlung mit Schilddrüsensubstanz hat gute Resultate zu verzeichnen, es werden auffallende Besserungen und Heilungen mitgetheilt. Die Präparate müssen jedoch fortgesetzt gebraucht werden, sonst kommen Rückfälle. Zu warnen ist vor zu massiven Dosen, die leicht schwere Störungen von Seiten des Herzens und des Centralnervensystems mit raschem Kräfteverfall und Collaps hervorrufen. Von homöopathischen Aerzten wurde Thyreoidin in 3. Verreibung, also in viel schwächeren Dosen als die üblichen, mit Erfolg angewendet.

In der Praxis hatte ich Gelegenheit, zwei hierher gehörige Fälle zu beobachten. Eine Dame in den Wechseljahren, Mitte der 40er Jahre, mit ausgesprochenem Myxödem, als ich sie zum ersten Male sah; es bestand eine völlige Atrophie der Schilddrüse, die Haut- und Geistessymptome waren ganz die oben geschilderten. Die Krankheit hatte sich ganz langsam im Verlauf von Jahren entwickelt, zeitweise war ein Stillstand zu verzeichnen gewesen in dem Leiden. Hereditär war nichts nachzuweisen. Die Beobachtung dauerte ca. 3 Jahre, eine sichtbare Wirkung der gegebenen Arzneien war nicht zu constatiren, jede Behandlung war erfolglos gewesen. Die Patientin starb an den Folgen der Bright'schen Nephritis im urämischen Coma.

Der zweite Fall betraf eine Dame von 39 Jahren, sie war an einer Struma wegen Athemnoth und grossen Schlingbeschwerden operirt worden; wie die Angehörigen mittheilten, zeigte sich bei der Operation die ganze Schilddrüse degenerirt, es handelte sich um eine Cyste, und der Chirurg musste die ganze Drüse entfernen. Die Patientin, der die traurigen Folgen einer Schilddrüsenexstirpation bekannt waren, hatte man in dem Glauben gelassen, dass ein Stück der Schilddrüse zurückgeblieben sei. Es stellten sich in der Folge die Symptome der Kachexia strumipriva langsam ein und die Patientin war sich über ihre Lage vollständig klar; die myxödematösen Erscheinungen waren ganz deutlich ausgeprägt, besonders die Hautverdickungen im Gesicht gaben den blöden

Gesichtsausdruck; es bestand eine Nephritis, wie lange vorher kann ich nicht sagen, da der Urin vorher nicht untersucht war; zu Beginn der Behandlung waren 3 ‰ Eiweiss vorhanden nebst hyalinen Cylindern, es bestand eine beträchtliche Herzhypertrophie des linken Ventrikels, beschleunigte Herzthätigkeit, Brustbeklemmung, nächtliche Athemnoth und Schlaflosigkeit, Herzschwäche in Folge von Myocarditis. Die melancholische Stimmung, verbunden mit fortgesetzten Kopfschmerzen, die Furcht vor „Verrücktwerden“, die Herzbeschwerden und Schlaflosigkeit bestimmten mich zu Cimicifuga 30. zu greifen. Das Mittel brachte Linderung der nervösen Beschwerden. Herz und Nieren blieben gleich schlecht. Aur. jodat. 4. und später Calc. arsen. 4., längere Zeit je 3 Mal täglich fortgebraucht, behoben in Verlauf von 3 Monaten die Nierenentzündung, in der Folge besserten sich langsam alle Beschwerden und besonders der Wirkung von Aurum ist es zu danken, dass die nervösen Erscheinungen ganz schwanden; Patientin ist heiter, wieder lebensfroh und das Gesicht nur noch etwas gedunsen; wer die Patientin vorher nicht sah, würde jetzt an ein Myxödem nicht mehr denken; bis jetzt, nach drei Jahren, kein Recidiv, allerdings werden ab und zu homöopathische Arzneien, wie sie gerade indicirt sind, gegeben.

Bei der homöopathischen Behandlung dürften am meisten folgende Mittel in Betracht kommen:

Argent. nitr.: Allgemeine Hinfälligkeit, Schwindel, Zittern, Marasmus; wegen seiner tiefen Einwirkung auf Gehirn, Rückenmark und vegetatives Nervensystem, sowie speciell auf die trophischen Nervencentra sehr beachtenswerth; nebenbei Nierenaffectionen.

Aurum: Melancholie, Apathie, dyskrasischer Zustand, Stupidität, Hirnhysterämie und geistige Unfähigkeit, Herzdilatation und Hypertrophie, degenerative Processe am Herzmuskel; Herzschwäche und Oedeme, chronische Leber- und Nierenentzündung.

Baryt. carb.: Stumpfsinn, kann sich mit nichts beschäftigen, Gedächtnisschwäche, geistige Schwäche, kann nichts lernen und begreifen; spricht schwerfällig; aufgedunsenes Gesicht, sonst mager, anämisch, Leibaufgetrieben. Leutescheu, Furcht vor Gegenwart von Menschen, kindisch, verblödet, Gliederzittern, Schwere und Lähmigkeit der Zunge, Speichel läuft über die Lippen, die weit herunterhängen. Neigung der Haut zu Fettansatz (Lipomen). Das Mittel deckt eine ganze Reihe von Symptomen und gegebenenfalls würde ich einen Versuch damit machen. Die Einwirkung des Mittels auf die drüsigen Organe ist bekannt.

Calc. carb.: Haut trocken, aufgedunsen, besonders Lippen und Nase geschwollen, fett, plump, blass, Trägheit, langsam und unbeholfen. Beziehungen zur Schilddrüse.

Calcar. jod.: ähnlich; ausserdem vergleiche Jod; hat ganz speciell eine Einwirkung auf die Strumen.

Caustic.: Gedächtnisschwäche, geringe geistige Fähigkeiten, schweigsam, melancholisch, misstrauisch. Paresen, Paralysen der Lider, Lippen, der Zunge, vom Gehirn ausgehend. Beziehungen zur Haut.

Graphit.: Hautmittel, Nägelatrophie, Haarausfall.

Jod: träge, verdriessliche Naturen, fahle schwammige, gedunsene Haut, Heiss hunger, Anämie; Scrophulose; trockene, harsche Haut, Schwäche, Atrophie der drüsigen Organe; mächtige Einwirkung auf die Schilddrüse.

Natr. mur.: Haut harsch, trocken, fahl, Nägel- und Haarschwund, Niedergeschlagenheit, grosse Erschöpfung und Schwäche, Anämie, Marasmus, Drüsenaffectionen.

Silicea: Gleichgültiges Temperament; geistige und Gedächtnisschwäche; düstere Stimmung; Beziehungen zu Haut, Haaren, Nägeln, Drüsen.

Spongia: Herzaffectationen, Schilddrüsen-schwelungen.

Thyreoidin: Dessen Anwendung ergibt sich aus dem Obengesagten; es ist die Anwendung dieses Mittels nicht nach dem Gesetze Similia — similibus, sondern es ist als eine Art Palliativum zu betrachten. Es ist ein organ-therapeutisches Mittel. Die homöopathische Indication werde ich später an anderer Stelle besprechen.

Ein Fall von hereditärer Syphilis.

Von Dr. Göhrum-Stuttgart.

Am 15. Juni 1904 wurde das zweijährige Töchterchen eines Postunterbediensteten in meine Sprechstunde getragen. Die Anamnese ergab Folgendes: Vor 1 $\frac{1}{4}$ Jahren wurde an der linken Hand wegen eines Abscesses das erste Mal geschnitten, vor 6 Wochen schwoll das linke Knie an und wurde nach einer Woche, sowie vor 8 und 4 Tagen wieder geschnitten. Die Impfung hatte vor $\frac{1}{2}$ Jahre stattgefunden. Vor 4 Jahren war das 1. Kind mit 8 Wochen an Zehrgichtern und Brechdurchfall gestorben.

Die kleine Patientin war blass, etwas abgemagert und konnte nicht stehen, da das linke Knie schmerzte; dieses wurde in leicht gebeugter Stellung gehalten und zeigte am inneren, hinteren Rand eine mässig erhabene, diffuse, mit gerötheter

Haut bedeckte, ca. 5-Markstück grosse Schwellung von ziemlich weich-elastischer Consistenz, mit den Knochen nicht zusammenhängend, mit zwei vernarbten und einer noch offenen, ca. 1 cm langen Einschnittöffnung, aus der sich dünner, gelblicher, flockiger Eiter in mässiger Menge entleerte. Weihe'sche Schmerzpunkte konnten nicht gefunden werden, dagegen wies die *Hutchinson'sche Excavation* an einem Schneidezahn der einzuschlagenden Behandlung den Weg. Ich gab *Syphilin 1000^o* (Heath-Steinmetz) 1 Gabe und liess äusserlich die Wunde Morgens und Abends mit durchgeseihtem warmem Chamillenthee abwaschen, mitsauberer Watte trocknen, Universalheilsalbe der Engelpotheke in Stuttgart aufstreichen und mit etwas Watte verbinden (dies ist meine gewöhnliche äussere Wundbehandlung, die sich stets auch bei vorgeschrittenen Blutvergiftungen in jeder Beziehung, besonders auch bezüglich der Function der erkrankten Glieder trefflich bewährt).

Am 1. Juli 1904 kam die Patientin zu Fuss in die Sprechstunde; die Mutter erzählte, die Wunde sei zugeheilt gewesen, eitere aber wieder seit einigen Tagen. Nach Weihe'schen Schmerzpunkten war *Thuja* angezeigt, wovon ich ein Pulver, mit einigen Körnchen der 200^{oo} versehen, gab mit der Weisung, dieses in 4 Esslöffeln Wasser aufzulösen und Morgens und Abends je 1 Esslöffel 2 Tage lang zu geben.

Am 23. März 1905 stellte mir die Mutter die Kleine unter lebhaftem Danke wieder zu; es war ein wohlgenährtes, rothbackiges Kind geworden, das das kranke Knie völlig frei bewegte. Die Eiterung hatte nach der zweiten Verordnung nach drei Wochen für immer zu eitern aufgehört; die Haut ist etwas narbig eingezogen, nicht mehr geröthet und mit der darunter liegenden Sehne verwachsen.

Die Mutter brachte im vorigen Sommer das Kind zu mir, weil der Abscess hätte breitgespalten und ausgekratzt werden sollen. Der Abscess wäre vielleicht danach auch ausgeheilt, aber die in dem Organismus kreisenden Schädlichkeiten hätten diesen nicht gesunden lassen und höchstwahrscheinlich bald wieder und immer wieder an anderen Stellen chirurgische Eingriffe nöthig gemacht, bis die Lebenskräfte erschöpft gewesen wären.

Ein solcher Erfolg in einem solchen Fall, wo schon an zwei verschiedenen Stellen im Ganzen 4 Mal geschnitten war, kann wohl der Kritik standhalten, und ist ein Beweis dafür, mit wie wenig Mitteln in hoher Verdünnung Grosses geleistet werden kann, wenn es gelingt, die tiefsten Ursachen der Erkrankung zu erkunden.

Lahmann und Grauvogl.

Eine vergleichende Studie von Dr. A. Stiegele.

I.

Vor Kurzem hat Dr. Heinrich Lahmann (Weisser Hirsch bei Dresden) eine sehr lesenswerthe und verdienstvolle kleine Schrift erscheinen lassen: „Die Kohlensäureansammlung in unserem Körper (Carbonacidämie und Carbonacidose). Ein Beitrag zum Verständniss des Wesens innerer Krankheiten.“ Lahmann greift hierin den constitutionellen Gedanken in sehr geschickter und überzeugender Weise auf und wird vielen Aerzten damit etwas Neues, noch nie Gehörtes sagen. Für uns homöopathische Aerzte ist es ein alter, vertrauter Klang, dessen Grundton der wissenschaftlichen Thätigkeit Grauvogl's entstammt. Eine Vergleichung der Anschauungen beider Forscher wird uns überraschende und sehr befriedigende Ergebnisse zeigen. Wir müssen die Arbeit Lahmann's, um die Logik der physiologischen Thatsachen auf uns wirken lassen zu können, in längerem Referat zunächst wiedergeben. Wir wünschen nur, dass Lahmann mit der Anerkennung seiner Anschauungen in den Kreisen der Aerzte mehr Anerkennung finden möge, als ein Grauvogl erfahren durfte.

Die letzten drei Jahrzehnte, in welchen die äusseren Krankheitsursachen fast ausschliesslich gewerthet wurden, waren der Entwicklung der Lehre von den inneren Krankheitsursachen nicht günstig. Befriedigende Erklärungen für biologische Vorgänge waren aber auf diesem Wege nicht in genügendem Maasse zu erhalten, daher wurden in die Rechnung immer noch unbekannte Grössen wie die Disposition einbezogen. So ist es naheliegend, dass sich unsere Forschung wieder mehr den inneren Ursachen zuwendet, wir kehren zur physiologischen Pathologie zurück.

Um die Entwicklung des vorliegenden Problems verstehen zu können, müssen wir uns zunächst an einige physiologische Thatsachen erinnern:

Die Sauerstoffaufnahme in den Lungen und die Kohlensäureausscheidung haben nichts miteinander zu thun. Der Sauerstoff wird von dem Hämoglobin des Blutes aufgenommen und den Geweben zugeführt, während letztere die Kohlensäure an das im Blute für Athmungszwecke zur Verfügung stehende Natron abgeben. Die vom Natron gebundene Kohlensäure wird dann durch Diffusion und chemische Vorgänge an die Aussenluft abgegeben.

Wir denken uns gemeinlich das arterielle Blut so gut wie kohlensäurefrei, das venöse mit derselben schwer beladen und sind erstaunt, wenn wir daran erinnert werden, dass die Menge der Kohlen-

säure im arteriellen Blute 34—38 Volumprocente, im venösen nur wenig mehr, nämlich 43—48 Volumprocente (Landois) beträgt. Das beruht hauptsächlich auf zwei Gründen:

Der Partiardruck der Kohlensäure in den Alveolen ist doch schon erheblich höher als in der freien Luft und es kann daher das Blut in den Lungen nicht mehr von Kohlensäure befreit werden, als dieser Druck zulässt. Das aus den Lungen wieder abströmende arterialisirte Blut kann daher keinen geringeren Kohlensäuregehalt haben.

Weiterhin kann bald eine Anreicherung des arteriellen Blutes mit Kohlensäure erfolgen, weil im Blute durch Oxydation reducirender Substanzen Kohlensäure erzeugt werden kann, wie aus Experimenten C. Ludwig's hervorzugehen scheint.

Je geringer nun noch die Differenz der Kohlensäurespannung im Venenblute und in der Alveolenluft ist, desto langsamer wird die Kohlensäureabgabe aus dem Blute an die Lungenluft erfolgen, desto grösser muss die Stauung der Kohlensäure im Blute und in den Geweben sein (Bunge). Diese Verhältnisse treten zunächst bei verlangsamer oder oberflächlicher Athmung ein, indem die Ventilation der Alveolenluft dadurch geringer und somit die Kohlensäurespannung in ihr erhöht wird. Physiologischer Weise trifft das für die Nachtzeit zu, da die Athmung verlangsamt und durchschnittlich oberflächlich ist. Weiter muss eine Verminderung der Differenz der Kohlensäurespannung im Venenblut und in der Alveolenluft eintreten, wenn das Blut nicht genug Natron enthält und folgedessen weniger Kohlensäure aus den Geweben aufnehmen kann. In die Sättigung des vorhandenen Natron theilen sich aber mit der Kohlensäure noch die Salzsäure des Plasma, Phosphorsäure, Eiweiss und vielleicht noch viele andere, so dass deutlich hervorgeht, wie schwierig diese Deckung des Natronbedarfs schon unter physiologischen Verhältnissen ist.

Was sind nun die Folgen der eben erwähnten physiologischen Kohlensäurestauung während der Nacht?

Die Schwankungen in der Kohlensäureausscheidung fallen ziemlich mit den täglichen Schwankungen der Pulsfrequenz und der Körpertemperatur zusammen (Minimum 2—6 Uhr Morgens). Dies hängt mit der verlangsamten und oberflächlicheren Athmung und von der verlangsamten Blutbewegung während der Nacht her. Thatsache ist, dass „nach dem Erwachen am Morgen sich die Athemzüge beschleunigen und vertiefen, wodurch zuerst die Kohlensäureausscheidung steigt. Im weiteren Verlauf des Vormittags fällt sie jedoch wieder, bis die Mittagsmahlzeit eine neue Steigerung bis zum Höhepunkte bedingt. Am Nachmittage zeigt sich eine abermalige Abnahme und schliesslich durch das Abendbrod

eine nur unerhebliche Steigerung (Landois). Wenn die Kohlensäureausscheidung also früh vermehrt ist und trotz einsetzender Muskel- und Hirnarbeit die Ausscheidung sich im Laufe des Vormittags nicht steigert, vielmehr abfällt, so ist dies ein zwingender Beweis für die Annahme, dass während der Nacht eine Retention der Kohlensäure im Blute bezw. auch in den Geweben erfolgte. Lahmann bezeichnet diese bis dahin überschene physiologische Erscheinung als physiologische nächtliche Carbonacidämie bezw. Carbonacidose. Derjenige Theil von Natron, welcher als Transportmittel der Kohlensäure dient, kann diese Aufgabe ja wiederholt leisten. Sobald aber bei geringerer Kohlensäurespannung schwache Säuren, wie die Harnsäure Natron beanspruchen oder gar stärkere Säuren nicht genug anderweitige Alkalideckung finden, findet ein Verlust von Natron statt, da dasselbe in diesen Verbindungen mit dem Urin ausgeschieden wird. Die starken Säuren werden in physiologischer Breite ja nun im Blut soviel Alkalien an sich reissen können, dass sie den Körper ohne Gefährdung verlassen können. Die Ausscheidung der schwachen Säuren, vor allem der Harnsäure, hängt ganz davon ab, wieviel Natron die Kohlensäure ihnen übrig lässt, denn die wichtigste Ausscheidungsform der Harnsäure ist saures, harnsaures Natron. „Je stärker die Massenwirkung, je höher der Partiardruck der Kohlensäure, um so grösser ist aber der Antheil am Natron, der der Kohlensäure zufällt“ (Bunge).

Man kann daher ruhig sagen, dass starke Kohlensäurespannung im Blute (oder unter pathologischen Verhältnissen starke Kohlensäurespannung in den Geweben wegen absoluten Natronmangels im Blute) und behinderte Harnsäureausscheidung und somit Harnsäureansammlung im Körper in directer Beziehung stehen.

So erklären sich auch die sonst unverständlichen physiologischen Schwankungen der Harnsäureausscheidung. Es ist nicht daran zu zweifeln, dass Nachts wegen der Kohlensäurezurückhaltung und des sich steigenden Partiardrucks der Kohlensäure und der folgenden Natronbeanspruchung auch eine Aufspeicherung von Harnsäure und anderen schwachen Säuren statt hat.

Die physiologische nächtliche Kohlensäurezurückhaltung im Körper hat also zunächst eine Zurückhaltung von Harnsäure und anderen autotoxisch als schwache Säuren wirkenden Stoffen zur Folge. Was weiter? Die abnorm hohe Kohlensäurespannung in den Geweben wirkt auf verschiedene Nervencentren. Zunächst hat das stärker venöse Blut einen narcotischen Einfluss, es wirkt also als Ermüdungsstoff. Wenn nun aber das kohlenensäurereiche Nachtblut, welches beim Erwachen unter Einfluss des erhöhten, vom Vasomotoren-

centrum ausgelösten Blutdruckes in die Peripherie getrieben wird, hier eine unmittelbare vasoconstrictorische Reizung auslöst, wenn nicht schon bei der hohen von der Nacht herrührenden Kohlensäurespannung in den Geweben diese Gefässe durch die Kohlensäureanreicherung der Gewebe (Carbonacidose) zur Contraction gebracht werden, so haben wir das Zusammentreffen der gefässverengernden Wirkung des Kältereizes mit dem der Carbonacidose bezw. der Carbonacidämie. Und wir haben sie am deutlichsten und anhaltendsten in den Extremitäten, denn „die Vasomotoren wirken am stärksten auf die Gefässe der peripheren Körpertheile, z. B. der Zehen, Finger, Ohren“ (Lewaschar cit. bei Landois). Es werden wenig Gesunde sein, die diese Wirkung der Carbonacidämie nicht in etwas verspüren, und sei es auch nur in einer kurz anhaltenden, morgendlichen Steifigkeit der schlechter durchbluteten Finger. Im Winter merken es alle.

Der physiologische arterielle morgendliche Gefässkrampf steigert sich bei nervös reizbaren Naturen, zumal im Winter, zu einer Höhe, dass die Arterien der Hände und Füsse oft bis zum Verschwinden ihres Hohlraumes verengt sind. Das Blut wird völlig in die Venen hinübergedrückt. Dass hierbei, weil immer noch Sauerstoff vom spärlichen, arteriellen Blut her diffundirt, das stockende venöse Blut aber mit Kohlensäure gesättigt ist, eine starke Kohlensäureanreicherung der Gewebe erfolgt, zeigen z. B. die blaurothen Fingerspitzen. Dass bei dieser localen Carbonacidämie und Carbonacidose der Gefässkrampf in Permanenz erklärt werden kann, zeigt uns der schlimmste Fall, die Raynaud'sche Krankheit. Die nächste Gruppe bilden die Leute mit blau-rothen Händen, die im Winter an Frost leiden und dann gleichfalls Hautnekrosen und Ernährungsstörungen erfahren können. Den Rest bildet das grosse Heer der Leute mit chronisch kalten Händen und Füssen. Naturgemäss ergiebt sich daraus eine solche Ueberfüllung der inneren und speciell der grossen Venen, die ja für gewöhnlich unter negativem Druck stehen, dass selbst „das Herz vom Blute strotzt und anschwillt.“ (Thiry.) Die venösen Capillaren, die in weichen Geweben oder an Oberflächen liegen, haben durch Rückstauung den höchsten Druck auszuhalten. Dass sie es nicht immer können, zeigen uns das Nasenbluten und die verschiedenen hämorrhoidalen Blutungen, manche Uteriublutung, manche Blasenblutung. Dass seröse Ergüsse aller Art und nicht zuletzt die hämophilen serösen und blutig serösen, dass katarrhalische Affectionen aller Art sich ungezwungen durch die gleiche Blutdrucksteigerung in den venösen Capillaren erklären, dass sie einfach eine Ersatzercheinung der directen venösen Blutung sind, dürfte nicht der weiteren Ausführung bedürfen.

Diese Selbsthilfe des Organismus zeigt aber auch, wie rationell ein Aderlass in allen Fällen erhöhten Venendruckes ist, ja erleichtert auch das Verständniss für die fraglose Wirkung bei der typischen auf Carbonacidose beruhenden Störung der Chlorose.

In Folge des erhöhten Blutdrucks in den Venen ist natürlich auch die Aufsaugung für Flüssigkeiten seitens der Venen herabgesetzt und wir haben daher nicht nur nächtliche und morgendliche Gewässerwasserzurückhaltung bei den typischen Kohlensäurenaturen, die früh Morgens ein gedunsenes Aussehen, geschwollene Augenlider etc. haben.

Männliche Individuen haben vom achten Jahre ab bis zum hohen Alter eine gegen ein Drittel höhere Kohlensäureabgabe als weibliche, um die Zeit der Geschlechtsreife erreichen die weiblichen Individuen oft nur die Hälfte der männlichen Kohlensäureausscheidung.

Kurzum, die Frauen sind Kohlensäurenaturen und liefern daher auch ein erhebliches Contingent zu den an pathologischen Carbonacidämie bezw. an Carbonacidose Leidenden.

In Folge der Carbonacidämie haben die Frauen physiologisch eine schlechtere periphere Durchblutung als der Mann und daher eine kühlere Haut, sie halten mehr Wasser in den Geweben zurück und sind dadurch hydrämischer, gedunsener, nicht nur wegen verminderter Oxydationskraft fetter, wie sie ja auch, nach Lahmann's Untersuchungen, ein geringeres specifisches Gewicht haben. Sie halten wegen der Carbonacidämie auch trotz harnsäurearmer und mässiger Nahrung verhältnissmässig viel Harnsäure und verwandte Selbstgifte zurück, wodurch sich auch ihr hoher Procentsatz unter den Gichtikern und Gallensteinkranken erklärt. Dazu kommt noch der unheilvolle Einfluss unzweckmässiger Kleidung und Lebensweise. Verzärtelnde Behandlung kranker Frauen und Mädchen ist daher grundverkehrt; man darf sich nicht durch die scheinbare Schwäche, die Mattigkeit, die Schlafsucht etc. täuschen lassen, da dieselben doch selbst schon Symptome der Kohlensäurevergiftung sind. Die Schwäche wird bei der trägen Behandlung immer ärger, die Unterleibsbeschwerden, die von der Blutstockung im Unterleib unter Einfluss der Carbonacidämie herühren, wollen nicht weichen, die abnormen Blutungen, die Katarrhe wollen nicht aufhören. Daher ist Bewegung in jeder Form das einzig richtige Heilmittel.

Auch das Wesen der Gicht erklärt sich aus der Carbonacidämie; je mehr Natron durch den Ueberschuss der Kohlensäure im Blute für diese in Beschlag genommen wird, um so schlechter sind die Ausscheidungsverhältnisse für die Harnsäure.

Die Rhachitis beruht nach Wachsmut ja auch auf der Kohlensäureüberfüllung des Blutes.

Die Betrachtung der Menstruation vom Standpunkt der Lahmann'schen Theorie ist gleichfalls interessant. Bei der Menstruation haben wir einen physiologischen Abfluss zum Unterleibe und als Ausgleich eine geringe periphere Durchblutung. Dies zeigt sich ja auch durch welkeres Aussehen, durch Blässe und Frieren an.

Bei dieser geringeren Durchblutung der gesamten Haut und der zugehörigen Muskelgebiete haben wir in Folge der ungenügenden Ausscheidung der Kohlensäure und Gewebsgifte aller Art schnell alle Symptome der acuten Carbonacidämie und selbstverständlich alle örtlichen und allgemeinen von Selbstgiften ausgelösten Beschwerden bis zu den autotoxischen Hautausschlägen hin. Dass es bei dem erheblich gesteigerten Druck im Venensystem zu venös capillaren Blutungen kommen muss, ist selbstverständlich. Die venöse Gebärmutterblutung genügt vielen nicht einmal; sie müssen noch durch gleichzeitige Hämorrhoidalblutungen, durch Nasenbluten oder wenigstens durch einen äquivalenten Fliessschnupfen sich Luft machen.

Mit oder nach diesem natürlichen Aderlass bessert sich die Circulation in Folge der Herabsetzung des venösen Blutdruckes und es erfolgt eine stärkere Ausscheidung von Kohlensäure und der ebenfalls zurückgehaltenen Harnsäure. Nach der Periode tritt wie nach einem Aderlass, der die Circulation freier machte und die Ausscheidung von Kohlensäure und anderen Selbstgiften ermöglichte, das beste Befinden bei der Frau ein, um sich dann nach Massgabe des Ansteigens der physiologischen Carbonacidämie der Frau langsam zu verschlechtern, bis die nächste Periode, die man in dieser Weise ganz gut als unter Einfluss der Carbonacidämie erworbene Organfunction auffassen könnte, abermals das Plus der Carbonacidose ausgleicht.

Ähnlichen Vorgängen begegnen wir bei vasomotorischen Neurasthenikern, die alle 3—6 Wochen ihre Perioden schlechten Befindens haben und beglückt sind, wenn dann hämorrhoidale Blutungen oder Nasenbluten einen Ausgleich schaffen.

Auch die sogenannten anämischen Kopfschmerzen, und vor allem das Migräneerbrechen, mancher Kater, eine Form der Seekrankheit, der Vomitus matutinus, das Erbrechen Schwangerer ist nach Lahmann auf Carbonacidämie zurückzuführen. Ebenso die Auslösung epileptischer Krampfstände (die Harnsäureausscheidung sinkt erheblich vor einem epileptischen Anfall; das Maximum der Anfälle fällt in die Nacht- und Morgenstunden, d. h. mit dem physiologischen, carbonaciden Maximum zusammen. Das Krampfcentrum in der Medulla oblongata wird dann eben von der acut erhöhten Carbonacidämie gereizt.

Auch die physiologischen örtlichen oder allgemeinen Muskelkrämpfe, vor allem das Gähnen; dann das Recken und Strecken dürften einem Kohlensäurereiz des Krampfcentrums entspringen.

Wie wir gesehen haben, lässt sich der Begriff der Carbonacidämie, der Kohlensäureanbäuung im Blute, von dem der Carbonacidose, der Kohlensäureansammlung in den Geweben, nicht scharf trennen.

Die an chronischer Carbonacidose Leidenden, die eigentlichen Kohlensäurenaturen, halten auch andere Säuren im Körper zurück und sind die typischen Säurenaturen. Ein das Verständniss erleichterndes Beispiel bietet die Leibesfrucht dysämischer und vielleicht noch unzweckmässig lebender Mütter dar. Das fötale Blut ist hier so venös, dass bei Natronmangel überhaupt nie Natron für die Harnsäure zur Verfügung steht, so dass Neugeborene gehörige Harnsäureinfarcte der Niere darbieten können.

Wenn wir oben erfuhren, dass unter physiologischen Verhältnissen die Natronmenge, die für Zwecke der Kohlensäureausscheidung zur Verfügung steht, so gering ist, dass schon in der physiologischen Breite Kohlensäurezurückhaltung vorkommen muss, jedenfalls aber tägliche Harnsäurezurückhaltung als Ausdruck des Natronmangels eine physiologische Thatsache ist, so ist a priori zu schliessen, dass unter pathologischen Verhältnissen der relative oder absolute Natronmangel sich vielfältig bemerkbar machen wird. Die gebräuchlichen Nahrungsmenge der Kulturvölker sind um das Vier- bis Sechsfache ärmer an Natron als ein Normalnahrungsmenge, es resultirt also eine ungenügende Natrondeckung, die bei Harnsäure und Verwandten und bei dem nicht gedeckten Reste von schwachen und starken Säuren zum Ausdruck kommt; wenn dabei noch eine verkehrte Ernährung durch Ueberwiegen von Fleisch und Eiern besteht, so nehmen die Schwefelsäure, die Harnsäure und andere schwache Säuren Maximalwerthe an; unter pathologischen Verhältnissen führt dieser Natronmangel zum Kohlensäuretod.

Zwischen diesen extremen Folgen und der normalen Ausscheidungsfähigkeit für Kohlensäure, bei der nur von einer periodischen physiologischen Carbonacidämie bezw. Carbonacidose die Rede ist, giebt es zahlreiche Zwischenstufen.

Dazu gehören die Bleichsüchtigen, Blutarmen und verwandte Naturen, welche unter einer ständigen, leichten Kohlensäurenarkose stehen. Sie haben eine beständige leichte Kohlensäurereizung des Vasomotorencentrums, eine mangelhafte Hautdurchblutung, erhöhte Pulsfrequenz und dadurch — zumal wegen der vasomotorischen Widerstände im Capillarkreislauf — eine relative Schwächung des Herzens.

Das Lungenödem kommt bei Herzerschöpfung im Fieber dadurch zu Stande, dass — da doch im Fieber die Kohlensäureproduction erheblich gesteigert ist — das Vasomotorenzentrum verstärkt gereizt wird. Der linke Ventrikel erschöpft sich in den Versuchen, die carbonacide Drucksteigerung im arteriellen Systeme zu überwinden und es findet eine Rückstauung in den Lungenvenen statt, während durch den arteriellen Gefäßkrampf reichlich Blut den Venen und dem rechten Herzen zuströmt, dessen Treibkraft das Lungenödem fördert.

Dann haben wir eine ganze Gruppe von Leuten, die man gemeinhin zu den Gesunden rechnet, da sie nie zu klagen haben und wohlgenährt sind. Solche Naturen schützen sich ja durch Fettansatz gegen einen Säureangriff auf ihre Gewebe. Sie sammeln freilich Säuren auf Säuren (Harnsäure und Verwandtes, Oxalsäure, Oxybuttersäure), aber „vielleicht erfahren sie bei der vermehrten Säurezufuhr eine Verminderung des Sauerstoffverbrauchs“ (Choostek). Erleiden diese Naturen aber einen stärkeren Zellverfall bei fieberhaften Krankheiten, so werden soviel Säuren frei, dass wir sehr schnell die Wirkung der Kohlensäurezurückhaltung wegen fehlenden Natrons und die Gefahr des Kohlensäure-todes ob mit, ob ohne gleichzeitigen Horztod haben. Bleiben die Leute vor dem gelegentlichen Kohlensäuretod bewahrt, der ihnen bei jedem stärkeren Fieber droht, so liefern sie als typische Säurenaturen das Material zu den Leuten mit schlechten Zähnen, zu den Rheumatikern, Gichtikern, zu den Nierenleidenden oder den an organischen Störungen des Nervensystems Leidenden. Es hängt ja ganz von der individuellen Lebensweise und selbstredend vor allem von dem constitutionellen Werth ihres Protoplasmas ab, in welcher Weise diese Kohlensäure und womit Säurenaturen geschädigt werden. Hier ist es eine häufigere, periodische Schwefelsäureschädigung bei fortgesetzter Ansammlung von Harnsäure und Gewebssäuren, z. B. bei einseitiger Eiweissernährung, dort üben nur schwache Säuren bei stubenhockender Lebensweise einen schädigenden Einfluss.

Der Gipfelpunkt der Schwierigkeiten tritt stets ein, wenn die starken Säuren mangels Alkalideckung „zu den Basen greifen, welche integrierende Bestandtheile der lebenden Gewebe bilden, einzelne Bausteine aus den Zellen herausreißen und zu ihrer Zerstörung führen“ (Bunge). Setzt so die erste Zerstörung eigenen Zellmaterials ein, dann ist der Zellverfall oft überhaupt proclamirt; denn die Produkte derselben, die Oxybuttersäure, die Acetessigsäure, sie sorgen für eine rapide Verarmung des Organismus an Alkali, wodurch immer wieder neuer Eiweiss-, neuer Zellzerfall wachgerufen wird. Dieselbe Säureschädigung oder, richtiger gesagt, im Princip dieselbe,

denn die individuelle Verschiedenheit der wirkenden Säuren nach Menge und Art erklärt ja die verschiedenen pathologischen Folgen, ruft hier den Skorbut und Rhachitis und ihr Gemisch, die Barlow'sche Krankheit, dort eine spinale Kinderlähmung hervor. Hier haben wir eine Herzentzündung und dort einen juvenilen deformirenden Gelenkrheumatismus. Hier haben wir Zucker- oder Bright'sche Krankheit, dort eine Gehirnerweichung oder sonstige Centralerkrankung.

Wer kennt nicht bei den Säurenaturen (typisch sind die Altersklassen vom 40. Jahre aufwärts, da bis zu diesem Alter eine gewisse Anreicherung mit Säuren und vielleicht ein Maximum von Harnsäureaufspeicherung stattgefunden hat), die besonders in den Morgenstunden, also zur Zeit des Ausgleiches der physiologischen Carbonacidämie, bestehenden, bis zur Mittagszeit sich hinziehenden Verstimmungszustände, die körperliche und geistige Müdigkeit.

Wer hat nicht schon erfahren, dass man nach morgendlichem Wiedereinschlafen oft mit Kopfwel und grossem Unbehagen erwacht. Man hat dann eben die physiologische, durch die Carbonacidämie ausgelöste Reinigung von Nachtprodukten, die beim Erwachen einsetzte, durch das Wiedereinschlafen, das langsamere Athmen, den wieder sinkenden Blutdruck etc. vereitelt und hat, wenn man einige Stunden später erwacht, eine vermehrte Menge zurückgehaltener Kohlensäure, Harnsäure etc. auszuscheiden, mit erhöhter Selbstgiftwirkung.

Das Maximum der physiologischen Carbonacidämie bzw. Carbonacidose in den frühen Morgenstunden erklärt auch das bisher unverständliche Sterblichkeits-Maximum zu dieser Zeit.

Wer, der die Gefahr der Säurevergiftung erfahren hat, wird noch in den Fehler verfallen und den Diabetiker auf rein animale Diät setzen? Das Coma wird um so schneller eintreten, je mehr die Schwefelsäure etc. der Kohlensäure das Natron wegnimmt.

Daher auch der Nutzen der Vonaesection bei Carbonacidose.

Bryonia.

(Schluss aus Kent's Materia medica.)

Bei Bryonia finden wir Verstopfung wie Diarrhöe. Bei Verstopfung ist der Stuhl trocken, hart, wie verbrannt, kein *Stuhl-drang*, es gehen kleine harte, schwarz aussehende Stücke ab! Keine Spur von Feuchtigkeit, kein Schleim ist an dem Stuhl zu sehen. Hie und da gehen solche Stücke einzeln, dann wieder in Partien ab und dann erst folgt Schleim, wie wenn eine ganze Menge davon oberhalb der Kothmasse lagern würde. In sehr veralteten Fällen von Obstipation leistet Bryonia

oft gute Dienste. Man findet bei Bryonia aber auch Diarrhöe, die den Patienten Morgens um 7 Uhr aus dem Bett treibt: bei der ersten Bewegung, die er im Bett macht, spürt er Uebelkeit, fühlt sich aufgetrieben, Kolikschmerzen stellen sich ein und er hat grosse Eile, auf den Stuhl zu kommen. Die Entleerung ist manchmal überreichlich, erfolgt in häufigen Abgängen, und nicht eher hat der Patient das Gefühl fertig zu sein, als bis er ganz erschöpft ist, er liegt beinahe ohnmächtig da, schweissbedeckt; er ist so schrecklich abgemattet, dass er das nächste Mal kaum die Schlüssel erreichen kann und dann kommt ein gussweise erfolgreicher, reichlicher, galliger Stuhl. Wenn er, während er liegt, die leiseste Bewegung sich erlaubt, muss er schnell nach dem Nachgeschirr geifen. Bryonia heilt Dysenterie mit dem schlimmsten Stuhlzwang, den man sich vorstellen kann, mit Leibschmerzen, blutigen und schleimigen Abgängen. — Bei der Verstopfung ist der Stuhl drang häufig erfolglos, der Patient fühlt, dass er hinaus muss und kann sich mehrmals bemühen, ohne dass Stuhl kommt.

Der Stuhl scheint im Rectum liegen zu bleiben, obwohl starkes Drängen besteht, es fehlt nicht an der austreibenden Kraft, aber der Stuhl tritt wegen seiner Trockenheit schwer aus. Bryonia hat noch eine andere Art von Diarrhöe. Es findet sich erbsenpüreeartiger Stuhl wie beim typhösen Fieber, gelber, musartiger Stuhl, hie und da mit Schleim oder Blut untermischt. Wichtig ist natürlich für den Arzt zu wissen, ob dieser Stuhl einem typhösen Fieber oder einer chronischen Diarrhöe angehört. Bryonia hat eine grosse Reihe von Fällen alter eingessener Diarrhöe, wo diese eigenartige Beschaffenheit des Stuhles vorlag, geheilt, hie und da erfolgen die Entleerungen unter Tags, meistens aber Morgens. Manchmal hat der Patient Morgens mehrere Stuhlgänge und dann erfolgt für die übrigen 24 Stunden nichts mehr, oder 1—2 am Nachmittag und 5—6 am Morgen. Während der Nacht erfolgt überhaupt keine Entleerung, weil er ruhig im Bett liegt, aber jede Bewegung, schon das Anziehen der Beine verursacht Stuhldrang. Manche haben daher die Bryonia-Diarrhöe überhaupt als Tagesdiarrhöe bezeichnet und sie mit der von *Petroleum* gleichgestellt, aber bei *Petroleum* erfolgen alle Entleerungen nur am Tage, der Patient kann sich im Bett bewegen, soviel er will. Dabei findet sich „Diarrhöe stinkend, riecht nach altem Käse“. „Sehr wundfressend“, „dünne braune Stühle“. Hie und da halten Bryonia-Patienten von selbst die richtige Diät, sie essen nur dünne, flüssige Sachen, vermeiden alle feste Nahrung, dann wird die Nahrung am nächsten Morgen beinahe unverdaut erscheinen; lienterische Stühle. Stuhldrang, gefolgt von reichlichen, teigigen Entleerungen. „Stuhlabgang während des Schlafs“,

wenn während des Schlafs unwillkürliche Bewegung erfolgt.

„Morgendiarrhöe, nach dem Aufstehen“, Stuhl weich, wird mit jeder Entleerung immer dünner.“

Auch viele Erscheinungen von Seiten der Harnwege finden wir bei Bryonia; entzündliche Reizung der Nieren, Harnsand, harnsaures Natron, profuser Urinabgang. Wenn der Patient zum Uriniren presst, so entstehen in den Nieren Congestion und langanhaltende Schmerzen. Diese Nierenstörungen deuten auf gichtische Constitutionen hin, jede Erhitzung oder Ueberanstrengung macht sich in Kreuzschmerzen bemerkbar.

„Drang zum Urinlassen und unfreiwilliger Harnabgang“ „Brennen in der Harnröhre, wenn er nicht Urin lässt“, besser, wenn Urin abgeht.

Von grossem Interesse sind viele Erscheinungen der weiblichen Sexualsphäre. Schmerzhaftes Menses, Schmerzen in den Eierstöcken während der Periode. Bei jeder Menstruation schwellen die Eierstöcke auf und sind äusserst empfindlich. Die Kranke sagt, die Empfindlichkeit in beiden Schamleisten nimmt zu, je näher die Zeit der Menstruation kommt, bis sich schliesslich das schmerzhaft empfinden über den ganzen Leib ausbreitet und das ganze Abdomen während der Menses schmerzhaft ist.

Entzündung der Gebärmutter bei rheumatisch veranlagten Personen, bei Gichtnaturen. Das Bryonia-Weib neigt zu Amenorrhöe, bei der geringsten Veranlassung hört der Menstrualfluss auf. Wenn sie sich durch irgend eine Anstrengung, Plätten oder Waschen, einige Tage vor der Periode erhitzt hat, wird die Blutung ausbleiben und die Frau wird in der folgenden Zeit viel zu klagen haben. Bei jungen vollblütigen Frauen kommt solches Cessieren der Menses nach starken Anstrengungen vor. Sehr starke Anstrengung, dann spärlicher Urin, Schmerzen im Abdomen, die Menses treten aber nicht ein oder erst einige Zeit darauf; spärlicher Urin und Unterdrückung der Menses bei vollblütigen Mädchen.

Bei Bryonia-Naturen beobachten wir auch drohenden Abort nach Ueberanstrengung und Erhitzung. Bei Mastitis und Zurücktreten der Milchsecretion kommt gleichfalls Bryonia in Frage. Wenn nach unterdrücktem Schweiss Peritonitis droht, oder nach gonorrhöischer Infection oder rheumatischer Disposition, so ist bei eintretender Verschlimmerung nach leisester Bewegung gleichfalls Bryonia angezeigt. Sind mehr septikämische Vorgänge dabei im Spiel, so muss natürlich ein tiefer wirkendes Mittel als Bryonia gewählt werden. Bei den entzündlichen Affectionen der Brüste ist die steinharte Schwellung eines der hervorstechendsten Symptome. Bryonia ist dabei oft angezeigt, auch bei Schweregefühl und harter Schwellung der Brust,

wie sie manchmal der Menstruation voranzugehen pflegt.

Wir kommen nun nochmal auf die Respirationsorgane zurück, die wir bisher nur andeutungsweise behandelt haben.

Sehr häufig beginnen die Bryonia-Erkrankungen mit einer Erkältung. Zuerst kann Heiserkeit oder Stimmlosigkeit mit Rauhheitsgefühl im Reden und starkem Wundsein in der Brust eintreten; trockener, harter Husten als ob er die Brust auseinander sprengen wollte. Der Patient sitzt aufrecht und presst sich den Kopf oder die Brust zusammen. Brustschmerzen auf beiden Seiten, mehr jedoch rechts. Auch die *Bryonia-Pneumonien* befinden sich meist auf der rechten Seite. Wir können beobachten, dass ein Patient sich erkältet hat, die Erkältung hat die Luftwege befallen, Heiserkeit, Wundheitsgefühl in der Brust, der Husten erschüttert den ganzen Körper, dann kommt ein starker Frost. Der Patient wird nun zu Bett gebracht, wenn jetzt der Arzt gerufen wird, so wird er die Diagnose auf Pneumonie stellen. Der Patient kann weder Hand noch Fuss bewegen, die Schmerzen sind hauptsächlich auf der rechten Lungenseite und der Patient liegt am liebsten auf der rechten Seite oder auf dem Rücken und scheut jede Bewegung. Manchmal ist die Pleura mit betheiltigt und wir haben dann die scharfen, stechenden Schmerzen; jeder Athemzug verschlimmert, ob es sich nun um Pleuropneumonie oder um Pneumonie allein handelt. Wir sehen also, dass der Patient auf der erkrankten, auf der schmerzhaften Seite liegt, um die Respirationsbewegung, welche die Schmerzen steigert, möglichst einzuschränken, sehr oft wird der Patient seine Hand an die Seite anlegen, wie um die Athembewegung aufzuhalten. Bei Bryonia ist der Auswurf rötlich gefärbt, rostfarben; wenn dieses Symptom zugegen ist und die rechte Seite Sitz der Entzündung ist, so ist Bryonia sehr angezeigt. Es giebt wenig Arzneien, die Bryonia in dieser Beziehung ähneln; nehmen Sie beispielsweise einen Fall mit hohem Fieber, grosser Erregung, die Krankheit hat sich mit grosser Schnelligkeit entwickelt, hat die *linke* Seite befallen, das Sputum weist hellrothes Blut auf, so wird *Aconit* das angezeigte Mittel sein. Ist die Leber betheiltigt, ein Gefühl von Geschwollensein in der Seite vorhanden mit Stichen in der Lebergegend, das Aussehen gelb, so ist möglicherweise Bryonia angezeigt, weil wir auch bei ihr diese Erscheinungen finden. Wenn aber die Schmerzen sehr heftig auftreten, unaufhörliches Stechen von vorn nach hinten durch das rechte Schulterblatt besteht, wird der Fall eher für *Chelidonium* passen als für Bryonia. Diese vergleichenden Betrachtungen könnten noch weiter ausgesponnen werden, denn die Beziehungen der

Bryonia zu den Erkrankungen des Respirationstractus sind ein wunderbar anregendes Studium. Bei den Erkältungen, die eine Stimmlosigkeit oder Heiserkeit zur Folge haben, finden wir Brennen und Jucken im Kehlkopf, ständigen Hustenreiz, Heiserkeit und Stimmverlust bei Sängern. Starkes Wundheitsgefühl in der Trachea mit Rauhigkeit und Gefühl von Zusammenschlüren, das sich bis zu Erstickungsanfällen steigern kann wie bei *Phosphor*. Die Bryonia-Athmung ist kurz und schnell, wenige, kurze, rasche Athemzüge, da ja die Athembewegung die Schmerzen steigert. Der Bryonia-Patient hat das Bedürfniss tief zu athmen, „er möchte gern einmal recht tief aufziehen, aber es schadet ihm“. Immer besteht die Neigung aufzuseufzen, aber er kann nicht, „weil's ihm weh thut“. Kurzathmigkeit, Erstickungsnoth, Asthma, Asthmaanfalle und Erhitzung, schlimmer im warmen Zimmer, wünscht ins Freie gebracht zu werden. „Trockener, krampfartiger Husten, Keuchhusten, den ganzen Körper erschütternd“. „Der Husten zwingt ihn, gegen seinen Willen im Bett aufzufahren;“ schmerzhafter Husten mit Schwerathmigkeit, zähe, schwierige Expectoration. „Husten besonders Abends und bei Nacht, trockener Husten“. Eine Schilderung der übrigen Wirkungen von Bryonia würde Wiederholungen in sich schliessen. Wenn Sie das Vorliegende sorgsam lesen und ebenso anwenden, so haben Sie den Allgemeincharakter und das Wesen des Mittels erfasst, Einzelheiten können Sie aus andern angelegten Werken noch sich ergänzend zufügen.

Ueber Calciumchlorid bei Blutungen.

In einem unserer amerikanischen Journale findet sich folgende Krankengeschichte: Mann, 34 Jahre alt, seinem Beruf nach Mechaniker, kam am 24. Oct. 1904 in das Hahnemann-Hospital, um 2 schmale Risswunden auf der Kopfschwärze, deren jede ungefähr 1—1½ Zoll in der Länge mass, behandeln zu lassen. Beide Wunden bluteten heftig, obgleich deutlich zu ersehen war, dass sie nicht frisch waren. Die alten Blutklumpen und Gewebefetzen wurden mit dem scharfen Löffel weggenommen, um für die Naht übersichtliche Verhältnisse zu schaffen. Jede Wunde wurde durch 2 Seidennähte vereinigt, aber ein grosses Hämatom, das sich unter der Kopfschwärze bildete, und die wieder aufs Neue einsetzende Blutung veranlassten eine Entfernung der Nähte. Ein Ausgangspunkt der Blutung liess sich nicht feststellen, das Blut schien aus den Wundflächen wie aus einem Schwamm zu quellen. Nun wurden wieder Seidennähte gelegt, heisse mit Adrenalin getränkte Compressen aufgelegt und die blutende Stelle in grosser Ausdehnung mit einem

comprimirenden Verband geschlossen. Nach zwei Stunden wurde der Patient aus dem Hospital entlassen. Die Anamnese hatte Folgendes ergeben: Die Wunden erhielt Patient vor 2 Jahren und seither sind sie nie zugeheilt. An dem Abend, wo er das Hospital aufsuchte, war er gefallen und hatte sich die alten Wunden aufgerissen. Eine profuse Blutung trat ein und nachdem seine gewöhnlichen Methoden, das Blut zu stillen, versagt hatten, suchte er die Klinik auf.

Im Jahre 1874 war er in die l. Wange gebissen worden und wurde damals von Dr. Horing und Thomas im alten Hahnemann-Hospital behandelt. Verschiedene Verletzungen, die Patient sich in den folgenden Jahren zugezogen hätte, waren immer von bedeutenden Blutungen gefolgt. Der Vater des Patienten war kein Bluter, die Mutter litt als Mädchen an häufigen und sich lange hinziehenden Blutungen. Die Menses währten 5—7 Tage und waren immer sehr stark. Von 13 Söhnen starben 5 in ihrer Kindheit an unbekanntem Ursachen und ein Sohn im Alter von 36 Jahren an Pneumonie. Fünf der Ueberlebenden litten an häufigem Nasenbluten und Hämorrhagien, die aus den geringfügigsten Verletzungen entstanden, die üble Erfahrung brachte sie in der Folge dazu, sich vor ernsteren Folgen zu bewahren. Der jetzt noch einzige Sohn der Familie ist unser Fall und er scheint am meisten belastet zu sein.

Am 1. November Abends kam der Patient wieder in das Hospital in bemitleidenswerthem Zustand. Beim Abendessen hatten die Wunden wieder angefangen zu bluten und er kam blutüberströmt an. In 1½ Stunden erst gelang es, die Blutung zu stillen. Seidennähte und heisse Compressen, reines Adrenalin und Eisenlösung wurde auf die Wunden gegossen, ganze Ballen von Watte darübergelegt, aber das Blut durchdrang immer wieder den Verband. Die Cauterisation bewirkte für einige Secunden eine Abnahme der Blutung. Eine zweite Anwendung des Glüh Eisens mit nachfolgenden Compressen, die in Adrenalin und Ferr. sulfur.-Lösung getaucht waren, Seidentaffet, Eisenchlorid-Gaze und darüber noch ein fester Verband brachten endlich die Blutung zum Stehen. In der folgenden Woche wurden innerlich Phosphor 3.—6. und 30. ohne jeden Erfolg gegeben, beim Verbandwechsel kamen Blutungen, wenn auch nicht mehr so stark wie früher. Geranium-Tinctur war gleichfalls ohne Erfolg. Dann wurde Calciumchlorid 0,3. 3 Mal täglich gegeben mit der Wirkung, dass, nachdem es 2 Tage lang gegeben war, der Verbandwechsel ohne nennenswerthe Blutung vorgenommen werden konnte. Fünf Tage später fand überhaupt keine Blutung mehr statt, und in dieser Zeit hatten die Wunden sich gereinigt und wiesen gesunde Granulationen auf. Die Heilung

machte sehr rasche Fortschritte, nach 2 Wochen wurde der Verband abgenommen und es waren nunmehr zwei feste Narben zu sehen.

Neuerdings (Therapie der Gegenwart, 1904; Nr. 7) empfiehlt J. Boas-Berlin, rectale Injectionen von Chlorcalcium zur Behandlung von Hämorrhoidalblutungen. Mittels einer kleinen, gut geöhlten Mastdarmspritze lässt man Morgens nach der Stuhlentleerung 20,0 einer 10 proc. Lösung (eines chemisch reinen Präparates: Solut. Calcii chlorat. cristall. purissim.) einspritzen und die Flüssigkeit zurückhalten, bei schweren Blutungen die Procedur Abends vor dem Zubettegehen wiederholen. Das Verfahren richtet sich nur gegen die Blutungen und beeinflusst die Knoten nicht erkennbar; die Injectionen sind noch längere Zeit nach dem Aufhören der Blutungen fortzusetzen, in schwereren Fällen ca. 4 Wochen täglich, dann 2—3 Mal wöchentlich. Die Injectionen sind völlig schmerzlos und verursachen keine Reizerscheinungen. Sie dürften aber bei interner Therapie kaum nothwendig werden.

Kobert (Lehrbuch der Pharmakotherapie) rechnet Calcium chlorat. zu den sogenannten physiologischen Stypticis, es gehört, wie die Kalksalze überhaupt; zu den Factoren der normalen Blutgerinnung. Bekanntlich kam Zibell bei einer Untersuchung der Frage: Warum wirkt die Gelatine hämostatisch? (Arbeit aus dem Greifswalder pharmakologischen Institut, Münch. med. Wochenschr. 1901, Nr. 42) zu dem Schluss: „dass bei ihrer Anwendung als Hämostaticum die Gelatine ihre Leistungsfähigkeit höchst wahrscheinlich in erster Linie ihrem Kalkgehalte verdankt.“ CaO wirkt also in gleichem Sinn wie CaCl₂. Diese Fähigkeit, des Calcium chlorat. war, wie aus dem, Zibells Untersuchungen beigegebenen, Literaturverzeichniss hervorgeht; schon seit längerer Zeit bekannt.

Aus unseren Mittelprüfungen geht der Charakter der Kalksalze als Blutmittel mit nachdrücklicher Betonung hervor.

Kleine Mittheilungen.

Allium cepa hat eine besondere Art von nervösen Schmerzen nach Amputationen oder sonstiger traumatischer Eiuwirkung. Allen schreibt darüber:

Das Mittel fand Anwendung bei Neuralgien nach Amputationen oder Verletzungen der Nerven mit feinen schiessenden Schmerzen ohne den brennenden Charakter, wie wir ihn bei Arsenik finden. Dr. Helmuth empfiehlt Allium cepa gleichfalls bei Amputationsneuralgien und berichtet über einen Patienten, der sehr unter dieser Affection zu leiden hatte. Er hatte verschiedene Mittel mit grosser Ausdauer ohne Erfolg versucht. Da hörte

der Patient von einem ähnlichen Fall, der durch den Genuss von Zwiebeln geheilt worden war. Er verschaffte sich sofort drei grosse Exemplare und verzehrte sie. Er setzte dies einige Tage fort und konnte von da ab jede Nacht schlafen. Tinct. All. cep. hatte den gleichen Effekt und die Neuralgie kam zur Heilung.

Ueber einen anderen Fall berichtet Hoyne: Traumatische Ischias. Infolge einer abscedirenden Entzündung des Kniegelenkes musste die Amputation im unteren Drittel des Oberschenkels vorgenommen werden. Die Wunde heilte per primam und auch das Allgemeinbefinden des Patienten liess nichts zu wünschen übrig bis auf eine heftige Ischias. Ein brennender, stechender Schmerz, vom Schenkel bis in die Sohle sich erstreckend, war mit der Bildung des Abscesses aufgetreten, er steigerte sich zusehends und erfuhr auch nach der Amputation keine Abnahme. Der Patient konnte weder Ruhe noch Schlaf finden. Er kam gemüthlich sehr herunter, da kein Mittel Linderung brachte als Ammon. muriat. in Dosen von 2 g. Drei Monate nach der Operation las er in einem Stück einer Zeitung zufällig über die Wirkung von rohen Zwiebeln bei Neuralgien. Er machte einen Versuch und ass Abends eine ganze. Der Schmerz liess sofort nach und er schlief ruhig in jener Nacht. Allium 200. hatte keine Wirkung, aber 10 Tropfen der Tinctur, die zwei Tage lang genommen wurden, beseitigten die Ischias dauernd.

Die gewöhnliche rothe Zwiebel ist in ihrer Wirkung auf Nagelgeschwüre sehr geschätzt. Schmerzhaftigkeit der Finger an den Nagelenden und rothe Streifen, die den Arm herauf ziehen, sind die charakteristischen Eigenthümlichkeiten für die Anwendung. In Indien werden die schmerzhaftesten Teile häufig mit zerquetschten Zwiebeln bedeckt. Sehr angezeigt ist das Mittel bei Panaritien mit beginnender, sehr schmerzhafter, Lymphangitis (rothe Streifen).

(Calcutta Journ. of Medic. März 1904.)

Calcar. carb. bei Spermatorrhöe. Dr. Sam. van den Berghe bespricht den Fall eines 17jährigen jungen Mannes, der seit zwei Monaten an Spermatorrhöe, deren Ursache nicht in sexuellen Excessen lag, behaftet war. Die Pollutionen erfolgten täglich, bei Tag und Nacht. Zugleich bestand eine hartnäckige Diarrhöe, die sich um so mehr verschlimmerte, je häufiger die Samenverluste erfolgten. Am 29. Juni verordnete Dr. van den Berghe Calcar. carb. 6., täglich 6 glob. Sofortige Besserung trat ein. Als der Patient am 6. Juli wiederkam, hatte die Diarrhöe aufgehört und die Pollutionen waren seltener geworden. Das Mittel wurde den ganzen Monat hindurch gegeben; pro

Woche trat nur eine Pollution auf. Im August bekam der Patient, da in einer Woche vier Samenverluste erfolgten, China 6., 8 glob. täglich und diese Verordnung wurde mit Erfolg bis Ende September fortgeführt. Im Oktober griff Dr. van den Berghe wieder auf Calc. carb. zurück, im November wurde der Patient als gesund entlassen. Am 12. März 1902 erschien Patient wieder. Seit 18 Tagen war jeden andern Tag eine Pollution in Verbindung mit sexuellen Träumen erfolgt. Calcar. half wieder prompt. Diarrhöen waren seit dem erstmaligen Gebrauch von Calcar. überhaupt nicht mehr aufgetreten.

Calcar. bei Warzen im Gesicht. Der gleiche Autor macht folgende Mittheilung. Ein 7jähriges Kind hatte zahlreiche, flache Warzen im Gesicht, um die Lippen, am Kinn, an den Wangen und auf dem Handrücken. Am 8. April 1903 bekam es Calc. carb. 6., 8 glob. pro Tag. Am 15. April waren sie bereits weniger auffallend, die kleinsten waren bereits verschwunden. Unter Fortgebrauch bis zum 29. waren sämtliche Warzen verschwunden.

Thyreoidin bei Glycosurie. In einem Fall von Glycosurie, der der Behandlung mit Sulf. 6., Phosph. 2. und 1., Uran. nitr. 3. mit Phosph. hartnäckig widerstanden hatte, erzielte Dr. van der Harst ein vollständiges Verschwinden der Glycosurie mit Thyreoid. 30., 5 Tropfen täglich.

Indicationen für Abrotanum. Dr. Jos. T. Kent giebt folgende Mittheilungen über das Mittel. Es ist angezeigt bei Bedingungen, wie wir sie auch bei Bryonia und Rhus tox. finden, aber die Abrotanum-Fälle haben noch ein spezifisches Gepräge. Rheumatische, von Fieber begleitete Beschwerden, Nasenbluten, blutiger Urin, Aengstlichkeit und Zittern. Plötzliches Verschwinden einer Diarrhöe hat in einem für Abrotanum passenden Falle häufig die genannten Erscheinungen im Gefolge.

Bei Marasmus der Kinder ist es ein sehr brauchbares Mittel und nicht selten angezeigt. Die Abmagerung beginnt an den unteren Extremitäten und verbreitet sich allmählich nach oben, das Gesicht wird zuletzt in Mitleidenschaft gezogen; also wirkt Abrot. in dieser Beziehung Lycopod., Natr. mur. und Psor. entgegengesetzt.

Nach Verordnung von Abrot. trat Heilung bei Pleurit. exsudat. ein, wo Bryonia zuvor versagt hatte. Eine Frau, die mit Atemnoth, intensiven Angstzuständen, kalten Schweissen und Schmerzen in der Herzgegend moribund dalag, wurde durch Abrot. gerettet, nachdem sich herausgestellt hatte, dass sie zuvor mehrere Monate lang an rheumatischer Entzündung eines Kniegelenkes gelitten hatte, sodass sie nur an Krücken gehen konnte, und dass diese rheumatische Affection durch ein

starkes Liniment zu raschem Verschwinden gebracht worden war.

Abrotanum bewirkte und heilte brennende, geschwürige Schmerzen im Magen mit Erbrechen.

Der metastasirende Charakter ist bei Abrotanum scharf ausgesprochen. Der Uebergang scheinbar verschiedener Krankheiten in einander lässt immer an Abrotanum denken. Entzündung der Parotis (Mumps), die mit Orchitis oder Mastitis alternirt, hat für gewöhnlich ihr Heilmittel in Carbo veget. oder Pulsatilla, aber Abrotanum hat sich schon als wirksam erwiesen, wenn die beiden ersteren fehlgeschlagen hatten.

Eine plötzlich aufhörende Diarrhöe, die mit nachfolgenden Hämorrhoidalbeschwerden, acutem Rheumatismus und Blähungen auftritt, kann als weiteres Beweismittel in diesem Sinne angesehen werden.

Der Abrotanum-Patient ist empfindlich gegen kalte Luft und kaltes, nebligtes Wetter. Er leidet häufig an Rückenschmerzen, die sich nachts verschlimmern. Bei Knaben beobachtete man Heilung der Hydrocele. Bei Säuglingen ist es ein gutes Mittel gegen Nabelblutungen.

Besteht beim Patienten Verstopfung, so leidet er an rheumatischen Schmerzen, Diarrhöe bringt

überhaupt grosse Erleichterung. Stechende Schmerzen hier und dort, aber hauptsächlich in den Drüsen und in den Gelenken.

Auf unsere Abrechnung über die Sammlung

Herzliche und dringende Bitte

für den Sohn eines früheren homöopathischen Thierarztes in Nr. 17/18 des 150. Bandes der Allgemeinen homöopathischen Zeitung sind noch folgende Beträge eingegangen und an Herrn Winkler, Kassirer des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands, zur Weiterbeförderung abgeliefert worden.

Von Herrn Dr. med. Hammerschmidt, Elberfeld.	Mk. 12.75
„ „ Dr. med. Dierkes, Paderborn	5.—
„ „ A. Paasch, Hamburg	5.—
„ „ Commerzienrath Dr. W. Schwabe, Leipzig	25.—
„ „ Dr. med. L. R. in Berlin	5.—
	<u>Mk. 52.75</u>

Allen Gebern herzlichsten Dank.

Leipzig, den 16. Mai 1905. **William Steinmetz.**

Vorstehend berechnete Mk. 52.75 zur Weiterbeförderung erhalten zu haben, bescheinigt

Leipzig, den 16. Mai 1905.

Bruno Winkler,

s. Z. Kassirer des Homöopath Centralvereins Deutschlands.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Dr. Rumbold, Stralsund
sucht für Juli—August einen Vertreter. Dispensirrecht nicht erforderlich.

Dr. med. Dierkes, Paderborn
ist von nun ab auch **Nachts** in Lippeprlage anwesend.

Während dieser Saison practicire ich als **homöopathischer Arzt und Badearzt** in

Bad Nauheim

Parkstrasse Nr. 20, part.

Sprechstunden: 7¹/₂—10 und 3—5 Uhr.

Dr. med. Sigism. Lowinski aus Posen.

Suche in der Zeit vom 1. Mai bis 1. Sept. auf 4 Wochen

einen Vertreter

unter günstigen Bedingungen. Dispensirrecht nicht erforderlich.
Dr. Grubel, Lüdenscheid.

Von Hensel's, Julius, Buch:

Makrobiotik, oder unsere Krankheiten und unsere Heilmittel,

das schon lange vergriffen ist, haben wir noch einige Exemplare bekommen und offeriren das Exemplar zu 6 Mk.

A. Marggraf's homöopath. Officin,
Leipzig.

Nachdem das „Homöopathische Versand-Geschäft von Apotheker **W. Halberstadt** in **Wiesbaden**“ nach dessen Tode aufgehört hat, zu bestehen, habe ich die Geschäftsbücher etc. desselben von der Witwe des Verstorbenen käuflich erworben.

Es würde mich sehr freuen, die Geschäftsfreunde dieser eingegangenen Firma nunmehr zu den meinigen rechnen zu können, da ich nun in der Lage bin, sie genau so zu bedienen, wie es seitens des verstorbenen Collegen geschehen

Mit Preislisten, jeglichen Offerten und Auskünften stehe ich gern zu Diensten. An bester und schnellster Bedienung hat es in meinem ausgedehnten und bestens bekannten Geschäfte nie gefehlt, und werde ich bemüht bleiben, auch stets billigst zu bedienen, so dass man in jeder Hinsicht zufrieden sein wird.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Die überfettete **Arnica-Seife** enthält alle wirksamen Bestandtheile der Arnica-Pflanze und deren Eigenschaften; sie ist vollständig neutral, macht in Folge ihres Lanolin-Gehaltes die Haut überaus zart und geschmeidig und kann mit Recht den besten medicinischen wie cosmetischen Seifen ebenbürtig zur Seite gestellt werden. à Stück 50 Pfg. zu haben bei **Carl Gruner's homöopathischer Officin in Leipzig.**

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.

In Deutschland:

- Bielefeld, bei Apotheker **Albert Grimm**, „Krummacher'sche Apotheke“, am alten Markt.
 Breslau, bei Apotheker **Emil Weigert**, Aeskulap-Apotheke, Ohlauerstrasse Nr. 3 an d. Kornecke.
 Breslau, bei Apotheker **E. Jungfer**, Kronen-Apotheke, Neue Schweidnitzerstrasse 3.
 Düsseldorf, bei Apotheker **R. Rosenlöcher**, „Einhorn-Apotheke“, Bismarckstrasse 81.
 Freiburg i. Baden, bei Apotheker **Dr. G. Wiedermann**, „Löwen-Apotheke“.
 Halberstadt, bei Apotheker **Ed. Patermann**, „Raths-Apotheke“, am Holzmarkt.
 Hamburg, bei Apotheker **Karl Otte's**, „Fischmarkt-Apotheke“.
 Hannover, bei Apotheker **Dr. B. Börner**, „C. Kohli'sche Apotheke“, Hildesheimerstrasse 19.
 Liegnitz, bei Apotheker **K Jorchel**, „Hof- u. Stadt-Apotheke“.
 Magdeburg, bei Apotheker **Joh. Manecke**, „Hofapotheke“.
 Pforzheim, bei Apotheker **Dr. C. Hof**, „Homöopathische Apotheke“.
 Prenzlau, bei Apotheker **H Steinhorst**, „Mohren-Apotheke“.
 Wildbad (Württemberg), bei Apotheker **Dr. C. Metzger**, „Hofapotheke“.

In Holland:

- Groningen, bei Apotheker **T. E. van Dijk**, Grootemarkt 3.
 Haarlem, bei Apotheker **J. W. Florijn**, „Central Apotheek“, Grootte Houtstraat 78.
 Rotterdam, bei Apotheker **Wed. Bultermann-Cohen**, Hoogstraat.
 Zaandam, bei Apotheker **A. Baaker Job'z.**

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

Hahnemann-Jubiläums-Ansichts-Postkarten

Verlag der Hahnemannia in Stuttgart.
 Stück — 10 Mk.

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Mars'sches Krebsmittel ganz frisch.

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

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.
 März 1905.

Soeben erschien und zu beziehen durch
A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig:

Festschrift

zu

Dr. Hahnemann's 150. Geburtstagsfeier

von **Rich. Haehl**,

Doctor der Homöopathie (in Amerika promovirt).

Verlag der „Hahnemannia“.

Für den Buchhandel zu beziehen durch
Holland & Jesenhans, Stuttgart.

Verkaufspreis 50 Pfg.

Die Organo-therapeutischen Präparate

der Kurprinz-Apotheke zu Leipzig können, wie bisher, auch durch uns zu Original-Preisen bezogen werden.

Homöopathische Central-Apotheke
 von **Täschner & Co., Leipzig.**

Verzeichniss der homöopath. Bade-Aerzte.

- Baden-Baden: Hofrath Dr. med. Schwarz.
 Lippspringe: Dr. med. Dierkes (aus Paderborn).
 Meran: Dr. med. Taube.
 Nauheim: Dr. med. Lowinski.
 Teplitz: Dr. med. J. Stein.
 Wiesbaden: Dr. med. Kranz-Busch.
 Wildbad: Dr. med. Layer.
 Wittdün auf Amrum: Dr. med. Junge.

Um Vervollständigung dieses Verzeichnisses durch Zusendung von Adressen wird gebeten.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. A. Stiegele-Stuttgart.**

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

Druck von **Julius Mäser** in Leipzig

Band 150.

Leipzig, den 8. Juni 1905.

No. 23 u. 24.

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. 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. — 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. Einladung zum Abonnement. — Morbus Basedowii (Glotzaugen-Krankheit). Von Dr. Stauffer-München. — Casuistischer Beitrag zur Wirkung verschiedener Verdünnungsstufen von Thuja orientalis. Von Dr. E. Scheidegger-Basel. — Nachtrag zu dem Artikel: „Einige weitere Bemerkungen über Cerebrospinalmeningitis.“ Von E. Schlegel-Tübingen. — Bericht über die Frühjahrsversammlung der homöopathischen Aerzte Bayerns. Von Dr. Boeck-München. — Cannabis sat. bei Stottern. Von E. Schlegel-Tübingen. — Lahmann und Grauvogl. Eine vergleichende Studie von Dr. A. Stiegele-Stuttgart. (Fortsetzung.) — Zum Thema „Vertretungen“. Von Dr. Giesevis-Berlin. — Kleine Mittheilungen. — 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 151 (2. Halbjahr 1905) 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 Mai 1905.

Hochachtungsvoll

die Verlagshandlung von William Steinmetz
(i. Fa. A. Marggraf's Homöopath. Officin).

Morbus Basedowii (Glotzaugen-Krankheit).*)

Die Basedow'sche Krankheit bildet gewissermassen das Gegenstück des Myxödems; Möbius war es, der zuerst auf diesen Punkt hinwies. Beim Myxödem: Atrophie der Schilddrüse, infiltrirte, blasse, trockene kühle Haut, stumpfer Geist bis zur Verblödung — beim Basedow Hypertrophie der Schilddrüse, Struma, Schwellung durch Blutüberfüllung, Abmagerung, stets feuchte, hyperämische heisse Haut, grosse Lebhaftigkeit und Nervenregiertheit. Zuerst wurde der Krankheitszustand beschrieben von dem Merseburger Arzte Basedow (1840), der die 3 Cardinalsymptome derselben schilderte, nämlich: Tachycardie, Struma und Exophthalmus

*) Vortrag von Dr. Stauffer, gehalten auf der Frühjahrsversammlung der bayerischen homöopath. Aerzte.

und den inneren Zusammenhang der Symptome annahm — dieselben werden daher auch Merseburger Trias genannt.

Die Krankheits Symptome treten entweder ganz acut auf binnen weniger Tage, meist aber entwickeln sie sich im Laufe mehrerer Wochen und Monate, indem sich zuerst die Herzpalpitationen zeigen, dann die Schilddrüsenschwellung und zuletzt erst das Hervortreten des Bulbus. Die Veränderungen am Herzen bestehen einmal in der *Tachycardie*. Der Puls schwankt zwischen 80 bis 160 Schlägen und mehr, er wechselt bei demselben Kranken oft auch sehr, wird z. B. durch Gemüths-erregung und körperliche Anstrengung sehr beschleunigt; er ist dabei meist ganz regelmässig, voll und nur selten arrhythmisch; die Kranken empfinden oft subjektiv das Herzklopfen mit grosser

Beengung auf der Brust. Bei der Herzuntersuchung fühlt man meist beim Auflegen der Hand ein deutliches Schwirren in der Herzgegend; der Herzspitzenstoss ist nach links, oft weit über die Mammillarlinie verlagert, die Pulsationen sind heftig, besonders auch im Epigastrium. Die Herzdämpfung entsprechend verbreitert, am meisten nach links. Beim Auscultiren hört man oft die Herztöne ganz rein, der 2. Pulmonalton ist wohl immer verstärkt; öfter aber finden sich laut blasende Herzgeräusche speciell an der Herzbasis.

Bei der Krankheit ist also offenbar eine Dilatation und Hypertrophie bes. des linken Herzens vorhanden, die Herzgeräusche sind wohl in den meisten Fällen anämischer Art, es können aber leicht auch complicirende Herzklappenfehler vorliegen, eine genauere Beobachtung wird bald Klarheit in die Situation bringen; denn bei der Behandlung werden accidentelle Herzgeräusche allmählich schwinden, während von Herzklappenfehlern herrührende Geräusche eher deutlicher werden bei zunehmender Kraft des Herzens; diastolische Geräusche werden immer das Vorhandensein einer Aorteninsufficienz oder einer Mitralstenose beweisen.

In Folge der Dilatation und Insufficienz des linken Ventrikels muss es zu Stauungen in den Lungen kommen, es besteht Athemnoth besonders bei Anstrengungen, es stellen sich leicht Bronchitiden ein, ich selbst beobachtete in einem schweren Falle von Basedow wiederholte Stauungspneumonie bei derselben Kranken.

Die Kranken leiden an heftigen Congestionen zum Kopf, die Carotiden pulsiren sichtbar, beim Auscultiren findet man lautes Blasen und Rauschen über den grossen Halsgefässen. In Folge der beschleunigten Blutcirculation verbunden mit den Stauungen im venösen Kreislauf ist das Gesicht der Kranken meist hochroth, sie leiden unter Hitzen, die Hände sind heiss und feucht, oft stellt sich sogar wirkliche Temperaturerhöhung ein und fast alle Kranken leiden sehr unter Durst.

Die *Struma* ist in den meisten Fällen nicht sehr stark, sie fühlt sich weich an, man fühlt sie oft pulsiren und hört beim Aufsetzen des Stethoskopes die gleichen Geräusche wie am Herzen und an den grossen Halsgefässen; die aufgelegte Hand bemerkt das Schwirren und Gurgeln in dem Organe. An der Drüse selbst ist weniger eine Hyperplasie der Zellen zu constatiren oder der bindegewebigen Elemente, als vielmehr eine Vermehrung und Ausdehnung der Gefässe, sowohl der Arterien als der Venen; daher kommt auch die auffallende Weichheit der *Struma* und das Pulsiren derselben.

Das dritte Hauptsymptom ist der *Exophthalmus*; er tritt gewöhnlich doppelseitig auf, oft ist er auf der einen Seite etwas stärker; er kann sehr auf-

fallend werden, so dass sogar die Lider den Bulbus nicht mehr decken können und in Folge dessen Keratitis entsteht; das Auge hat etwas Starres, Gläsernes, da die Sklera sehr blass porzellanartig aussieht und die Starrheit des Blickes wird noch verstärkt durch den seltenen Lidschlag (Stellwag's Phänomen). Beim Senken des Blickes fehlen oft die Mitbewegungen der oberen Augenlider (Gräfe's Symptom). Oft beobachtet man Strabismus, ganz besonders weicht bei starker Convergenz der Augenachsen ein Bulbus nach aussen ab (Möbius Symptom). Man lasse bei dieser Prüfung einen nahen Gegenstand fixiren.

Die Prüfung auf diese Symptome hin ist bei zweifelhaften oder beginnenden Erkrankungsfällen von Wichtigkeit für das Stellen der Diagnose; denn es liegen nicht alle Fälle so klar, oft fehlt das eine oder das andere Symptom, oder es tritt weniger deutlich hervor.

Der Exophthalmus erklärt sich aus einer venösen Stauung im Bulbus, bedingt durch den erschwerten Rückfluss des Blutes durch die Venae jugulares, andererseits aus einer Wucherung des retrobulbären Fettgewebes.

Die Krankheit hat noch eine Reihe von anderen Symptomen, die meist nervöser Art sind: *Zittern* der Hände und Füsse, das oft sehr lästig wird; es kann zu Zittern und Beben am ganzen Körper kommen. *Schlaflosigkeit* ist eine sehr häufige Begleiterscheinung; die Kranken können vor Mitternacht nicht einschlafen, sie erwachen oft und leicht, und haben schwere Träume; der beste Schlaf ist immer erst in den Morgenstunden; andere nervöse Symptome sind *Kopfwirkung*, *Schwindel*, *Gedächtnisschwäche und -Verlust*, *grosse Zerstretheit und Vergesslichkeit*. Das Gemüth ist in einem Zustande grosser Reizbarkeit, die Kranken sind heftig, oft ungerecht, launisch, herrisch; hinterher bedauern sie oft ihre Ungeduld. Es besteht eine eigenartige *Hast* in ihrem ganzen Thun und Denken und mehrmals habe ich als ein charakteristisches Symptom gefunden, dass die Kranken in einer fortwährenden Angst sind, sie könnten mit ihren Arbeiten nicht fertig werden aus Mangel an Zeit.

Diese Unruhe zeigt sich auch in den Bewegungen, sie sind unsicher und hastig, jede Anstrengung macht dann Athemnoth, Beklemmung, Angst und vermehrtes Herzklopfen; nicht selten ist die Basedowkrankheit mit *Angina pectoris* verbunden und kommen diese Scherzanfälle hauptsächlich nach seelischen Affecten.

Von Seiten des Verdauungstractus stellen sich manchmal ein: *Erbrechen*, das sogar lebensgefährlich werden kann, weil es nicht zu stillen ist; *Heisshunger*; in einem Falle sah ich heftige *Diarrhöen* 8 bis 10 Mal täglich, die wochenlang bestanden

hatten, meist schleimig, ab und zu auch blutig waren und mit Tenesmus verbunden.

Die aufgedunsene Haut zeigt im Gesichte speciell an den Augenlidern oft abnorme *Pigmentirung*; im Allgemeinen sind die Kranken sehr *blutleer* und *abgemagert*. In ganz schweren Fällen wurde auch eine an den Extremitäten auftretende Gangrän beobachtet (trophische Störungen).

Weitere Symptome: Grosse, nervöse Schwäche und Irritabilität, Anaemie, Complicationen mit Hysterie; Glykosurie; Asthma, nervöser Husten, wohl in Folge von Druck der Struma auf Trachea und Nervus vagus; hartnäckige Bronchitiden, Pneumonie. Auch Ausarten in Geistesstörung, Manie und Melancholie und Paranoia wurde beobachtet.

Die Basedow. Krankheit hat auch gewisse Beziehungen zu den Geschlechtsorganen; bei Frauen ist beobachtet worden eine Atrophie der Genitalorgane, jedoch ist eine Schwangerschaft dadurch nicht ausgeschlossen; die Atrophie ist eine *Folge*, nicht die *Ursache* der Krankheit; die Organe können wieder zur Norm zurückkehren beim Abheilen der Krankheit. Es handelt sich hier jedenfalls um trophische Störungen. Die Menses bei Basedowkranken sind spärlich, unregelmässig, bisweilen sistiren sie ganz, welche Symptome aber schwinden bei Besserung des Grundleidens.

Aetiologie: Befallen werden meist Frauen in den mittleren Jahren; besonders inkliniren Gravidae und im Klimakterium befindliche Frauen; man hat jedoch auch Besserungen durch die Schwangerschaft beobachtet. In allen Fällen kann man eine *hereditäre* Disposition constatiren; die Patienten stammen meist aus nervösen Familien, ein grosses Contingent stellt die Hysterie; oft sind mehrere Mitglieder einer Familie zugleich erkrankt. Es scheint die Krankheit auch einen gewissen endemischen Charakter zu haben, ähnlich wie die Struma; speciell hatte ich Gelegenheit eine grössere Anzahl von Patienten aus einer Stadt in Behandlung zu nehmen und es wurde mir erzählt, dass dort viele derartig Erkrankte zu finden seien. Als *Gelegenheitsursachen*, die das Ausbrechen der Krankheit bedingen, sind zu nennen: psychische Affecte: Kränkungen, Aerger, Verdruss, Kummer und Sorgen, auch Schreck; ferner Traumen; geistige und körperliche Ueberanstrengungen; auch Blutverluste, speciell starke Metrorrhagien, das Stillgeschäft im Wochenbett mit seinen grossen Anforderungen an den Säftestrom lösen das Leiden aus, überhaupt scheinen Frauen im Puerperium prädisponirt zu sein. Ich hatte Gelegenheit eine Dame zu beobachten, die aus einer neurasthenischen Familie stammt, sie erkrankte Anfangs der zwanziger Jahre an Basedow in ihrer dritten Schwangerschaft ganz

plötzlich, im Verlaufe von 3 Jahren trat dann langsam Besserung und Heilung ein, sie hatte dann noch 2 normale Schwangerschaften und Wochenbetten durchgemacht, im 50. Lebensjahre. Recidiv, nachdem die Menses schon einige Jahre sehr unregelmässig gekommen waren; diesmal trat der Basedow sehr langsam auf mit den Erscheinungen von Anämie und anfänglichen Blutwallungen zum Kopfe, man hatte deshalb zuerst nur an klimakterische Störungen gedacht. Angeblich hatten fortgesetzte schwere Kränkungen und ein Nicht-verstandenwerden von Seiten des Ehemannes diesen Anfall gebracht; die Frau hatte sich deshalb sehr gegrämt. Es war ein sehr schwerer Fall mit einer hypostatischen Pneumonie complicirt in Folge von Herzschwäche, als ich die Behandlung übernahm; mit der zunehmenden Besserung und Blutbildung traten dann wieder die Menses ziemlich stark und ganz regelmässig ein. (Nebenbei bemerkt war Phosphor das Hauptmittel in der Behandlung.)

Besprochen haben wir bis jetzt nur die Gelegenheitsursachen. *Ueber das Wesen* der Krankheit — die Grundursache — herrscht noch gar keine Klarheit. Es sind verschiedene Theorien aufgestellt, keine jedoch kann das pathologische Bild ganz einwandfrei erklären. Die einen bringen die Krankheit mit der *Chlorose* in enge Beziehung, zumal da von Seiten des Herzens und der Blutbildung Anomalien vorliegen, da auch das weibliche Geschlecht und oft in jüngeren Jahren prädisponirt ist. Aber man beobachtet Basedowkranke, die gewiss keine Spur von Chlorose zeigen. Andere betrachten den Basedow als eine Erkrankung des sympathischen Nervensystems, als *vasomotorisch-trophische Neurose*. Angenommen wird dabei eine rein functionelle centrale Functionsstörung des Sympathicus ohne anatomisches Substrat, oder auch eine Erkrankung der Medulla oblongata und des vasomotorischen Centrums; es hat sich in einer Reihe von Fällen bei der Obduction eine Schwellung oder auch Atrophie der Halsganglien des *Sympathicus* gefunden, und man hat deshalb eine periphere Erkrankung dieses Nervenstranges als Krankheitsursache angesprochen. Wenn auch die Herzbeschwerden sich auf diese Art erklären lassen, Struma und Exophthalmus bleiben zum grossen Theil doch unaufgeklärt, denn die Blutstauung allein lässt diese Symptome nicht befriedigend erklären. Diesen Theorien steht diejenige gegenüber, die die *Erkrankung der Schilddrüse* in den Vordergrund stellt. Es soll sich dabei um eine Störung im Chemismus der Schilddrüse handeln und dass das ein wichtiges Moment sein kann, haben wir gesehen bei der Besprechung der Function der Glandula thyroidea beim Myxödem. Die Anhänger dieser Theorie sind hauptsächlich unter den Chirurgen

zu suchen, die Versuche gemacht haben mit der operativen Behandlung der Struma. Dass auch ihre Theorie hinkt, beweist der Umstand, dass an Basedow Leidende nach der Operation basedowkrank blieben, ohne dass die zum grössten Theil entfernte Struma wieder nachgewachsen ist und man hätte doch erwarten sollen, dass sie dann gesund würden. Zusammenfassend kommen wir also zu der Ansicht, dass das Wesen der Erkrankung noch im Dunkeln liegt.

Die *Diagnose* ist meist leicht zu stellen, wenn die 3 Cardinalsymptome deutlich ausgeprägt sind; oft machen jedoch beginnende Erkrankungen Schwierigkeiten und nicht wenige Fälle werden als Anaemie, Neurasthenie und dgl. behandelt. Der Verlauf der Krankheit klärt jedoch meist bald die Situation.

Prognose und Verlauf. Die Krankheit verläuft meist sehr langsam, sie dauert oft lange Jahre mit Besserungen und Verschlimmerungen wechselnd, obwohl auch ein ganz acuter Verlauf vorkommen kann, mit Herzschwäche rapid letal verlaufend. Ueberhaupt muss man die Prognose aus dem Verhalten des Herzens stellen; verhältnissmässig gut wird die Krankheit verlaufen, wenn keine Herzdilatation und Hypertrophie vorhanden ist und wenn kein Klappenfehler den Fall complicirt. Als schwerste Complication tritt meist die Stauungslungenentzündung ein, die wohl in der Mehrzahl der Fälle letal verläuft. In der allopathischen Literatur findet man wenig Heilungen verzeichnet, am meisten noch nach vorgenommenen Operationen (Entfernung der Gland. thyreoidea zum grössten Theil), aber man hat hier auch überraschende Todesfälle gleich nach der Operation beobachtet und nicht in geringer Menge. Bei homöopathischer Behandlung ist die Prognose nicht so trostlos öde, wie bei der *internen* Behandlung nach den Lehren der Schulmedizin, die interne Medicin benutzt auch beim Basedow die Gelegenheit, ihre völlige Unfähigkeit in der medikamentösen Behandlung zu beweisen. Kein Wunder, wenn die Chirurgie ihr auch bei dieser gewiss internen Krankheit das Feld streitig macht und bessere Resultate zu erzielen weiss. Für uns Homöopathen aber ist es Pflicht, hier der Chirurgie gegenüber das Feld zu behaupten, und das können wir, gestützt auf unseren Arzneischatz, der uns bei der Basedow'schen Krankheit nicht so leicht im Stiche lassen wird.

Therapie. Allgemeines.

Von besonders günstigem Einfluss auf die Kranken ist die rein *psychische Behandlung*; je ruhiger, sicherer und bestimmter der Arzt dem Basedowkranken gegenüber tritt, desto bessere Erfolge wird er erzielen; befindet sich der Patient

psychisch doch in einem Zustand von Haltlosigkeit und planloser Vielgeschäftigkeit und Vielthuerei, er beginnt Alles, will jede Kur unternehmen, so viel deren nur empfohlen werden. Im Allgemeinen lässt sich der Kranke jedoch leicht beruhigen und er ist dem Zuspruch sehr zugänglich; es macht den Eindruck, dass die Kranken nur darauf warten, dass man sie beruhigt; ist dies geschehen, dann geht es für ein paar Tage wieder ganz ordentlich und die Hoffnung ist wieder da.

In der *Diät* sind alle Reizmittel streng zu verbieten: Kaffee, Thee, Alkohol jeder Art sind ganz zu meiden, ebenso alle Gewürze und die schwerverdaulichen, fetten Speisen. Bei schweren Fällen mit Herzdilatation lasse man die Kranken zu Bett liegen und verbiete jede geistige Beschäftigung: Lesen, Vorlesen lassen, Besuche und jede Unruhe in der Umgebung schaden; ganz besonders muss jede psychische Erregung ferngehalten werden; oft sind Personen, die unsympathisch sind und deren Anblick reizend wirkt, für einige Zeit ganz aus der Umgebung zu entfernen, oder was noch besser ist, die Kranke muss in eine andere Umgebung gebracht werden. Ein Aufenthalt im Gebirge oder an der See, auch ein öfterer Wechsel des Aufenthaltsortes, was ich für sehr empfehlenswerth erachte, sind wohlthuend; jedoch hüte man sich vor allzu hoher Lage, es können sich sonst die Herzbeschwerden leicht verstärken; 1000 bis 1100 Meter halte ich für hoch genug, in höheren Lagen habe ich Unangenehmes erfahren, indem Athembeklemmung und Schlaflosigkeit zunahmten. Auch die Ueberweisung in passende Heilanstalten ist meist von guter Einwirkung, da mässige Kaltwasseranwendungen, Wickelungen, Abreibungen, *Massage* sehr gut vertragen werden und auf die Herzhätigkeit beruhigend einwirken. Als einen wesentlichen Heilfactor habe ich das einfache Luftbad kennen und schätzen gelernt, es bringt am Abend genommen guten Schlaf und wird gerne genommen, da es stets heisse Haut kühlt und dadurch Ruhe schafft. Es hat zudem den grossen Vortheil, dass es in jedem Zimmer täglich genommen werden kann.

Um die Anaemie zu bessern, muss die Nahrung kräftig sein, ich bin nicht für einseitige oder gar vegetabilische Kost; gemischte Kost, dabei leicht verdaulich; öftere Mahlzeiten sind zu empfehlen, da sich sonst wegen des Heisshungers oft gieriges Essen, ungenügendes Kauen und hastiges Schlingen mit folgenden Magen- und Verdauungsstörungen einstellt; die Kost sei vielseitig und abwechslungsreich wegen der Anregung zum Appetit, denn man soll alles daran setzen, die Ernährung zu heben, um die Anaemie zu bessern.

Empfohlen sind auch *Trinkkuren* in Pyrmont, Elster, Schwalbach, Nauheim und Heilbrunn, noch

andere Stahl- und Jodbäder werden gelobt. Die Erfolge sind gering, ebensowenig nützen die allopathischerseits verordneten Medicamente, als da sind: Eisen, Jod, Jodkali, Arsenic, Belladonna in starken Dosen. Im Gegentheil, man kann nicht genug warnen vor dem Gebrauch gerade dieser Mittel, die den Nervenerethismus und die vasomotorischen Störungen erfahrungsgemäss nur erhöhen. Die oft verordnete Digitalis ist ganz wirkungslos bei den Leiden, so heisst es wenigstens in allopathischen Lehrbüchern; wir wollen dazu setzen, sie ist sogar sehr schädlich, da die Herzdilatation und Insufficienz hinterher nur grösser wird; ich spreche hier nicht in Gehässigkeit, sondern aus Erfahrung. Der Vollständigkeit halber will ich noch erwähnen, dass Möbius die Bromsalze sehr empfiehlt, Kocher gute Erfolge mit Natrum phosphoricum 2 gr 3 Mal täglich gehabt haben will. *Galvanisation und Faradisation* des Sympathicus sollen günstigen Einfluss ausüben auf die Herzpalpitationen; jedenfalls sind diese Hilfsmittel eines Versuches werth, einen Dauererfolg wird man sich nicht davon versprechen dürfen; es handelt sich eben nur um eine vorübergehende momentane Linderung — keine Heilung.

Es bleiben nun noch 2 Methoden der Behandlung zu besprechen:

1. *die operative*. Die Entfernung der Schilddrüse bis auf einen kleinen Theil hat in manchen Fällen Heilung gebracht, die Recidive sind jedoch häufiger, indem die Drüse rasch sich wieder vergrösserte; ausserdem ist die Operation wegen der drohenden Blutungen und leicht folgenden Herzlähmung eine sehr gefährliche. An eine Operation würde ich nur dann denken, wenn ich alle einschlägigen Medicamente vergebens versucht hätte, sollte aber ein Herzfehler oder eine retrosternale oder retrocostale Struma den Fall compliciren, so würde ich ganz davon abrathen.

2. Die *Antithyreoidinbehandlung* nach Möbius geht aus von der Ansicht, dass die Krankheit eine Folge sei von erhöhter Function der Drüse, die ja ein Secret absondern soll, das antitoxische Wirkung hat gegenüber gewissen Giftstoffen im Blute. Dieses übermässig abgesonderte Secret der Schilddrüse wirkt nun im Organismus als Gift und verursacht die Basedowerscheinungen. Um dieses überschüssige Secret zu neutralisiren, will man nun dem Basedowkranken das Serum von Thieren einverleiben, denen man die Schilddrüse operativ entfernt hat, die sich also im Zustande der Kachexia strumipriva befinden. Möbius verwendet das Serum von schilddrüsenlosen Hammeln, französische Forscher hatten schon früher das von Hunden gebraucht, auch das Blut von Myxödematösen wurde versucht und nach Lanz (Bern) die Milch von schilddrüsen-

losen Ziegen; indem er von der Idee ausging, dass der Stoff, welcher das Basedowgift neutralisirt, nicht bloss im Blute, sondern auch in der Milch der thyreoidectomirten Thiere zugegen sein müsse, er lässt die Patienten $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ Liter von der Milch trinken; die Patienten weigern sich aber nach kurzer Zeit, die Milch weiterzunehmen. Burghard und Blumenthal fällten deshalb aus der Ziegenmilch die wirksame Substanz aus und brachten sie unter dem Namen Rodagen in den Handel. Das Mittel wird 3 Mal täglich je 1 Esslöffel oder Theelöffel gegeben. Auch das getrocknete und pulverisirte Blut von thyreoidectomirten Ziegen in Tablettenform wird eingegeben (Salomonsen-Kopenhagen); ebenso derart hergestellte Hundebluttabletten (Ballet und Enriquez-Paris), von denen die ersten Versuche ausgingen. Die Erfolge bei derartiger Behandlung sind, wenn auch nicht gerade glänzend, immerhin beachtenswerth. Klarheit wird die Zukunft schaffen. Ich halte es nicht für eine ganz rationelle Kurmethode, die das von der Schilddrüse übermässig ausgeschiedene Gift durch Zufuhr von Gegengift neutralisirt; es ist auch nur eine palliative Hilfe, da die krankhafte Thätigkeit der Schilddrüse fortbesteht; angenommen die Grundursache des Basedow sei in der Schilddrüse zu suchen, so müsste, um curativ zu sein, die Behandlung auch dort einsetzen, d. h. die Schilddrüse müsste zu normaler Thätigkeit gebracht werden, damit das Gift im Entstehen bekämpft würde.

Ich wende mich jetzt zur *homöopathischen* Behandlungsweise. Vorausschicken muss ich jedoch, dass nach meinen Erfahrungen ganz niedere Potenzen der meisten in Betracht kommenden Mittel besser vermieden werden. Es besteht eine so grosse Erregbarkeit des ganzen Nervensystems und dadurch eine solche Reactionsfähigkeit auf feine Arzneireize, dass die niederen, meist auch die mittleren Potenzen von curativen Heilmitteln starke Verschlimmerungen hervorrufen; es handelt sich nicht um schnell weichende Erstverschlimmerungen, sondern um länger andauernde unangenehme Störungen, selbst wenn man die Arzneien aussetzt. Dieses Verhalten der Patienten bildet fast die Regel und ich sah mich deshalb gezwungen zu höheren Potenzen fast in allen Fällen zu greifen. Die Behandlung erfordert viel Geduld und Ausdauer, sowohl von Seiten des Arztes als auch des Patienten. Man wird aber bald finden, wie sich das Allgemeinbefinden des Patienten hebt, der Schlaf wird besser, die Blutbildung und die Ernährung hebt sich, die Verdauungsstörungen schwinden und der Fettsatz nimmt zu. Hat sich der Patient erst in diesen Punkten gestärkt, so muss auch das Nervensystem zu grösserer Kraft und Leistungsfähigkeit gelangen. Soweit ich in meinen

Fällen beobachten konnte, geht stets der Exophthalmus zuerst zurück, dann folgt die Struma, das Herz ist gleichzeitig ruhiger und kräftiger geworden; am meisten Schwierigkeiten macht immer das Nervensystem, ja es scheint, dass mit den zunehmenden Kräften die Nervösen oft heftiger würden, es ist aber eine andere Nervosität als die der Krankheit eigenthümliche, denn die Angehörigen behaupten oft, „die Kranke wird wieder wie sie früher war“, und sie war eben früher meist sehr heftig, es kommt ihr wahres Temperament wieder zum Durchbruch.

So dunkel die Aetiologie der Krankheit ist, so habe ich aus dem Verlauf derselben den Schluss ziehen zu müssen geglaubt, dass es sich um eine Stoffwechselanomalie handelt und zwar nicht um Vorgänge wie z. B. bei der Chlorose, sondern es häufen sich durch gestörte Zellenthätigkeit zuerst Noxen im Blute an, es entwickelt sich eine Dyskrasie des Blutes, wahrscheinlich auf nervöser Basis und erst secundär kommen die Herzerscheinungen und die Schilddrüsenanschwellung, erstere hervorgerufen durch die Autointoxication, letztere vielleicht durch die Abwehrbestrebungen des Organes. Der Exophthalmus würde sich durch die Circulationsstörungen im Auge und durch den retrobulbären Fettansatz erklären lassen. Besteht die Krankheit schon lange Zeit, so wird der Exophthalmus wegen der Fett- und Bindegewebswucherungen nie mehr ganz verschwinden, handelt es sich aber lediglich um Circulationsstörungen im Bulbus, so wird er bei Besserung des Leidens bald zurückgehen; es erklärt sich so, warum der Exophthalmus oft nicht ganz sich zurückbilden will. Wäre das Wesen der Krankheit in einer primären Functionsstörung der Schilddrüse begründet, so müsste man annehmen, dass das Organ auch die ersten Veränderungen zeigt, doch dem ist nicht so, sondern es besteht die nervöse Disposition, dann folgt die Blutentmischung, mit dieser die Herzstörungen, dann kommt erst die Struma und zum Schlusse der Exophthalmus, und umgekehrt verschwinden die Symptome bei der erfolgreichen Behandlung; nur die nervöse Disposition bleibt fortbestehen. So könnte man vielleicht aus dem Verlaufe der Krankheit und der Heilung einen Schluss ziehen auf das Wesen derselben. Die Erkrankung wäre demnach am wahrscheinlichsten als eine trophisch-vasomotorische Störung anzusehen. Immerhin giebt es zu denken, dass auch durch die Exstirpation der Schilddrüse Besserung und Heilung erzielt wurde.

Es bleibt nun noch übrig, die homöopathisch indicirten Arzneimittel zu besprechen:

Thyreoidin bewirkt ganz das Bild des Basedow; die Symptome entsprechen ganz dem Jodbild; Herzklopfen, grosse Unruhe, Aengstlichkeit, Temperatur-

steigerung, Schweisse, Schwäche und Hinfälligkeit; Abmagerung, psychische Störungen. Das Mittel wird aus den Schilddrüsen von Hammeln dargestellt. Bei der tief eingreifenden Wirkung desselben ist es angezeigt, sich nicht zu niedriger Verdünnungen zu bedienen, wenigstens für den Anfang, später kann man ja ev. die Dosis verstärken. Erfolge sind gut.

Jod: Blutcirculation sehr erregt, Puls sehr beschleunigt, Pulsiren in den grossen Gefässen, Blutwallungen, grosse nervöse Erregtheit; Unruhe; Zittern der Glieder; grosse Müdigkeit, Mattigkeit, Abspannung; Abmagerung, Schwäche. Schlaflos, und unruhiger Schlaf; muthlos, reizbar, ärgerlich, ängstlich, hypochondrische Stimmung. Drüsenanschwellungen. Gerade weil allopathische Dosen das Leiden verschlimmern, ist es bei uns erst recht angezeigt.

Arsen.: grosse Schwäche, Abmagerung, Neigung zu Diarrhöen, viel Durst; Zittern, Schweisse, grosse Nervenreizbarkeit, Unruhe, Schlaflosigkeit, Puls sehr erregt, beschleunigt, Herzklopfen; sehr empfindlich, tadelsüchtig, ängstlich. Das Mittel ist längere Zeit fortzugebrauchen. Dr. Nicholson berichtet verschiedene Heilungen. Allg. hom. Ztg. Bd. 150, p. 46.

Arsen. jod., die Verbindung beider, besonders angezeigt bei adenoiden Wucherungen (strumöser Diathese) neben Anschwellung der Schilddrüse. (Dr. Halbert.)

Aconit. zeigt ganz besonders die Erregung des Herzens und die Gefässreizung; grosse Hitze mit Durst, die Neigung zu Schweiss; die Angst, Unruhe, Schlaflosigkeit, es entspricht ganz dem nervösen Zustand der Basedowkranken. Es ist ein Hauptmittel bei Sympathicusleiden. Speciell bei der Schlaflosigkeit und den Beklemmungszuständen hat sich das Mittel bewährt.

Lycopus virgin.: dieses Mittel ist von Dr. Halbert als Simile empfohlen, es soll gute Dienste geleistet haben in der Urtinktur einmal täglich 5 Tropfen gegeben, es soll Jahre lang fortgebraucht werden. Scheint hauptsächlich auf die Herzthätigkeit zu wirken.

Badiaga, von Norton empfohlen. Anschwellung und Verhärtung der Lymphdrüsen. Herzpalpitation durch angenehme Aufregung.

Bellad. zeigt sehr viele Symptome des Basedow und ist mit grossem Erfolg gegeben worden; ich sah höhere Potenzen besser wirken, sie beruhigen sichtlich die nervöse Erregung und die Blutwallungen. Die Hauptsymptome sind: Grosse Unruhe, dabei Schwäche, Zittern am ganzen Körper; *Nachts* besonders erregt, schlaflos und haschen nach Schlaf, selbst bei Schläfrigkeit kein Schlaf; schwere Träume; Folgen von Schreck, Aerger, Kummer, Kränkung;

reizbar, ärgerlich, wechselnde Stimmung; Herzklopfen, Pulsiren der Carotiden, Congestionen zum Kopf, heisse Schweisse; — Neigung zu Drüsenanschwellung.

Natr. mur.: das Mittel passt mehr für die anämischen Zustände und deren Folgen: Herzklopfen, Nonnensausen, Herzflattern (Gefühl als bewege sich ein Flügel in der linken Brust); Amenorrhöe; Abmagerung, Mattigkeit, Schwäche, Reizbarkeit, ärgerlich; es hat auch die nächtliche Schlaflosigkeit, Zittern, grossen Durst; Magen- und Darmbeschwerden. Mehrere Heilungen sind berichtet.

Glonoïn wirkt wieder mehr auf die Circulationsorgane, sehr heftiges Herzklopfen, Wallungen zum Kopf, Pulsiren der Arterien sehr ausgesprochen; bei Frauen im Klimakterium besonders wirksam; nach Gemüthsregungen und Ueberanstrengungen Herzbeschwerden, Blutandrang und Beklemmung auf der Brust, Puls sehr beschleunigt, voll, hart, auch aussetzend; nervös, unruhig, Angst.

Ferrum: Blutmittel; veränderte Blutmischung; Abmagerung; Schwäche und Mattigkeit; Blutarmuth; Blutwallungen, Congestionen, Aufregung des Gefässsystems.

Phosphor.: das Mittel ist sehr zu empfehlen, in 30. Potenz heilte er mir einen sehr schweren Fall, den ich übernahm mit einer hypostatischen Pneumonie. Das Mittel hat eine irritable Schwäche nach Farrington, der Kranke ist übermässig empfindlich; erregbar, ärgerlich und heftig. Herzklopfen, schlimmer durch Gemüthsbewegungen, Schwäche, Zittern der Glieder, heisse Schweisse; Blutentmischung; bekannt ist die specifische Wirkung des Mittels auf das Blut. Noch besser wird sich in manchen Fällen bewähren

Ferrum phosph.: besonders bei Anämie, wenn die Krankheit im Anfangsstadium ist. Von der 12. Verreibung sah ich die hartnäckigste Schlaflosigkeit für lange Zeit verschwinden.

Ferr. sulfur., ein anderes Eisenpräparat, das bei Beginn der Krankheit sich in vielen Fällen bewährt hat; wie Ferrum habe ich auch Ferr. sulf. in niederen Verreibungen gegeben; die Eisenpräparate ausser Ferr. phosph. und Ferr. picric. scheinen weniger erregend zu wirken bei Basedowkranken.

Ferr. jodat.: zeigt die Symptome seiner Bestandtheile.

Cact. grandiflor.: ein vorzügliches Mittel bei Herzdilatation und Hypertrophie; Gefühl des Zusammenschnürens am Herzen; heftiges Herzklopfen, Pulsiren der Arterien; Athemnoth, Oppression auf der Brust.

Jaborandi: von J. Wood neben Jod sehr empfohlen. 3. dec. dil. und höher. Herz- und Arterienklopfen, Zittern, nervös; Schweiss, Hitze, Hautröthe.

Kali carbon.: Blutmittel; nervöse, reizbare Personen. Körperlich sehr heruntergekommene Frauen; Schwäche, Zittern, Anämie; viel Blutwallungen und starkes Pulsiren der Arterien, Herzschwäche, Schlaflosigkeit.

Calcar. carbon. hat enge Beziehungen zur Schilddrüse, ebenso Hepar sulf. calcarea bei Struma, Herzklopfen, mit Angst, Athemnoth, Schwäche, Abmagerung, Neigung zu Schweissen, Zittern und Beben am Körper. Schlaflosigkeit. Passt auch ganz für die Gemüthsstimmungen.

Phosphor. acid. zeigt ebenfalls viele hierher passende Symptome; es ist ein gutes Mittel bei nervöser Schwäche und Reizbarkeit, besonders auch nach Kummer, Sorgen, deprimirenden Affecten; Phosphorsäure ist ein treffliches Stärkungsmittel und fördert auch die Blutbildung. Ein Hauptsymptom für das Mittel sind die profusen Schweisse; die heiss-feuchte Haut.

China kommt in Betracht bei ähnlichen Krankheitserscheinungen.

Chinin. arsen. ist vielleicht noch öfter angezeigt, es bewährt sich vorzüglich bei allen anämischen Zuständen und bei grosser Schwäche, auch des Herzens.

Ganz kurz seien zum Schlusse noch einige andere Mittel angeführt, die ev. in Betracht gezogen werden müssen:

Aurum mit seinen Wirkungen auf Herz und Gemüth.

Pulsat.: Anämie, Gemüth- und Herzsymptome.

Ammon mur.: Beziehungen zu den Halsdrüsen, Struma.

Colchic. aut. bei gastrischen Störungen, Nausea, Diarrhöe.

Platina: Störungen im Klimakterium, Gemüths-symptome.

Amylnitrit: grosse Erregung des Gefässsystemes, ähnlich Glonoïn.

Strophantus: Herzschwäche, Herzdilatation und Hypertrophie.

Spongia: Struma, Athemnoth, Herzklopfen.

Kalmia lat.: Herzaffectionen.

Spigelia: ebenso.

Veratrum viride mit seiner ausgesprochenen Tachycardie.

Lycopod.: Magen-, Darm- und Leberstörungen; ängstliches Gemüth, Herzklopfen, Harnbeschwerden.

Lapis alb.: Beziehungen zur Struma, ebenso

Baryt jodat.

Sulf. ac. wird von Prof. Schulz (Pharmacotherapie) angegeben, wenn andere Mittel versagen.

Hiermit sind selbstverständlich nicht die Medicamente unseres Arzneischatzes erschöpft, es wird sich oft durch genaues Studium des einzelnen Falles eine wahre Perle finden lassen nach dem

Gesetze Similia similibus. Jeder Fall muss eben für sich nach seiner Eigenart betrachtet werden, in eine Schablone lässt sich die causale Behandlung nicht zwingen und wenn ich die obigen Mittel aufzählte und kurz zu charakterisieren versuchte, so geschah es nur um einen Ueberblick zu bieten. Vielleicht kann der eine oder der andere der Herren Collegen gelegentlich einmal Nutzen daraus ziehen und wenn dies der Fall sein sollte, so würde es mich freuen im Interesse unserer gemeinsamen Sache.

Casuistischer Beitrag zur Wirkung verschiedener Verdünnungsstufen von Thuja orientalis.

Von Dr. E. Scheidegger-Basel.

Die bestehende Unsicherheit in der Wahl der richtigen Verdünnungsstufe, das mehr denn je erwachte Streben nach Wahrheit auf die wichtige Potenzfrage möge die Mittheilung folgender Krankengeschichte entschuldigen.

Pat. zog sich im Jahre 1900 zum zweiten Male eine Gonorrhöe zu, nachdem eine erstmalige Infection zwei Jahre früher nach rein örtlicher Behandlung wieder zurückgegangen war. Auch diesmal wurde durch einen Spezialarzt eine gleiche Behandlung eingeleitet. Nicht geheilt musste Pat. einige Wochen nach der Neuinfection in den Militärdienst einrücken, der durch seine Strapazen verhängnissvoll wurde. Auf den Dorsum penis, ungefähr 2 cm von der Corona glandis entfernt, ganz wenig nach links von der Mittellinie bildete sich eine etwas über erbsengrosse, derbe, entzündete Stelle, welche unter lebhaften Schmerzen während mehrerer Tage bestand, nach aussen durchbrach und zugleich viel dicken Eiter entleerte. Die kleine Abscesshöhle schloss sich ziemlich bald wieder bis auf eine ca. 2 mm im Durchmesser haltende Stelle, durch welche bei jeder Urinentleerung eine kleine Harnmenge abfloss. In diesem Zustande begab sich Pat. in meine Behandlung. Neben dem bereits erwähnten Befund ergab sich folgender Status:

Mittelgrosser, gut genährter, blass aussehender Pat., hat vor 10 Jahren schwere eiterige, rechtsseitige Pleuritis durchgemacht, war als Kind öfter kränklich. Objectiv boten weder Herz noch Lungen noch Abdominalorgane anormalen Befund. Aus dem Orif. extern. urethrae entleerte sich wenig schleimig-eiterige Absonderung, auf dem Dorsum penis bestand die bereits erwähnte Fistel. Seit einigen Tagen spürte Pat. beim Gehen ziemlich starke Schmerzen hinter dem Scrotum. Hier fand sich in der Gegend des Bulbus urethrae eine derbe, wenig erhöhte entzündliche Schwellung, die nahezu

den ganzen Damm einnahm und auf leisen Druck sehr empfindlich war. Die Urinentleerung war unbedeutend behindert.

Untersuchung per rectum wegen starker Schmerzen sehr schwierig, die von hier aus deutlich fühlbare Anschwellung schien in der Gegend der Glandula Cowperi zu liegen. Ruhige Bettlage, feuchtwarme Aufschläge auf den Damm, Sorge für regelmässige Stuhlentleerung mässigten die Beschwerden; die Anschwellung am Damm wurde langsam grösser, fluctuirte nach ca. 4–5 Tagen und wurde incidirt. Im entleerten Eiter fanden sich Neissersche Gonococci in grosser Menge. Am Tage nach der Incision entleerte sich durch die Schnittwunde am Damm nahezu ebenso viel Urin wie durch den natürlichen Weg. Ruhiges Verhalten, Sitzbäder, local antiseptische Behandlung der bestehenden Urinfistel führten zu keiner Besserung, ebenso wenig alle intern angewandten homöopathischen Arzneimittel so dass die Frage einer event. operativen Behandlung erwogen werden musste. Der zur Consultation beigezogene homöopathische Colleague war ebenso wenig wie ich von den Vortheilen chirurgischer Behandlung überzeugt und rieth zur Fortsetzung der homöopathischen Behandlung in Verbindung mit der local antiseptischen, bestehend in der Anwendung von medicam. Bougies.

Nach weiteren Wochen und trotz Aufwand reichlicher Mühe und Zeit blieb der Zustand unverändert. Trotz gänzlicher Erfolglosigkeit der bisherigen Therapie vermochte ich den sehr intelligenten Pat. zum gänzlichen Verzicht auf jegliche locale Behandlung zu bewegen, nachdem ich früher mit diesem Vorschlag gar kein Gehör gefunden hatte, weil bei der ersten Infection auf locale Behandlung die Krankheit in befriedigender Weise geheilt worden sei. Das Auflegen steriler Verbandgaze auf die Fistelöffnungen wurde einzig beibehalten. Innerlich entschloss ich mich nochmals zur Anwendung von Thuja, welche früher ganz ohne Erfolg gewesen war.

Die Deventer-Gisevius'sche Tinktur wurde von mir bis zur 12. dil. C. potenzirt. C. 3., C. 6., C. 12., die nach einander zur Anwendung kamen, verschlimmerten den Zustand insofern, als sie stärkeren schleimig-eiterigen Ausfluss aus der Urethra hervorriefen und durch die beiden Fisteln mehr Harn floss. Hierauf 12 Tage kein Medicament, local sterile Gaze. Zustand während dieser ganzen Zeit unverändert. Am 13. Tage erhält Pat. Thuja C. 30. (Steinmetz) eine einzige Dosis. Eine Viertelstunde nach dem Einnehmen Auftreten heftiger Zahnschmerzen im linken Unterkiefer, Gefühl von allgemeinem Angegriffensein, Müdigkeit und Mattigkeit. Drei Stunden nach dem Einnehmen beginnt sich die Umgebung beider Fistelöffnungen, nament-

lich der am Damm gelegenen zu röthen und eine klebrige, seröse Flüssigkeit abzusondern: nach 2 bis 3 Tagen erstreckt sich diese Röthung auf den ganzen Damm, das Scrotum und die Innenseite beider Oberschenkel bis zu deren Mitte. Während dieser 2-3 Tagen ist es Pat. aufgefallen, dass durch die Fisteln weniger Harn abfließt. Nach weitem 16 Tagen sind die nässenden Hautpartien (die Absonderung war sehr reichlich gewesen) ohne Behandlung normal geworden, das Allgemeinbefinden ist besser, die Fisteln lassen weniger Urin durch, sind indes noch nicht geschlossen. Am 18. Tage nochmals Thuja 30. eine einzige Dosis. Auftreten genau der gleichen Erscheinungen (Zahnschmerz, allgemeines Krankheitsgefühl, Hautröthung in der Umgebung der Fisteln mit seröser Absonderung). Nach 14 Tagen sind diese Erscheinungen wieder abgelaufen, die Fistel auf dem Dorsum penis hat sich geschlossen, die ventrale lässt sehr viel weniger durch. Thuja 200. (Steinmetz) 1 Gabe. Während acht Tagen absolut keine Erscheinungen.

1 Pulver Sacchar. lac; keine Erscheinungen. Nach 2 Tagen Thuja 30. 1 Dosis, ohne dass Pat. weiss, was er einnimmt. Der bereits geschilderte Symptomencomplex stellt sich von neuem, jedoch viel weniger intensiv ein. Wie diese Wirkungen abgeklungen sind, hat sich auch die Fistel am Damm vollständig geschlossen. Local besteht eine leicht eingezogene, bewegliche, verschiebliche Narbe; die Untersuchung per rectum ergiebt nichts Abnormes. Pat. hat mit vierwöchentlichen Intervallen noch 2 Dosen Thuja C. 30. erhalten, ohne mehr zu reagieren. Die erreichte Heilung ist eine dauernde geblieben.

Selten habe ich eine so auffallende Arzneiwirkung beobachtet wie in diesem Falle und nie war es mir möglich, mit solcher Sicherheit die Wirkung auseinanderliegender Verdünnungsstufen zu studieren.

Warum der 30. C. die auffallende Wirkung zukam, ist nicht zu bestimmen; nicht unerwähnt darf ich lassen, dass die tieferen Verdünnungen in Wasserlösung 3stündlich verabreicht wurden, während die hohen jeweils nur in einer einzigen Gabe zur Anwendung kamen und ihnen Zeit zu völliger Auswirkung gegeben wurde. Wie sich die tiefen Potenzen bei entsprechend gleicher Benutzung verhalten haben würden, ist nicht anzugeben, weil der diesbezügliche Versuch unterblieb. Spätere Versuche bei andern Pat. haben mir indes ergeben, dass einzelne Dosen tiefster Potenzen ganz analog wirken, wenn sie nicht wiederholt werden. Auf diesen letztern Umstand möchte ganz besonders Gewicht legen.

Sind nun höhere als die 30. C. Pot. unwirksam, weil in unserem Fall die 200. ganz ohne Einfluss geblieben ist? So ist die wichtige Potenzfrage

nicht zu entscheiden. Ich habe verschiedene Einwirkungen höherer Verdünnungen gesehen, aber immer beobachtet, dass für jeden Patienten und für jede Arznei ein bestimmtes Verdünnungs-Optimum besteht, das sich nicht vorauswissen lässt, das von Fall zu Fall gesucht werden muss. Alle sog. Anhaltspunkte für die Bestimmung dieses Optimums sind trügerisch, auch die Prüfung der Sensibilität im Sinne v. Reichenbachs. Das steht indes fest, dass bei erfolgloser Anwendung eines nach Indicationen richtig gewählten Mittels zuerst eine andere Verdünnungsstufe zu versuchen ist, bevor man zur Anwendung eines andern Medicamentes übergeht. Ob nach einer längern Indifferenzzone jenseits des ersten Optimum noch neue liegen, hatte ich in meiner Praxis nie zu beobachten Gelegenheit und hat mich in dieser Hinsicht das Experiment bisher im Stiche gelassen.

Die Nachprüfungen der Nägelischen Versuche mit Spirogyra ergaben mit Sicherheit für jede untersuchte Substanz eine Grenze ihrer oligodynamischen Wirksamkeit, ob mit ihr auch die therapeutische erreicht ist, wage ich vorläufig nicht als sicher hinzustellen.

Nachtrag zu dem Artikel: „Einige weitere Bemerkungen über Cerebrospinalmeningitis.“

Von E. Schlegel, Arzt in Tübingen.

In der „Med. Klinik“ vom 21. Mai d. Js. bringt Dr. M. Bloch, Beuthen, folgende (in kurzem Auszug gegebene) Charakteristik: Bei der diesmaligen Epidemie ist die disseminirte Ausbreitung auffällig. Es wird ein Vorkommen von Anginafällen beobachtet mit Meningococcen in den Mandeln *ohne meningitische Erscheinungen*. (Stimmt ganz zu früher erwähnten epidemiologischen Anschauungen.) Oefters beobachtete Petechien sind von ungünstiger Vorbedeutung (Arnica, Ars., Bryon., Crotalus, Hyos., Laches., Rhus). Auffällig ist das rasche Schwinden des Fettpolsters (Arsenic, Bryon., Camphora, Jod, Laches., Lyc, Nux v., Sulphur, Tabacum, Verat.). Die Zunge ist meist trocken und rissig (Apis, Arsen., Bell., Bryon., Camphora, Hell., Hyosc., Jod, Laches., Lyc., Merc., Rhus, Sulph., Veratr. viride). — Augenerscheinungen, Strabismus, Ptosis sind offenbar manchmal durch Hirndruck erzeugt, da sie mit der Lumbalpunktion schwinden. Diese ist der diagnostischen Sicherheit (Coccennachweis) wegen zu machen und wegen momentaner Beseitigung des Hirndrucks; darüber hinaus bleibt die Operation ohne Bedeutung.

Zu den Complicationen gehören Taubheit, schwere Sehstörung, Schwellungen der Gelenke, Lähmungen,

Epilepsie, Geisteskrankheit. — Die Mortalität beträgt 60 bis 80 Proz.!

„Es verdient erwähnt zu werden, dass in Zeiten von Epidemien eine wahre Phobie sich entwickelt, bei der viele mit den geringsten Kopf- und Nackenschmerzen den Arzt rufen lassen. In solchen Zeiten nehme man jeden Kranken ernst.“ Denn viele von diesen, die weder Fieber noch ein anderes Symptom ausser Kopfschmerzen aufweisen, beweisen durch den letalen Ausgang in wenig Tagen den Grund ihrer Befürchtungen. — Die in den Lehrbüchern immer wiederkehrende Behauptung, die Genickstarre sei eine Erkrankung der Armen, der Massenquartiere und des Proletariats, ist nicht zutreffend. Selbst in wohlhabenden und hygienisch durchaus günstigen Verhältnissen ist die Zahl der Erkrankungen eine relativ grosse. Begünstigend scheint eine scrophulöse und lymphatische Constitution zu sein.

Der Verein der homöopathischen Aerzte Bayerns

hielt am 15. April seine gut besuchte Frühjahrsversammlung in München ab.

Bezugnehmend auf eine Anfrage des Herrn Kassirers des homöopathischen Centralvereins Deutschlands wegen eines eventuellen Zuschusses des Vereines zu den Druckkosten der Propagandaschrift „Die Homöopathie in Bayern“ stellte der Vorsitzende fest, dass der Verein zu diesem Zwecke bereits im vergangenen Jahre einen grösseren Betrag an den Berliner Verein homöopathischer Aerzte eingeschickt hat.

Dr. Kiefer erklärte in Bezugnahme auf einen Beschluss der letzten Herbstversammlung, dass es überflüssig sein dürfte, die Zulassung der homöopathischen Aerzte als Kassenärzte an den Staatsanstalten zu betreiben. In Nürnberg sei Herr College Gross an der staatlichen Centralwerkstätte, wie auch als Postvertrauensarzt tätig. Sollte jedoch einmal ein homöopathischer College eine Zurückweisung erfahren, so könnte der Verein eventuell, von einer derartigen Gelegenheit ausgehend, die Sache weiter verfolgen. Nachdem sich auch noch Dr. Boeck für diese Anregung ausgesprochen, erklärte sich die Versammlung damit einverstanden.

Die Drucklegung der 2. Auflage der Denkschrift „Ein Wort zur Aufklärung und Abwehr“, welche wieder im Selbstverlag erscheinen soll, wurde beschlossen.

Der Antrag Dr. Niedermeier, Regensburg, der Verein möge die Rechte einer juristischen Person erstreben, wurde einstimmig angenommen und der Vorstand beauftragt, in dieser Angelegenheit weitere Schritte zu ergreifen.

Hierauf hielt College Kiefer einen Vortrag als Erwiderung auf Dr. Schlegels: „Die philosophirende Homöopathie“ in der Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Aerzte (XXIII. Bd., Heft VI). Der Vortrag, der die Zustimmung der Versammlung erhielt, soll in der gleichen Zeitschrift veröffentlicht werden.

Zu schon vorgerückter Stunde hielt College Stauffer einen sehr instructiven Vortrag über Myxödem und Basedow'sche Krankheit, welcher in der Allgemeinen homöopathischen Zeitung erscheinen wird.

Dr. Boeck.

Cannabis sat. bei Stottern.

Im Lauf längerer Jahre habe ich oft von Cannabis sat. (stets 30. Potenz) Gebrauch gemacht gegen Stottern, zumal bei Kindern, und habe damit so schöne Resultate erzielt, dass ein Hinweis auf diese Mittel den Herren Collegen Nutzen bringen könnte. Ich kann mich nicht erinnern eine Empfehlung von Cannabis gelesen zu haben, weiss aber auch nicht zu sagen, wie ich seiner Zeit zu dem Mittel gekommen bin, vermuthlich beim Studium seiner Symptomatologie. Wir finden da: „Schwanken und Unsicherheit des Geistes; übermannende Lebhaftigkeit der entstehenden Gedanken; Stillstehen der Gedanken und Vorsichbinstarren; Gedanken- und Sprachverwirrung anfallsweise und bisweilen mit Stimmangel verbunden; sagt beim Sprechen ein anderes Wort statt dessen, welches er meint; die Gedanken scheinen still zu stehen; verschreibt sich.“ In dem grossen Repertorium von Kent ist Cannabis angeführt bei: *Sprache verwirrt, hastig, unzusammenhängend, sich versprechen.* (Cannabis indica gehört auch hierher; es soll dieselbe Pflanze sein, unter tropischen Verhältnissen erwachsen; übrigens sind die meisten der Symptome von Cannabis sat.) Ich habe das Mittel bei ziemlich vielen Fällen von Stottern, wie gesagt, mit gutem Erfolg angewandt; der psychische Charakter der Sprachstörung ist bei Cannabis aufs deutlichste ausgesprochen und es ist ja anerkannt, dass Stottern von psychischer Befangenheit mit ungeordneter Athmung und Artikulation abhängt. Ein jetzt 9jähriger, etwas schwachsinniger Knabe, der bis zum vierten Jahre gar nicht sprach, machte bei homöopathischer Behandlung und besonders bei Cannabis 30. ausgezeichnete Fortschritte, sodass der ganze Zustand viel normaler wurde und die Sprache bald in annähernd richtiger Weise gehandhabt wurde. Das ist nun allerdings kein Stotterfall, aber Cannabis wirkt umfassender auf Sprachhemmungen und Störungen, wie auch das Symptom „verschreibt sich“ im weiteren Sinne hierher gehört. — Freilich darf man solche chro-

nische Zustände nicht mit einem einzigen — noch dazu zwar aufs Centralnervensystem wirkenden, aber nicht hervorragend tief eingreifenden Mittel fortgesetzt behandeln wollen, sondern man muss Arzneien wie Baryta, Calcar., Lycopod., Natrum mur., Thuja etc., je nach der Eigenart des Falles in höheren Potenzen und mit langer Nachwirkung zur Anwendung bringen, wo dann die Erfolge erst gründlich und dauerhaft werden.

Schlegel-Tübingen.

Lahmann und Grauvogl.

Eine vergleichende Studie von Dr. A. Stiegele.

II.

Erinnern diese Ausführungen nicht mit zwingender Deutlichkeit an die carbonitrogene Constitution Grauvogls? Lassen wir ihn selbst reden. In seinem „Lehrbuch der Homöopathie“,*) 2. Theil, S. 233, sagt er:

„Es ist bekannt, dass es viele chronische Krankheiten giebt, die thatsächlich von verminderter Ausscheidung des Kohlen- und Stickstoffes begleitet sind, wie Lungenkatarrhe, Exantheme etc. und endlich wissen wir, dass solche Krankheiten theils von den Eltern ererbt sein können, theils als Nachkrankheiten früherer Erkrankungen auftreten, theils direct durch äussere Ursachen entstehen, die die Oxydation des Blutes etc. herabdrücken und eine Anhäufung von Kohlen- und Stickstoff nothwendig machen. Der constante Verlauf aller dieser Ereignisse ist von Ursachen und Bedingungen begleitet, die alle auf einem bestimmten stofflichen Verhältnisse des im Körper vorhandenen Kohlen- und Stickstoffes zu dem Oxydationsvermögen des Sauerstoffes stehen...“

„Das Blut kann allerdings gewisse Quantitäten von Sauerstoff enthalten, die in keine chemische Verbindung eingehen müssen, eben weil die Oxydation der Bestandtheile des Blutes von dem Verhältnisse abhängt, in welchem die Ausscheidung von Kohlensäure erfolgt. Eine der Bildungsquellen der Kohlensäure ist demnach unstreitig in dem Blute zu suchen (cf. späterer experimenteller Nachweis von Ludwig, cit. bei Lahmann), aber die aus dem Blute ausgeschiedene Kohlensäure rührt grösstentheils von der Substanz der stickstoffreichen Organe selbst her, die Organe selbst athmen. Mit verminderter Kohlensäureausscheidung muss daher eine verminderte Ausscheidung des Stickstoffes gleichen Schritt gehen.“ (Das Blut enthält um so mehr Harnsäure, je mehr es bei Dyspnöe und Cyanose mit Kohlensäure über-

laden ist, sagt Lahmann). „Daher erkenne ich die ersten constitutionellen Folgen der Ursachen, die den Einfluss des Sauerstoffes in unserem Organismus retardiren, nicht allein daran, dass die Patienten in freier Luft sich am besten befinden, sondern hauptsächlich auch an der durch die Sauerstoffarmuth ihres Blutes bedingten und vermehrten Frequenz der Athemzüge, die nicht selten bereits mit geringerer Lungencapazität und geringerer Hebung des Thorax verbunden ist; ferner an der zugleich in demselben Verhältnisse vermehrten Frequenz der Pulsschläge, weil mit der Zunahme der Athemzüge stets auch die Frequenz der Herzschläge steigt. In der Regel aber erregt das letztere Moment, als das deutlichere, zuerst die Aufmerksamkeit des Arztes.“

Seite 234. . . . „Die Patienten dieser Art wissen, obschon sie meistens als Erwachsene zum Arzt kommen, häufig gar nicht, dass die bei ihnen durch die Untersuchung constatirte Zahl der Athemzüge, ihres Herzschlages und die Stärke seines Impulses in Folge der angegebenen Ursachen längst nicht mehr im richtigen Verhältnisse zu der Formation ihres Körpers gestanden haben konnten, indem sie, davon nichts ahnend, mir über die zunächst liegenden Wechselwirkungen aus diesen Functionsveränderungen Klage stellen; über Katarrhe oder Husten, über Schwerathmigkeit beim Treppensteigen etc. oder über Congestionen und Schwindel, ungewöhnlich leichte Erregbarkeit und Gemüthsverstimmung, Abnahme der Kräfte, leichte Ermüdung, Obstruction, Diarrhöe, sogen. gichtische Schmerzen am Kopfe, im Gesichte, am Halse und an verschiedenen Gegenden der Wirbelsäule, der Rippen, an den Armen, Beinen, Fingern und Zehen etc.“

„Aus Vernachlässigung dieser Erscheinungen, die gewöhnlich nach ihren local-pathologischen Begriffen und Namen ohne Erfolg jahrelang ärztlich misshandelt wurden, hat man dann tiefer gehende Wechselwirkungen davon zu übernehmen, wie die Legion der Hämorrhoidalbeschwerden, mit Cirrhose und anderen Leiden der Leber, als Folgen einer fortwährend den Stoffwechsel herabsetzenden Lebensweise, häufigen Genusses von Kaffee, alkoholhaltigen Getränken; oder Gicht, ebenfalls aus gehemmtem Einflusse des Sauerstoffes entstanden, wodurch die stickstoffhaltigen Gebilde nicht mehr zu Harnstoff oxydirt, sondern als Harnsäure ausgeschieden werden; oder torpide Scrophulosis mit kohlen- und stickstoffhaltigen Ablagerungen in Folge schlechter Ernährung und eines Aufenthaltes in verdorbener Luft; Exantheme mit unterdrückter Kohlen- und Stickstoffausscheidung aus der Hautoberfläche; Asthma siccum, Emphysem, sonstige Lungenkrankheiten und Hypertrophia cordis mit Dilatation der

*) Lehrbuch der Homöopathie von Dr. v. Grauvogl (Nürnberg 1866, Friedrich Korn'sche Buchhandlung).

Herzhöhlen, wobei der Gasaustausch in den Alveolen der Lungen nicht genügend vor sich geht und das Blut arm an Sauerstoff, aber mit Kohlenstoff überladen wird. Aus solcher Strukturveränderung des Herzens folgt sodann eine Spannungsabnahme des Venensystems, die sich besonders auch in den Harnwerkzeugen geltend macht und zu Erkrankungen derselben und Wassersucht führt, weil damit zugleich eine verhältnissmäßige Erniedrigung der Spannung des Aortensystems verbunden ist etc. Alle diese Affectionen und Krankheiten können Wechselwirkungen bis zum Gehirn und Rückenmark verbreiten, auf diese Organe, auch auf verschiedene Bezirke des leitenden Nervensystems zuerst irritierend, dann lähmend einwirken und Hypochondrie, Anästhesien und Lähmungen etc. erzeugen.“

Seite 235. „Dass solche Reizungen und Erkrankungsformen schon gleich anfangs ebenfalls wesentlich auf das Athmen, den Herzschlag und seinen Impuls einwirken und diese Functionen so alteriren, dass die Ausscheidung von Kohlen- und Stickstoff zurückgehalten wird, ist bekannt. Die chronischen Krankheiten, welche diese Körperconstitution möglich machen, bestehen in *Retentionsprocessen*.“

Das Charakteristische der carbonitrogenen Constitution liegt also auch in der „gehinderten Aufnahme von Ozon und der Begünstigung überwiegender *Bildung* oder *Retention kohlenstickstoffhaltiger Substanzen im Organismus*.“ Wir sehen, dass Grauvogl, tiefgründiger vorgehend, nicht nur die Retentionsvorgänge als Krankheitsursachen ansieht, sondern die Gesamtheit der Stoffwechselstörung, also auch die primäre mangelhafte Oxydation für die Pathogenese und folgerichtig auch für die Therapie heranzieht.

Grauvogl hat bereits die Möglichkeit der Combination seiner verschiedenen Constitutionen in einem Organismus erwähnt (S. 237), während Groos das Vorkommen aus allerdings nicht sehr überzeugenden theoretisirenden Gründen bestreitet. Von Grauvogl waren ja auch schon die Sykosis und Psora als einzige genetische Factoren der verschiedenen Constitutionen sehr in Frage gezogen worden. Er lässt sowohl die Syphilis wie die Sykosis für die oxygenoide und hydrogenoide Constitution nur noch als mitbestimmend in Betracht kommen. „Ob aber der dritte Grundcharakter aus dem Acarusgifte auch heute noch entstehen kann, darüber fehlen exacte Erfahrungen, weil wir die Scabies in unseren Tagen nie mehr in jener Intensität und Ausbreitung, auch nicht von solchen Folgen begleitet zu beobachten Gelegenheit haben, wie zu Autenrieth's und Hahnemann's Zeit.“

Grauvogl neigte also bei aller pietätvollen Rücksichtnahme auf „die Erfahrungen so grosser Be-

obachter“ doch dazu, den Kreis der ätiologischen Bedingungen einer Constitution weiterzuziehen. In der That wird man, wie auch Schönebeck bei der Zusammenkunft in Karlsruhe meinte, Malaria, Tuberkulose, Alkoholismus und vielleicht auch noch andere der Degeneration des Protoplasmas dienende Krankheitspotenzen den Bedingungen für die Ausbildung einer Constitution zurechnen müssen. Aus diesem Gesichtspunkte heraus dürfte die Annahme der Combination einzelner Constitutionsformen nicht mehr unverständlich erscheinen. Ob es auch berechtigt ist, weil wir hinsichtlich der ätiologischen Factoren weitherziger geworden sind, die Grauvogl'sche Eintheilung fallen zu lassen, möchte ich sehr bezweifeln. Praktische therapeutische Gründe sprechen schon dafür, die grossen leitenden Gesichtspunkte bestehen zu lassen und unter ihnen die durch die fortschreitende pathogenetische Umformung des Menschen geschlechtes bedingten constitutionellen Nuancirungen einzuordnen. Zumal wir doch daran denken müssen, dass, was in neuerer Zeit von uns in die ätiologische Rechnung eingestellt wird (Tuberkulose, Alkoholismus, Malaria, Carcinose), als Bedingung seit Jahrhunderten thätig war und also auch die Grauvogl'schen Constitutionsbilder beeinflusst hat.

Wie innig sich aber die carbonitrogene Constitution mit der hydrogenoiden verbinden kann, sehen wir am deutlichsten am klinischen und hygienischen Verhalten des Rheumatikers und Arthritikers. Wir finden die Retention stickstoffhaltigen Materials mangels ausreichender Oxydation und wir finden weiter, wie sich diese constitutionellen Verhältnisse verschlimmern unter dem Einfluss der Feuchtigkeit, einer Bedingung, die mit der hydrogenoiden Constitution fest verwachsen ist. Wir finden ebenso, dass Lahmann unter den Erscheinungsformen der Carbonacidose das ständige (besonders inorgendliche) Frieren der Patienten, das sich bis Raynaud'scher Gangrän steigern kann, nennt, und Kirn hat in seinem Aufsatz: Zum Verständniss der hydrogenoiden Constitution (Allg. hom. Ztg., 1905, 9 und 10) die Frostigkeit als bekanntes Hauptsymptom angeführt.

Wenn wir im Vorausgegangenen schon nachweisen konnten, dass sich die von Lahmann in sehr glücklicher Form entwickelte Carbonacidose mit den constitutionellen Auffassungen Grauvogl's deckt, so werden wir zu unserer Ueberraschung noch finden, dass sich dieser Zusammenhang durch die von Grauvogl gegebenen therapeutischen Anweisungen bestätigt.

Wir finden bei der hydrogenoiden Constitution als Heilmittel vor allem Natr. sulphur. angezeigt. „Weiss man ferner, dass die Alkalien die Einwirkung des Sauerstoffes durch den Respirationprocess wesentlich befördern, so leuchtet ein, dass, wenn man die verschiedenen Localisationen

der Krankheitsprocesse in dieser Körperconstitution und ihre specifischen Formen mit den Resultaten der homöopathischen Arzneiprüfungen vergleicht, auch Natr. nitr., Natr. carb., essigsäures Natron und der Salmiak zunächst hierher gehören. Ferner zählen zu dieser Reihe als Nutritionsmittel: Calc. carb., Magnes. carb. und phosph., Silicea; dann aus den angeführten Gründen auch Jod, Brom, Chlor, Acid. nitr., Natr. muriat., Borax, Antimon, Alaun, Thuja, Carbo, Arnica, Aranea diad., Pulsatilla, Nux vom. mit Ipecac. oder Arsen. im Wechsel, Conium, Apis, Spigelia.

Es spricht sich in dieser Reihenfolge der Natronsalze die deutliche Tendenz aus, dem Körper die für die Kohlensäure- und Harnsäureausscheidung nothwendige Alkalideckung zu verschaffen. Der Weg, auf dem Grauvogl diese therapeutische Erwägung erstanden ist, ist der helleuchtende Pfad des Aehnlichkeitsgesetzes: Die Erscheinungen, die sich am kranken Menschen offenbaren, werden beseitigt durch die Verordnung eines Mittels, das am gesunden Organismus ähnliche Erscheinungen zu Staude bringt.

Studiren wir die Pharmakodynamik der Natronsalze, so finden wir:

Natrum sulphur. passt für eine Constitution, die jeden Umschlag von trockenem zu feuchtem Wetter unangenehm empfindet, es macht viel Blähungen, Aufstossen nach dem Essen, Durchfall, der regelmässig *jeden Morgen* auftritt.

Natr. muriat. Wir finden Natr. muriat. häufig indicirt, wenn das Blut erkrankt ist; die Ernährung des ganzen Körpers leidet darunter. Es ist indicirt bei Anämie, hauptsächlich bei Anämie durch Säfteverlust, daher oft bei Frauen, die an Menstrualstörungen und bei Männern, die an Samenverlust leiden. Deprimirte Gemüthsstimmung neben grosser Reizbarkeit. Die Kranken, die an solchen auf Natr. muriat. weisenden Gemüthssymptomen leiden, sind meist chlorotisch. Wenn die Patientin Morgens aufsteht, so hat sie schon Kopfwel, sie ist erschläft, statt erfrischt. Die morgendliche Verschlimmerung ist ein charakteristisches Symptom von Natrum muriaticum etc. Durch alle Natronsalze hindurch liess sich diese physiologische Beziehung zur nächtlichen Carbonacidämie Lahmann's hindurch verfolgen.

Die mit der hydrogenoiden Constitution in der Carbonacidose sich zusammenfindende carbonitrogene erfordert vorzugsweise Kupfer, Platina, Schwefel, Phosphor, Campher, Hepar sulph., Acid. sulph., Schwefelalkalien, Quecksilber, Gold, Silber, Blei, ätherische Oele, Terpentinöl, Rhus, Dulcamara, Chamomilla, Lycopodium, Bovista, Belladonna, Nux vom. Man wird das pharmakologische Verhalten mancher dieser Stoffe bei Behandlung der carbonitrogenen Constitution bezw. der Carbonacidose besser

verstehen, wenn man nachliest, was Bunge in seiner physiologischen Chemie, S. 328 u. folg., über „Sauerstoffüberträger“ zu sagen weiss. Bunge fasst die Wirkung als eine katalytische auf, wie wir sie unlängst gelegentlich eines Referates über den Aufsatz Düring's in Nr. 19 und 20 besprochen haben.

Wer mit Aufmerksamkeit die in Gefolge der Carbonacidämie nach Lahmann sich ergebenden verschiedenen Formen der venösen Stase, die parallel den von Grauvogl aufgestellten carbonitrogenen Erscheinungen laufen, studirt, wird zugeben müssen, dass der Schwefel eines der vornehmsten therapeutischen Aequivalente in den genannten Veränderungen des Organismus darstellt.

Die ganze Reihenfolge der Circulationsstörungen, von der einfachen morgendlichen Kälte und Versteifung der Finger bis zu den schweren hämorrhoidalen Stauungserscheinungen spiegelt sich im Arzneibilde des Schwefels wider.

(Schluss folgt.)

Zum Thema Vertretungen.

In den letzten Tagen ist fast kein Tag vergangen, wo nicht ein Colleague dem Unterzeichneten seinen Wunsch bezüglich eines Vertreters ausgesprochen hätte. Dieselben sind an die Geschäftsstelle der deutschen homöopathischen Liga, Charlottenstrasse 82, Berlin SW., weitergegeben worden, die eingerichtet werden musste, da den in Betracht kommenden Berliner Collegen all die Arbeit pro patria nicht mehr leisten konnten.

Der Grund, dieses Thema hier zu erörtern ist der, dass der Mangel an Vertretern mit dem Mangel an homöopathischem Nachwuchs überhaupt zusammenhängt. Er überwiegt letzteren noch um ein bedeutendes Theil, da die meisten nachwachsenden Aerzte möglichst bald in ihre eigene Praxis zurückkehren.

Nun hat der Mangel an Nachwuchs wieder erschreckend zugenommen, nachdem vor einigen Jahren der Zuwachs erfreulich gestiegen war. Die Gründe sind leicht ersichtlich. Der neuere wirthschaftliche Zusammenschluss, ganz besonders aber die Ehren-Gesetzgebung und am allermeisten das praktische Jahr üben einen ganz enormen Einfluss. Die ehemalige Freiheit des ärztlichen Standes ist verschwunden, die Staatsmedizin steht drohend am Horizont. Ueber alle diese Hindernisse hinwegzuklettern bedarf eines kniefesten Mannes. Wie allen diesen schädlichen Einflüssen zu begegnen, bedarf eingehender Erörterung in der Presse und den Vereinen. Den Suchern aber nach Vertretern, die fast ausschliesslich den sehr beschäftigten Collegen zugehören, kann, soweit sie nicht am Orte

homöopath. Aerzten ihren Klientel anvertrauen können, nur dringend gerathen werden, sich ständige Assistenten zu halten, die durch Inserate zu suchen sind; sie erweisen damit sich und der Homöopathie einen Dienst.

Friedrich Gisevius.

Kleine Mittheilungen.

Die Baryumsalze.

Dr. A. Dewey sagt in „The University Homoeopathic Observer“, dass die pathologische Bedingung, die für Baryta als homöopathisches Heilmittel in Betracht komme, in einer Hypertrophie des Bindegewebes bestehe. Wir haben Hypertrophie der Tonsillen, der Prostata-drüse, der Hoden, der Ovarien, der Schilddrüse, der Mesenterialdrüsen und der Mamma; alle diese pathologischen Veränderungen fallen unter das Wirkungsgebiet des Mittels. Dr. Hammonds empfiehlt es auch bei der Sclerose der Hinterstränge, die anatomisch je in einer Wucherung des Bindegewebes und in Atrophie der Zellen besteht. Hahnemann hat schon herausgefunden, dass einzelne Symptome von Baryt den Erscheinungen einzelner Erkrankungen des Centralnervensystems, wie allgemeine Paralyse, Störungen der Coordination etc. entsprechen. Baryt ist oft bei acuter Tonsillitis angezeigt, es sollte in der 12. Verdünnung zur Anwendung kommen. Es finden sich stechende und schneidende Schmerzen, der Patient verlangt nach Kaltem; Neigung zu citriger Einschnelzung besteht. Leerschlucken verschlimmert. Häufig findet sich daneben ein chronischer Nasenkatarrh mit reichlicher Secretion eines dicken, gelben Schleimes und Gefühl von grosser Trockenheit nach dem Schneuzen. Bei chronischer Mandelhypertrophie ist Baryta weniger angezeigt und wird versagen, wenn nicht die Constitution und das Temperament des Patienten dafür passen. Besonders hilfreich scheint Baryt bei Fettgeschwülsten zu sein. Dr. Hoyne benutzte die 200 Dil. und sagt, dass diese Dilut. die Tumoren in vielen Fällen zum Verschwinden bringen wird. Er fordert dringend auf, zu Versuchen mit dem Mittel bei Fettgeschwülsten. D. E. C. Price hat Baryt 30. und 200. häufig in Fällen von Fibromen auf den Augenlidern hilfreich gefunden. Gelegentlich musste dieser Beobachter Silicia oder Kali carbonicum interponiren, um die Kur zu vervollständigen. Baryt. carbon. ist ein sehr nutzbringendes Mittel bei degenerativen Veränderungen an den Arterien. Bei Aneurysmen, Arteriosclerose etc. sollte daran gedacht werden.

Atropinvergiftung bei Augenerkrankungen. Dr. Roschewsky beschreibt 5 Fälle von Augenaffectionen, in welchen die Einträufelung

von nur einem Tropfen Atropinlösung, wobei angenommen werden musste, dass bloss etwa 0,0001 bis 0,00006 g des Alkaloids zur Resorption gelangte, die heftigsten Vergiftungserscheinungen im Gefolge hatte. In des Verf. Fällen handelte es sich offenbar um eine gesteigerte Empfindlichkeit des Organismus diesem Alkaloide gegenüber, um eine sog. Atropinidiosynkrasie, bedingt durch eine erhöhte Reizbarkeit, obwohl ein Organismus auch mit vollständig normaler nervöser Constitution mitunter dem Atropin gegenüber sich als äusserst empfindlich erweisen kann. Als praktische Folgerung aus den Beobachtungen des Autors ergibt sich, dass in jedem Falle, wo das in Rede stehende Alkaloid zur Anwendung kommen soll, dem Zustande des Nervensystems und dem Verhalten des Herzens die sorgfältigste Aufmerksamkeit zuzuschicken ist, um für den Arzt und den Patienten gleich unangenehmen Complicationen aus dem Wege zu gehen; mit besonderer Vorsicht ist an Atropininstitutionen bei Kranken mit Herzneurosen, mit unregelmässiger Herzaction und mit deutlich ausgeprägten allgemeinen nervösen Störungen heranzutreten. Eine Atropinintoxication ist auch möglich bei Patienten mit Herzinsufficienz, selbst wenn diese sich durch eine ganz geringfügige Arrhythmie äussert. Anämische, chlorotische Personen mit unerheblichen systolischen Geräuschen am Herzen vertragen, nach Roschewskys Beobachtungen, das Atropin ebenfalls schlecht und reagiren bereits auf die minimalsten Dosen desselben. Dem zu Folge ist vor jeder Atropineinträufelung ins Auge unbedingt Allgemeinzustand, sowie Herz und Nervensystem des Kranken zu untersuchen und beim Vorhandensein von Störungen eine möglichst schwache Atropinlösung zu gebrauchen, wobei diese nicht dem Patienten in die Hand gegeben werden darf. Da aber auch gesunde Personen bisweilen eine Idiosynkrasie dem Alkaloid gegenüber aufweisen, so ist es rathsam, eine übermässige Resorption des Alkaloids und ein Uebertreten desselben in die Thränenwege zu verhindern, was am besten dadurch geschieht, dass nach sorgfältigem Auswischen des Conjunctivalsackes mit einem kleinen Wattebausch die beiden Thränenpunkte mit amerikanischem Vaseline bedeckt werden. Als das am wenigsten giftige Ersatzmittel des Atropins empfiehlt der Autor das Duboisin. (Münch. med. W. 1904. Nr. 37.)

Die hilfreichsten Mittel bei Colica mucosa. Dr. A. Speirs-Alexander berichtet in einem Vortrag vor der „British Homoeopathic Society“ darüber.

Graphit. Die Pathogenese dieses Mittels entspricht genau den Erscheinungen der Krankheit. Die Stühle sind hart, klumpig und mit dickem Schleim bedeckt, Schleim geht auch in Stücken

ab. Der Darm ist träg, im Abdomen besteht ein Gefühl von Schwere. Andere Symptome, die zur Wahl von Graphit führen sind: Trockenes oder klebriges Hautekzem, verspätete Menses, Anschwellung der Ovarien; dabei Aengstlichkeit und gemüthliche Depression.

Colchicum kommt dem genannten Mittel an Werth nahe. In den meisten Fällen sind zwar die Stuhlgänge, die das Mittel bewirkt, diarrhoisch, aber man findet in manchen Fällen Verstopfung mit vergeblichem Drängen zum Stuhl. Eine charakteristische Eigenschaft des Mittels ist, dass ganze Massen fibrinös-schleimiger Art, die einen oberflächlichen Eindruck wirklicher Schleimhaut machen können, ausgestossen werden. Das Mittel mag daher in Fällen angezeigt sein, in welchen Diarrhöe vorherrscht und besonders dann, wenn der Patient ausserdem noch gichtische oder rheumatische Erscheinungen bietet.

Hydrastis. Zweifelhaft ist, ob Hydrastis den nervösen Bedingungen entspricht, die so häufig bei dieser Krankheit vorwalten. Es ist angezeigt in Fällen von Obstipation mit Kolikanfällen, wenn der

Koth in harten Ballen, die mit einem zähen, gelblichen Schleim umwickelt sind, abgeht; oder wo Stuhlverstopfung mit dem Abgang schleimig-membräöser Darmausgüsse wechselt. Finden sich noch Magen- oder Leberstörungen oder Erkrankungen der Beckenorgane (Erosionen des Cervix uteri, Gebärmutterblutungen oder gelblicher Ausfluss), so verstärkt dies die Indicationen für Hydrastis.

Hydrargyr. sulfurat. flav. bei Croup. In „the American Physician“ schreibt ein Arzt: Ich habe noch nie ein Mittel gefunden, das so prompt und immer die verschiedenen Formen von Croup heilte, als das gelbe Schwefelsalz des Quecksilbers. Ich verordnete so gewöhnlich in Dosen von 6 cg der 1. Verreibung, damit beginnend, sowie der rauhe Husten auftrat und es je nach Intensität der Erscheinungen alle halben bis alle 2 Stunden wiederholend. Wenn sich die Heftigkeit des Anfalls genügend gemildert hatte, ging ich zu Spongia, Hepar und den anderen Mitteln unserer Schule, je nach vorliegender Indication über. Der Mercur. sulfur. flav. ist von Hering schon vor 50 Jahren geprüft und gegen Croup empfohlen worden.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Dr. Sigismund Lowinski
homöopathischer Arzt und Badearzt
spec. für Herz- und Nervenleiden
Bad Nauheim
Parkstrasse Nr. 20, part.

Dr. Rumbold, Stralsund
sucht für Juli—August einen Vertreter. Dispensirrecht nicht erforderlich.

Dr. med. Dierkes, Paderborn
ist von nun ab auch **Nachts** in Lippspringe anwesend.

Gotha, Thüringer Handweber-Verein.

Im Jahre 1891 wurde der Verein zur Besserung der **Verhältnisse der Handweber ins Leben** gerufen. Dank edeldenkender Gönner konnten wir in einer Reihe von Jahren 250—280 Personen **namentlich während des Winters** beschäftigen. (Im Sommer giebt es Gott sei Dank, insbesondere für jüngere Leute, lohnendere und gesündere Beschäftigung.) Nun hat sich aber der **Vorrath während des letzten Winters so angehäuft**, dass wir die **herzliche Bitte an edle Menschenfreunde richten: nehmen Sie uns von unseren guten Waaren etwas ab.**

Wir liessen weben:

Tischtücher, Servietten, Taschentücher, Hand- und Küchentücher, Scheuertücher, Rein- und Halbleinen, buntes Schürzenleinen, Bettzeuge, Bettkörper u. Drell, halbwollene Kleiderstoffe, Altthüringische u. Spruchdecken, Kyffhäuser-Decken, Wartburg-Decken etc. **Musterbüchelchen und Preiscurante stehen gerne gratis und franco zu Diensten.**

Thüringer Handweber-Verein Gotha.

Suche in der Zeit vom 1. Mai bis 1. Sept. auf 4 Wochen

einen Vertreter

unter günstigen Bedingungen. Dispensirrecht nicht erforderlich.
Dr. Grubel, Lüdenscheid.

Billig zu verkaufen bei **Blankenburg und Rudolstadt i. Thür. Haus**, enth. Saal, 12 Zimmer, 5 Kammern, 2 Küchen, Bad, Wasserleitung, 4 Glasveranden, 2 Balkons, 6987 im Buschobstgarten mit 700 edelsten Apfelb. Als Erholungsheim, Sanatorium etc. sehr geeignet. In dieser Gegend fehlt ein homöopathischer Arzt.
Prediger Mau, Schwarzta (Saalbahn).

Mars'sches Krebsmittel

ganz frisch.

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

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

März 1905.

Von **Hensel's, Julius, Buch:**

Makrobiotik, oder unsere Krankheiten, und unsere Heilmittel, das schon lange vergriffen ist, haben wir noch einige Exemplare bekommen und offeriren das Exemplar zu 6 Mk. **A. Marggraf's homöopath. Officin,
Leipzig.**

Homöopathische Dispensatorien.

Ganz besonders machen wir hiermit noch auf unsere Homöopathischen Dispensatorien aufmerksam, deren Herstellung seit 20 Jahren einen Hauptzweig der Firma bildet.

Die stets anwachsende Verbreitung der Homöopathie nöthigt die Herren Collegen in allen einigermaßen grösseren Städten immer mehr zur Anschaffung homöopathischer Einrichtungen und haben sich die Aufträge auf solche derart gemehrt, dass wir im Zeitraume von wenigen Jahren über 100 Dispensatorien der Serien B und C zum Versand brachten.

Es bildet diese Thatsache den besten Maassstab für die grosse und allseitige Beliebtheit, deren sich unsere Dispensatorien erfreuen, wie dieselben denn auch anerkannt das Beste, Praktischste und Vollkommenste sind, was auf diesem Gebiete erzeugt wird.

Auf verhältnissmässig kleinem Raum, in Folge ihrer staffelförmigen Einrichtung beschränkt, enthalten unsere Dispensatorien bei vollständig revisionsmässiger Durchführung in überaus übersichtlicher Weise geordnet, eine so grosse Anzahl Urtincturen, Verdünnungen, Verreibungen und Streukügelchen, dass durchweg allen gerechten Anforderungen Genüge geleistet werden kann.

Dabei sind dieselben bei äusserst dauerhafter und solider Arbeit von höchster Eleganz und reichen jeder Officin durch ihre gefällige Form und feine Ausstattung zur Zierde.

Um jedem der Herren Collegen etwas Passendes bieten zu können, halten wir folgende Arten von Dispensatorien stets am Lager, sodass wir im Stande sind, jeden Auftrag in kürzester Frist zu effectuiren.

Serie A.

Kleine Dispensatorien. Enthaltend 128 Flaschen zu 15—50 Gramm Urtincturen und erste Verreibungen, in elegantem Nussbaumkasten mit Schubfach 95.— Mk.

Serie B.

Mittlere Dispensatorien. Unterer Theil 88 cm breit, 46 cm tief, oberer Theil 82 cm breit, 28 cm tief, Gesamthöhe 210 cm.

Inhalt: 2 Weithalsgläser 250,0 Inhalt mit Streukügelchen und Milchzucker. 4 Enghalsgläser 250,0 Inhalt mit Weingeist und äusserl. Tincturen. 28 Enghalsgläser 100,0 Inhalt mit Tincturen und Verdünnungen. 15 Weithalsgläser 50,0 Inhalt mit Tincturen und Verdünnungen. 15 Weithalsgläser 50,0 Verreibungen. 32 Weithalsgläser 25,0 Inhalt mit Verreibungen. 46 Gläser mit Streukügel-Potenzen. 45 Gläser mit seltenen amerikanischen Urtincturen. 1 Etiquettenbuch, 1 Potenzir-Cylinder. 1 Reibschale.

Wir führen von diesen Dispensatorien drei Arten:

- No. 3. Schrank echt Eiche oder Nussbaum, Glasstöpsel-Gefässe mit eingebraunter Schrift. Preis 425.— Mk., ohne Schrank 315.— Mk.
- No. 4. Schrank Weichholz, Nussbaum oder Eiche lackirt überaus elegant. Glasstöpsel-Gefässe mit eingebraunter Schrift. Preis 390.— Mk., ohne Schrank 315.— Mk.
- No. 5. Schrank wie No. 3. Glasstöpsel-Gefässe mit lackirten Papierschildern. Preis 325.— Mk., ohne Schrank 215.— Mk.
- No. 6. Schrank wie No. 4. Glasstöpsel-Gefässe mit lackirten Papierschildern. Preis 290.— Mk., ohne Schrank 215.— Mk.

Serie C.

Grosse Dispensatorien. Unterer Theil 117 cm breit, 40 cm tief; oberer Theil 110 cm breit, 23 cm tief. Gesamthöhe 223 cm.

Inhalt: 50 Standgefässe à 100,0 Inhalt mit gebräuchlichsten flüssigen Potenzen. 85 Standgläser à 50 und 100,0 Inhalt mit deutschen und amerikanischen Urtincturen. 105 Weithalsgläser à 30 und 50,0 Inhalt mit Verreibungen 1., 2 und 3. Potenzen. 4 Standgefässe à 250,0 Inhalt für Weingeist, Milchzucker und Streukügel. 3 Standgefässe à 250,0 Inhalt für Essenzen zum äusserlichen Gebrauch. 54 Flaschen mit seltenen amerikanischen Urtincturen. 54 Flaschen mit gebräuchlichsten Streukügel-Potenzen. 12 Gläser à 50,0 Inhalt Schlüsselersche Mittel. Etiquettenbücher, Mensurirgläser, Reibschalen, Pharmacopoe etc. Cylinder und Gläser mit Korken.

Auch diese grossen, allen Anforderungen genügenden Dispensatorien führen wir in drei Ausführungen:

- No. 7. Schrank echt Eiche oder Nussbaum, Glasstöpsel-Gefässe mit eingebraunter Schrift. Preis 600.— Mk., ohne Schrank 510.— Mk.
- No. 8. Schrank Weichholz, Eiche oder Nussbaum lackirt, hoch-elegant; Glasstöpsel-Gefässe mit eingebraunter Schrift. Preis 610.— Mk., ohne Schrank 510.— Mk.

No. 9. Schrank wie No. 7. Glasstöpsel-Gefässe mit lackirten Papierschildern. Preis 500.— Mk., ohne Schrank 410.— Mk.

No. 10. Schrank wie No. 8. Glasstöpsel-Gefässe mit lackirten Papierschildern. Preis 510.— Mk., ohne Schrank 410.— Mk.

Alle zur weiteren Completirung der Dispensatorien gewünschten Utensilien wie Waagen, Horngestriche, Uhrgläser etc. liefern wir auf Wunsch zum Selbstkostenpreise.

Es stehen uns zahlreiche Anerkennungs schreiben von Herren Collegen zur Verfügung, die sich übereinstimmend in lobendster Weise aussprechen über die überaus praktische und musterhafte Durchführung der Wahl und Aufstellung der Mittel sowie über die solide Arbeit und höchst elegante Ausstattung unserer Dispensatorien.

Grössere Einrichtungen sowie die Ausführung ganzer Dispensir-Anstalten übernehmen wir unter Zusage einer soliden und sorgfältigsten Bedienung und stehen mit Kosten-Anschlägen jederzeit gern zu Diensten.

Zum richtigen Potenziren der Mittel empfehlen wir die Anschaffung der **Homöopathischen Hilfstabellen** Preis — 75 Mk.

Probeseite dieser Hilfstabellen:

Mittelnamen	Im Handel verkaufte gebräuchlichste Potenz	Dürfen ohne Rezept nicht abgegeben werden als in 4 Theilen	Stärke des Alcoholis in Procenten für die hier angegebenen Potenzen															
			alle weiteren Potenzen mit 90% Alcohol	01	02	03	04	05	06	08	10	12	(=C1)	(=C2)	(=C3)	(=C4)	(=C5)	(=C6)
1. Aconit	1/10	D4	40	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
2. Ambra	1/100	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
3. Aethusa	1/10	D4	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
4. Araneadiad.	1/10	D4	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
5. Argentum	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
6. Phosphor	1/100	D4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

+) Die Mittel, von denen in dieser Spalte keine Potenz angegeben ist, können auch ohne Rezept in jeder gewünschten Potenz, selbst in Urtinctur oder Urstoff abgegeben werden.
 *) Die mit * versehenen Mittel sind theure bzw. seltene oder ausländische Mittel, von denen man tiefere Potenzen als die in Spalte 2 angegebenen ohne Rezept besser nicht abgibt.

Die Urtincturen werden nach dem Schwabe'schen Deutschen homöopathischen Arzneibuch bereitet, so weit möglich aus frischen, die anderen aus trockenen Pflanzen etc., und je nach der Art und dem § des Arzneibuches, nach dem sie bereitet, sind sie von verschiedener Stärke. So macht man z. B. Aconit aus der frischen Pflanze und zwar gleiche Theile ausgepresster Saft und Alcohol; der Gehalt an Arznei ist somit 1/2, und wenn man aus dieser Urtinctur 10,0 1. Decimalpotenzen machen will (d. h. eine Mischung, die in 10 Theilen 1 Theil Arznei enthält, 1+9), so muss man von dieser Urtinctur 2,0 (darin 1,0 Arznei) nehmen und mit 8,0 Alcohol von der in der 4. Spalte angegebenen Stärke mischen. — Ist eine Urtinctur = 1/2, so nimmt man zu 10,0 1. Decimale 8,0 dieser Urtinctur + 7,0 Alcohol von der vorgeschriebenen Stärke, ist eine Urtinctur = 1/10, so nimmt man zu 10,0 D1 dil. 6,0+4,0 Alcohol; ist eine Urtinctur = 1/100 (wie Sulphur), so ist sie selbst die D 2. (2. Decimale) Potenz und gibt es dann von diesem Mittel keine D 1.; ist sie sogar = 1/1000 [Phosphor, der sich nur 1:1000 löst (Sulphur nur 1:100)], so ist sie selbst die D 3. (3. Decimalpotenz) und gibt es eine tiefere Potenz dieses Mittels nicht. — Hat man dann eine Urtinctur auf D 1. oder D 2. oder D 3. eingestellt, so wird jede weitere Decimal-Potenz im Verhältniss 1+9 weiter bereitet; D 2 ist dann = C1, D 4 = C2, D 6 = C3, D 8 = C4 etc.

Verantwortlicher Schriftleiter: Dr. A. Stiegele-Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Merggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
 Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 150.

Leipzig, den 22. Juni 1905.

No. 25 u. 26.

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. 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. — 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. Einladung zum Abonnement. — Einige homöopathische Mittel bei Lungentuberkulose. Von E. Schlegel-Tübingen. — Zum Thema „Homöopathische Philosophie“. Von Dr. Kirn-Pforzheim. — Antwort auf Dr. Nebel's offenen Brief aus Nr. 17 und 18. Von Dr. Giesevis-Berlin. — Eine Verunglimpfung Hahnemann's. Ref. Dr. Stiegele. — Lahmann und Grauvogl. Eine vergleichende Studie von Dr. A. Stiegele-Stuttgart. (Schluss.) — Veilchenblätter und Krebs. — Herzcomplicationen und Diphtherie. — Kleine Mittheilungen. — Druckfehler-Berichtigung. — 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 151 (2. Halbjahr 1905) 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 Mai 1905.

Hochachtungsvoll

die Verlagshandlung von **William Steinmetz**
(i. Fa. **A. Marggraf's Homöopath. Officin**).

Einige homöopathische Mittel bei Lungentuberkulose.

Von **E. Schlegel**, Arzt in Tübingen.

Mangel an Widerstandskraft der Gewebe geht einer wirksamen Infection vorher und bleibt im Laufe der Erkrankung der wichtige Factor. Die Ursache jener Schwäche kann in rheumatischer Anlage, in chronischem Bronchialkatarrh, in Dyspepsie, Syphilis, Anämie, Malaria, einer Neurose etc. liegen. In diesen verschiedenen Richtungen empfehlen sich Calcarea carb., Calc. phos., Ferrum, Jod, Phosphor, Kali carb., Sulphur, Nux vom., Caustic., Kali jod., Mercur und Lycopodium. — In heilbaren Fällen sollte eins dieser Mittel, fortgesetzt gegeben, die Widerstandskraft der Gewebe erhöhen. — Gegen eins der lästigsten Symptome der Krankheit, nämlich den Husten, sollte gleich-

wohl eine besondere Verordnung nicht getroffen werden, aber im Laufe der Zeit erfordern secundäre Zustände, wie Congestion, Asthma, Bronchialkatarrh, specielle Medication durch Mittel wie Bell., Bry., Causticum, Drosera, Rumex, Ipec., Ant. tart., Kali bichr. — Die fortgesetzten Zerstörungen des Gewebes erzeugen dann eine Toxämie, erzeugen dann abendliches Fieber, manchmal nach Frost, es tritt belegte Zunge, Verdauungsstörung und Nachtschweiß ein. In diesem Stadium sind die geeigneten Mittel: Arsenicum, Ars. jodat., China, Hepar, Gels., Natr. mur. — In einem schon vorgerückten Fall des dritten Stadiums bezweifle ich sehr, ob noch eine Arznei mit curativer Absicht gegeben werden sollte. Hier haben wir einen verwickelten pathologischen Zustand mit Tendenz zur Auflösung und einer Menge von Symptomen. Ein Arzt sollte hinreichende Kenntniss besitzen, das

Unvermeidliche rechtzeitig festzustellen. Das alte Wort: „Wo Leben, da Hoffnung“ sollte nicht länger Geltung haben und statt Farrington oder Allen zu consultiren, sollte nun die Humanität in ihre Rechte treten, die Leiden der Kranken selbst durch grosse Dosen von Morphinum zu lindern. Das Problem Lungentuberkulose zu heilen besteht heutzutage in der Freiluftkur, vollkommener Hygiene, angepasster Diät und dem angezeigten Heilmittel.

(Dr. A. Calloway in Medical Century, March 1905.)

Hierzu einige Bemerkungen:

Die therapeutischen Gesichtspunkte des Verfassers sind brauchbar, wenn sie auch von den klaren Grundanschauungen der Homöopathie abweichen und sich dem Biochemismus annähern. Wir kennen nach Hahnemann keine Mittel, welche „Gewebe stärken“, sondern nur solche, die gesunde Gewebe schädigen und — durch Uebereinstimmung von Naturerscheinungen dem kranken Organismus angepasst — Heilkraft entfalten. Man kann dies allerdings mit obigen Begriffen umschreiben, aber es zeigt sich schon in der Forderung, solche homöopathisch indicirte Heilmittel längere Zeit fortzugebrauchen, eine Abweichung von den Forderungen der eigentlichen Homöopathie. Letztere ist ganz auf die *Reaction des Organismus* begründet und da muss es auffallen, dass diese Reaction nicht eine fortgesetzte Wiederholung von Mitteln der Aehnlichkeitsbeziehung verträgt, ohne durchkreuzt und schliesslich geschädigt oder verhindert zu werden. Wenn nun bei der Lungenschwindsucht ein fortgesetztes Einnehmen solcher Mittel sich praktisch bewährt, so nimmt die Therapie hier eine gewisse Ausnahmestellung in Anspruch und das ist sehr verständlich. Die Lungenschwindsucht ist nämlich eine Krankheit, welche es nur sehr schwer zu einer organischen Reaction bringt. Wenn zum Begriff „Krankheit“ die Manifestation des Heilbestrebens im Organismus gehört, so ist die Lungenschwindsucht mehr ein Unglück als eine Krankheit. Aber doch hat uns in den letzten 2 Decennien Koch ein Mittel kennen gelehrt, auf dessen Anwendung der Phthisiker ziemlich regelmässig und manchmal heftig und fieberhaft reagirt: Die *plötzliche Vermehrung des Tuberkelgiftes im Organismus*. Ebenso habe ich bei günstigen hygienischen Bedingungen Reactionen auf Calcarea carbon. in 30. Potenz gesehen, die aber nur in der homöopathisch begründeten auffälligen Besserung der Krankheitserscheinung bestanden und zwar auf eine einmalige, oder höchstens nach 2 Mal wiederholter Mittelgabe. Im Allgemeinen ist es wahr, dass die Phthise länger fortdauernde arzneiliche Beeinflussung erfordert; wer sich strikt an die Vorschriften seltener Gaben

hoher Potenzen hält, wird *auf diesem Gebiet* nicht die besten Erfolge sehen. Die Bemerkung Calloways, dass man die Grenze curativer Möglichkeiten erkennen solle, ist eine etwas kühne Forderung. Man kann es im Allgemeinen wohl, aber es giebt auch Fälle, die uns durchaus überraschen in ihrer Willigkeit sich zu bessern und noch auszuheilen. So hat Windelband vor Jahren in der Berliner Zeitschrift einen Fall veröffentlicht, der auf Kreosot noch heilte, das in tieferer Potenz gegeben wurde; ich selbst habe bei Calcarea phos., bei Arsen. jodatium, bei Phelandrium und bei Teucrium scorodonia schöne Erfolge gesehen, wenn auch durchaus nicht immer und stets bei Unterstützung durch die in meinem Schriftchen über Lungenschwindsucht und in meiner Schrift „Innere Heilkunst“ begründete Diätetik. — Da auch Kent gelegentlich die Hoffnungslosigkeit vieler Phthisiker betont, bin ich geneigt anzunehmen, dass die Methode, genannte und andere Mittel in tieferen Potenzen länger fortzugeben, bessere Resultate zeitigt, als die rein reactive Methode im Sinne Hahnemann's und Koch's, bezw. Nebel's. In einem gewissen Maasse muss ja auch die Behandlung mit fortgesetzten Gaben reactiv sein. Von Phelandrium wissen wir schon durch Hahnemann (Apothekerlexikon), dass er Blutspeien macht; ich gebe Phelandr. in 3.—4. Potenz in Streukügelchen. Auf Tropfengaben habe ich öfter Blutungen gesehen. Teucrium scorodonia kam nach einem glänzend geheilten Fall von Hodentuberkulose durch einen Thee von dieser Pflanze in Aufnahme; ich gebe es — ohne je schlechte Wirkungen beobachtet zu haben — in 1.—2. dil., 2 Mal täglich 3 Tropfen, doch auch in Körnchen mit oft sehr gutem Erfolg bei schwerer Lungen- und sog. chirurgischer Tuberkulose. Wie dieser „Waldsalbei“ der Kräuterbücher, so haben noch andere nahestehende Labiaten, zumal auch Salvia offic., Ajuga reptans, Galeopsis, Glechoma einen hohen Ruf gegen Lungenleiden, und sicher verdienen sie denselben bei geeigneter Anwendungsweise, denn ich habe von Salvia 1. und 2. d. schöne Resultate, bei Ajuga reptans ebenfalls solche, zumal gegen Knochentuberkulose. — Dieses Gebiet ist von der Erfahrung gewissermassen sanctionirt als ein gegen die strenge Homöopathie abgegrenztes, welches aber eine sehr fruchtbare und segensreiche Arbeit zulässt, besonders wenn man die Anlässe, reactive Mittel in höheren Potenzen dazwischen einzusetzen, benützt, wie ich dies stets gehalten habe. Sicher beruhen alle beobachteten Heilwirkungen auf einer gewissen Aehnlichkeitsbeziehung, aber doch wieder etwas anderer Art, als die echt homöopathischen Kuren, wo es mit einigen Gaben Sulphur 30. oder Calcarea 30. oder Arsen 30. gelingt, den Organismus

sofort in ein anderes Geleise zu führen und wo man dann seinen Gang nur ungestört abwarten muss. Es macht den Eindruck, dass durch derartig umfassende Mittel in höheren Potenzen mehr die Centralleitung des ganzen Organismus beeinflusst werde und durch die genannten Labiaten, Phelandrium, ferner durch Kreosot, Calc. phos., Arsen. jodat. mehr die lokalen Vorgänge.

Zum Thema „Homöopathische Philosophie“.

In dem 2. Heft des 24. Bandes der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte geben die Collegen Gisevius und Erbe vortreffliche Auszüge aus Vorlesungen Kent's über „homöopathische Philosophie“. Diese Thesen haben mich von jeher sehr interessirt und die Lektüre Grauvogl's hat mich daran gewöhnt, stets auf die Reihenfolge der Symptome Acht zu haben. Wenn man eine Constitution richtig beurtheilen will, so muss man immer den Zusammenhang der einzelnen Symptome suchen. Hahnemann's Psoralehre, Grauvogl's Constitutionslehre sind die Früchte des Nachdenkens über den Zusammenhang einzelner Erkrankungen desselben Individuums. So kommt Sinn in das Auftauchen neuer Symptome und kommt auch eine Stetigkeit in die Art der Behandlung, die mehr Erfolg verbürgt, als wenn man jede Erscheinung einzeln für sich nimmt. Wie sehr kann uns oft ein einzelnes Symptom irreführen! Dasselbe findet sich unter Umständen bei den verschiedensten Constitutionen und erst mit Hilfe anderer Erscheinungen gegenwärtiger oder früherer Erkrankung kommen wir zu einiger Sicherheit in der Beurtheilung. § 292 stellt in Grauvogl's Lehrbuch ein Dr. Reuter sen. in Nürnberg für die Psora 12 Stadien auf, welche sie zu durchlaufen pflege, wenn sie nicht behandelt wird. Diese Entwicklungsstufen der Psora sind: 1. Gastrosen, 2. Katarrhe, 3. Hämorrhoiden, 4. Fusseschweisse, 5. Heiserkeit, 6. Kopf- und Zahnechmerz, 7. Augenleiden, 8. Ohrenleiden, 9. Prurigo, Furunculosis, 10. Halsdrüsenanschwellungen, 11. Rheumatismen, 12. Anschwellungen der Achseldrüsen. Seine Erfahrungen zeigen ihm eine Verschlimmerung des allgemeinen constitutionellen Verhältnisses an, wenn nach einer vorübergegangenen Erkrankung aus diesen Ziffern eine der späteren Ziffern zum Vorschein kommt. Litt z. B. einer an chronischer Augenentzündung, so schliesst er ferner, dass höchst wahrscheinlich die chronischen Beschwerden von Ziffer 1 bis 7 in früheren Jahren bereits vorhanden gewesen sein werden. Er richtet seine Therapie darnach ein, nichts zu unternehmen, was das Wiedererscheinen der früheren Ziffern stören könnte. Bei Kent heisst es ganz ähnlich: Wenn ein Homöo-

path ans Krankenbett tritt und den Verlauf der Krankheit durchgeht und sieht, dass die Symptome nicht den umgekehrten Verlauf nehmen nach Verabreichung des Mittels, so weiss er, dass er in Bezug auf Beeinflussung der Krankheit wenig gethan hat. Das Fortschreiten chronischer Krankheiten ist von aussen nach innen. Sie müssen wieder zurückgeworfen werden auf die Oberfläche. Kann das erreicht werden, so lässt sich Heilung erzielen. Hierfür ein Beispiel aus meiner Praxis. Am 6. Mai wurde ich schleunigst und dringend verlangt zu einem Patienten, der an religiöser Melancholie leide. Ich fand einen kräftigen Mann, 50 Jahre alt, der sich vor einiger Zeit mit seinem Pfarrer über religiöse Fragen gestritten hatte. Ueber diese Dispute konnte er gar nicht hinwegkommen, er grübelte beständig über seine Sünden nach, konnte nicht schlafen, schrie Nachts laut hinaus, dass die Nachbarn gestört wurden und verzweifelte an der Zukunft. Nun wusste ich, dass er früher einen sehr hartnäckigen Ausschlag an den Händen hatte. Ich liess mir diese sofort zeigen und constatirte, dass sie so rein wie sonst nie waren. Meine Verordnung war Sulph. 30., 1 Dosis Morgens alle Tage, ferner Aurum 30. und Pulsat. 30., 2 stündlich im Wechsel 5 Tropfen. Ich machte die Angehörigen auf die Gefahr eines Selbstmords und die Nothwendigkeit genauester Ueberwachung aufmerksam. Die Ueberweisung in eine Irrenheilanstalt hielt ich vorläufig nicht für dringend, weil der Zusammenhang mit dem Ausschlag so klar lag und ich auf eine Wirkung der verordneten Medicamente mich ziemlich sicher verlassen konnte. In der That war am 9. Mai bedeutende Beruhigung schon eingetreten. Wegen eines Durchfalls, der inzwischen sich zeigte, gab ich statt Aurum Veratr. alb. 30., das ja auch Beziehungen zu religiöser Melancholie hat. Am 17. Mai erhielt ich den Bescheid von dem auswärts wohnenden Patienten, dass er wieder arbeiten könne und sich ziemlich wohl fühle. Der Ausschlag sei *wiedergekommen*. Verstopfung. Verordnung: Sulphur 30. und Lycopod. 30., alle 4 Tage eine Gabe. Die Prognose der Melancholie ist sonst eine recht zweifelhafte. Kraepelin hat nur 32% volle Genesung. Die Dauer erstreckt sich regelmässig über eine längere Reihe von Monaten, selbst über Jahre. Hier war die Heilung in 11 Tagen vollendet. Ich bin überzeugt, dass eine homöopathische Heilanstalt für Gemüthskranke die beste Zukunft hätte.

Nun noch einiges über die Wahl der Arzneien. Sulphur hat die Grübelsucht, fürchtet nicht selig zu werden und ausserdem die Beziehung zum Ekzem der Hände. Aurum Weinen, Selbstverdammungen, Neigung zum Selbstmord. Pulsat. gab ich wegen des sonstigen langsam-phlegmatischen,

milden Temperaments des Patienten, den ich schon viele Jahre kannte. Ausserdem hat Pulsat. Angstfälle Nachts mit Traurigkeit und Schwermuth. Veratr. alb. hat ebenfalls Verzweiflung am Seelenheil. Vielleicht wäre ich mit Sulphur allein ausgekommen, aber die Gefahr war eben zu gross, als dass ich nur auf *eine* Karte setzen mochte. Sonst wären noch in Betracht gekommen: Cannab. ind., Lachesis, Liliun tigrin., Lycopod. und Stramon. Für Gemüthsleiden ist sicher die 30. Potenz wirksamer als eine niederere und Verschlimmerungen mussten hier jedenfalls vermieden werden, sonst sässe mein Patient wohl heute noch im Irrenhause.

Ich glaube nicht, dass die Bezeichnung homöopathische *Philosophie* ganz richtig ist. Ebenso gut könnte es eine anatomische, zoologische, botanische Philosophie geben. Es ist eben eine denkende Betrachtung und übersichtliche Zusammenfassung, Zusammenstellung getrennter Naturerscheinungen. Der Meister aber in solcher Wissenschaft, der meiner Beobachtung nach viel zu wenig geschätzt und gelesen wird, ist unser Grauvogl. Sein Lehrbuch der Homöopathie könnte nach jetzigem Sprachgebrauch wohl Philosophie der Homöopathie heissen. Man lese nur die Kapitel: Tendenz aller Wissenschaft, Kunst der Beobachtung, Objectivität und Subjectivität, Lebenskraft, Oxydation und Reduction, Gesundheit und Krankheit, Function und Nutrition, gleich und ähnlich, Naturheilung und Kunstheilung, Krisis, Verfahrensarten in der Therapie, Nahrungsmittel und Heilmittel, die Körperconstitutionen, deren Heilmittel, die Hochpotenzen, und man wird sehen, dass das 1866 erschienene Werk heute noch nicht veraltet ist, was bei medicinischen Lehrbüchern in 40 Jahren sonst fast immer zu sein pflegt. Dr. Kirn, Pforzheim.

Antwort auf Dr. Nebels offenen Brief aus Nr. 17 und 18.

Lieber Freund!

Du weisst, dass ich, betrübt über die mangelnde Theilnahme der Collegen in deinem Wirken in Davos, versuchte hier in Berlin für Dich Stimmung zu machen und dass meine Bitte, in der Dosenfrage vorsichtiger zu sein, eine Folge dieser Bemühungen war. Wer erwartet, dass ihm Collegen seine Patienten anvertrauen, muss in solchem heikeln Punkte eine besondere Zurückhaltung üben. Mein Ansinnen an Dich betreffs der Höchstpotenzen war also lediglich vom diplomatischen Standpunkt aus dictirt.

Du wirst einwerfen, dass es unwürdig und bei einer prinzipiell so wichtigen Frage unangänglich ist, Compromisse zu schliessen.

Da muss ich denn allerdings von meinem wissenschaftlichen Standpunkte aus die Frage etwas beleuchten. Wenn ich dies hier in der Oeffentlichkeit thue, ohne durch irgend welche wissenschaftliche Resultate, wie Du mit Deinem Gährungs-Experiment, dazu berechtigt zu sein, so sehe ich meine Entschuldigung nur darin, die so sehr wichtige Frage in Fluss zu erhalten.

Wie Du richtig bemerkst, habe ich mich mit der Zeit immer mehr nach der Richtung der Hochpotenzen hin entwickelt.

Einige Beispiele: Die vielgerühmte Wirkung von *Arsenic* bei Asthma konnte ich nie constatiren, bis ich in der 30. d. ein Wundermittel für die entsprechenden Fälle fand; ebenso erging es mir mit *Nux*; so mit *Ipecacuanha* bei Erbrechen, Durchfall, Blutungen. Die Wirkung von *Anthracin* 30. c. bei Furunkulose, bei einer Reihe von Streptococcen Infectionen, von *Lachesis* 30. d. bei seinen charakteristischen Indicationen, von *Aurum* 30. d. bei Tumoren, Nasen-Erkrankungen, wenn die beziehenden Gemüthssymptome vorhanden, von *Coffea* 30. d. bei Kopfschmerz, Schlaflosigkeit, von *Alumina* 200. d. als vorzüglich bei Verstopfung Erwachsener und Kinder, von *Spongia* 30. d. bei Herzleiden, die Wirkung von Sulphur 30. bei Hautleiden, bei constitutionellen Erkrankungen, die von *Calcarea* 30. etc. sah ich eben erst von diesen Verdünnungen ab; so habe ich für gewisse Fälle bei gewissen Mitteln die Hochpotenzen immer noch schätzen gelernt.

Ferner gebe ich Dir bezüglich der Beschwörung der grossen Namen recht. Es ist höchst bemerkenswerth, dass die bedeutendsten Vertreter unserer Schule vorwiegend Hochpotenzen gebraucht haben und gebrauchen. Ich glaube auch, dass die Liebhaber der Hochpotenzen im Allgemeinen die bessern Arzneimittelkenner sind. So ist das Allerbeste der neuesten homöopathischen Literatur das Repertorium und die Abhandlungen über *Materia medica* von dem Hochpotenzler Kent.

Ich gestehe, dass Dein Gährungsversuch sehr interessant ist und bin völlig einer Meinung mit Dir, dass die Bestrebungen, die Homöopathie salonfähig, d. h. unsern Gegnern annehmbarer zu machen, völlig verwerflich und für unsere Sache verderblich sind.

Worin weichen nun unsere Ansichten von einander ab und warum kann ich Dir auch wissenschaftlich nicht in Deine luftigen Höhen folgen?

Du sagst, Du bist Omnidosisist. Gestehst also zu, dass für gewisse Fälle die Tiefpotenzen geeigneter sind.

Wie weit Du darin gehst, weiss ich nicht, also scheidet das aus unserer Auseinandersetzung aus.

Wohl aber ist das wichtig bei der Würdigung der autoritativen Macht der von Dir angeführten

Namen, da ergibt sich denn, dass Hahnemann principiell die 30. c. empfahl, v. Grauvogl tritt für dieselben ein, von Höchstpotenzen erinnere ich mich nicht bei ihm gelesen zu haben. Ueberhaupt sind diese doch wesentlich eine Erfindung der Amerikaner; und so sehr ich die amerikanischen Hochpotenzler-Organen schätze, aus denen man, wie z. B. aus der Advance, wirkliche Homöopathie lernen kann, im Gegensatz z. B. zu der Hahnemannian Monthly, so liest man dort auch die wundersamsten Sachen, zu denen der Enthusiasmus für die Höchstpotenzen führt. Ein Abscess im kleinen Becken, eine Gabe Lachesis Höchstpotenz, nach einiger Zeit bricht der Eiter in die Vagina durch. Ein schwerer Typhus, der nach langer Zeit in Genesung übergeht und während derselben mindestens 12 Mittel in Höchstpotenzen erhalten hat. Die traurige Lues-Behandlung, die Messerscheu der Höchstpotenzler. Ich gedenke eines solchen Collegen, der eine Appendicitis Wochen und Wochen liegen liess, bis unter Hepar der Abscess nach aussen durchbrach. Nebenbei bemerkt habe ich bei ca. 120 Fällen von Appendicitis mit 0 Todesfall 2 Operationen und zwar wegen fortdauernder Recidive gehabt.

Ich ziehe aus alledem den Schluss, dass das feste Vertrauen auf die Hochpotenzen vielfach zu Resultaten führt, bei denen eine Kunstheilung mehr wie fraglich ist.

Dazu kommt die Unsicherheit der Präparate; die Unmöglichkeit der Darstellung von Höchstpotenzen nach den Vorschriften der homöopathischen Pharmakopöe. Die sogenannte Fluxionsmethode der Amerikaner kann doch unmöglich zuverlässig genannt werden.

Erreichen wir mit unsern gewöhnlichen, geprüften und erprobten Hochpotenzen gute Resultate, so ist nicht einzusehen, warum wir uns auf ein dunkles Gebiet wagen sollen, welches sich in der nebelhaften Ferne verliert und auf dem Weg und Steg fehlen.

Dann, und das ist für mich der Hauptgrund und der springende Punkt: Wenn Du mir auch einzelne Höchstprüfungen nachweisen kannst, so sind das doch nur seltene Ausnahmen, die an der Thatsache nichts ändern, dass wir mit Grössen oder vielmehr Kleinheiten arbeiten, deren Wirkungen uns nur ex non in morbis bekannt sind. Denn sich auf die Reizempfindlichkeit des kranken Körpers berufen, heisst doch nur eine sicher vorhandene aber in ihrer Ausdehnung unbekannt Grösse einschleichen.

Gisevius.

Lahmann und Grauvogl.

Eine vergleichende Studie von Dr. A. Stiegele.

II.

(Schluss.)

Von einer derartigen Parallelstellung von Krankheitserscheinung und Heilmittelwirkung erwähnt freilich Lahmann nichts. Für ihn kommen nur physikalisch-therapeutische Factoren in Betracht, während er die arzneiliche Gruppe der Vasodilatoren (Amylnitrit etc.) als kaum in Betracht kommend wohl mit Recht bei Seite schiebt. Seine Therapie kann sich rühmen, durch methodische Abhärtung, Benutzung aller wirksamen physikalischen Hilfsmittel, Diätetik und Hygiene der Kleidung hervorragende Erfolge erzielt zu haben. So einleuchtend seine therapeutischen Vorschriften als logische Folgerungen aus den theoretischen ätiologischen Betrachtungen sind, so werden sie leider nur meist eine beschränkte Patientenzahl finden können.

In voller Energie ist sie nur in einem Sanatorium durchführbar; wie rasch die Patienten nachher wieder in den breiten Strom der alltäglichen Lebensführung zurückkehren und oft zurückkehren müssen, wissen wir ja. Hieraus erklärt sich auch, dass die therapeutischen Einwirkungen nicht nur zeitlich, sondern auch nach dem Umfang der derselben theilhaftig werdenden Patientenzahl beschränkte bleiben müssen.

Die Erkenntniss der Arzneimittelwirkungen füllt hier grosse Lücken. Und nach dem Vorausgegangen wird man sagen müssen, dass es sich um eine causale Therapie handelt.

Die praktische Erfahrung lehrt uns täglich, wie tiefgehend die oben angeführten Arzneimittel bei den verschiedenen Erscheinungsformen constitutioneller Dyskrasien wirken können. Im Rahmen der von Lahmann entwickelten physiologischen Betrachtungen erscheint uns die Wirkung der Natriumsalze und des Schwefels physiologisch am verständlichsten. Die Wirkung der anderen von Grauvogl genannten Arzneimittel ist vom Standpunkt der biologischen Chemie aus betrachtet nicht zu verstehen. Ob es sich um katalytische Wirkungen handelt? Die Lahmann'sche Therapie verhält sich zur homöopathischen wie die allgemeine Therapie zur speciellen. Den sicheren Führer durch die auf dem Boden constitutioneller Veränderungen erwachsenden Krankheiten-Flora stellt uns das Aehnlichkeitsgesetz. Zwei kleine Beobachtungen mögen zeigen, wie auf Grund der homöopathischen Arzneiindicationen Zustände, die auf deren Boden, der Carbonacidämie, erstanden sind, geheilt werden können mit Mitteln, denen scheinbar jede biologische Beziehung zur Carbonacidämie fehlt.

1. Fall von Raynaud'scher Krankheit.

S. N., 22 Jahre alt, kommt am 27. Februar 1905 in die Sprechstunde. Seit mehreren Jahren leide sie an dick aufgeschwollenen Händen, die sich immer ganz kalt anfühlen. Seit 6 Wochen haben sich die befallenen Theile schwarzblau verfärbt. Am schlimmsten sei der Zustand Morgens nach dem Erwachen und bei Einwirkung von Wärme. Periode sehr unregelmässig, immer verspätet, Patientin klagt auch über hochgradiges Schweregefühl in den Beinen.

Die Untersuchung ergab von Seiten der Circulations- und Athmungsorgane keine nachweisbaren Veränderungen. Beide Hände fühlten sich bis über die Handgelenke teigig und kühl an, die Finger waren zu unförmigen Würsten verdickt und die ganze Hand zeigte eine blaurothe theilweise blauschwarze Verfärbung, an den proximalen Enden des 1. und 2. Metacarpus der linken Hand und des 3. Metacarpus der rechten Hand zeigen sich 5 pfennigstück- bis markstückgrosse Geschwüre mit dünnem schmierigem Eiter belegt und von indolentem Aussehen.

Die Verordnung war Pulsat. 5. und 1 prozentige Abrotanumsalbe.

7. März. Die Patientin berichtet über bedeutende Besserung, die schmerzhaft Kälte hätte trotz der sehr rauhen Witterung nachgelassen, Geschwüre in ihrem Umfange verkleinert. Rep.

4. April. Die Periode war nach 5wöchentlicher Pause eingetreten, stärker als früher, das Schweregefühl in den Füßen hat sich verloren, die Geschwüre sind nach vorausgegangener starker Secretion geheilt, die Hände erheblich abgeschwollen, die Blaufärbung hat sich bedeutend vermindert, die Patientin kann ihren Beruf als Verkäuferin wieder aufnehmen.

Die klinische Verwandtschaft von Pulsatilla zu Sulphur ist ja bekannt. Im Mittelbild dieser Droge finden wir einen carbonacidämischen Zustand ausgesprochen. Farrington sagt: „Besonders ist Pulsatilla erforderlich bei chlorotischen oder anämischen Weibern, wenn sie immer über Kältegefühl klagen und trotz dieses Fröstelns, bei manchen ihrer Symptome Linderung in frischer Luft finden. Sie können es nicht vertragen, in geschlossenen Räumen sich aufzuhalten. Die Schmerzen, an denen sie leiden, scheinen von Frösteln begleitet zu sein. Pulsatilla wirkt auf das Gefässsystem ein, besonders auf das rechte Herz, die Venen und Capillaren. Demnach finden wir, dass alles, was den venösen Theil der Circulation schwächt, was die Rückkehr des Blutes zum Herzen verzögert, deshalb gerade die Klasse von Symptomen hervorruft, für die Pulsatilla indicirt sein kann. Die frische Luft wirkt als Stimulans auf die venöse Circulation und bessert

die Symptome, die von dem langsamen Fliessen des Blutes herrühren.“ Nun vergleiche man, was von Lahmann früher über die Erscheinungen der Carbonacidämie beim weiblichen Geschlecht gesagt worden ist und man wird sich überzeugen können, wie scharf umrissen schon die alten Prüfungen der Pulsatilla am gesunden Menschen das pathologische Bild gezeichnet haben, das Lahmann unbewusst nun als Novität der medicinischen Welt vorlegt.

Eine andere Form der Carbonacidämie bzw. der carbonitrogenen Constitution:

2. IV. 1904. Fr. H. L., Malerin, 20 Jahre, giebt an, seit 2 Jahren leidend zu sein; häufig treten Schmerzen „rechts unten im Leib“ auf, besonders Abends, wo sich das Gefühl einstellt, als ob ihr Körper mit Luft gefüllt sei, dann erfolgen sehr starke Blähungen oder lange fortdauerndes Aufstossen, das erleichternd wirkt. Stuhlgang sehr träg mit Pausen bis zu 8 Tagen; Carlsbader Kur hat für kurze Zeit geholfen. Urin meist spärlich und mit rothem Niederschlag, zeitweise aber auch plötzlich in grossen wasserhellen Quantitäten abgehend; Hitzegefühl im Hinterkopf und über den Augenhöhlen, Gefühl als ob der Kopf mit eisernen Bändern zusammengepresst würde. Verlangen, die Zähne immer zusammenzubeissen, bohrendes Gefühl auf dem Scheitel, Füsse meist kalt, Schlaf sehr unruhig, das Gehirn arbeitet an den Eindrücken des Tages auch während der Nacht weiter. Patientin kann keine festen Kleidungsstücke leiden, sie kann das Alleinsein nicht ertragen. Die Erscheinungen waren von den bisher behandelnden Aerzten als „hysterisch“ angesprochen worden. Jede Art von Therapie war erfolglos gewesen.

Die Patientin ist sehr gross, hager, von erdfahler, blasser Gesichtsfarbe. Die Untersuchung ergab keine besonderen Anhaltspunkte ausser einer Andeutung von rechtsseitiger Wanderniere. Ich gab Lycopod. 30.

15. IV. 1904 schrieb mir die Patientin, vom 2. Pulver ab hätten sich rasende Kopfschmerzen eingestellt, die sich immer mehr steigern, alle Beschwerden im Leib seien verschwunden wie wenn sich alles nach dem Kopfe gezogen hätte. Ich solle ihr doch Mittel gegen die Kopfschmerzen schicken. Ich liess aber nur mit Lycopod. aufhören und erhielt am 8. Mai die Nachricht, dass das ganze Leiden beseitigt sei. Die Heilung war eine dauernde.

Die Diagnose „Hysterie“ zeigt nur, zu welchen Missgriffen in der Auffassung das Nichtbeachten feiner pathologischer Stoffwechselforgänge führen kann.

Wir sehen bei Lycopodium, wie hier mehr die Stickstoffretention die Farben für das Arzneibild liefert.

Die Betrachtung der Krankheitsfälle unter constitutionellen Gesichtspunkten sollte wieder mehr aufgenommen werden, sie ist ausserordentlich anregend und für die Therapie äusserst fruchtbringend.

Ich schliesse mit der Feststellung:

1. Die Carbonacidose (bezw. Carbonacidämie) Lahmann's deckt sich im wesentlichen mit der carbonitrogenen Constitution Grauvogl's.
2. Die hydrogenoide Constitution ist zwar als eine selbständige zu betrachten, indessen ist die Combination mit oder der Uebergang in die carbonitrogene Constitution, was schon Grauvogl als möglich angenommen hatte, heutzutage häufig zu finden.
3. Die individuellen Schwankungen der pathologischen Bilder in der gesammten Constitutionsbreite decken sich mit den charakteristischen Erscheinungen der für die Constitution jeweils in Betracht kommenden Arzneimittel.
4. Die Therapie darf daher nicht nur eine allgemeine (physikalisch-diätetische Lahmann's) sein, sie muss auch specialisirt und individualisirt werden (Grauvogl. Hahnemann).

Eine Verunglimpfung Hahnemann's.

In Nr. 10 der Münchener med. Wochenschrift 1905 findet sich auf S. 487 folgendes Eingesandt:

Einen interessanten Beitrag zur Charakteristik des Dr. Samuel Hahnemann liefert nachstehende Mittheilung aus: „Allgem. Zeitung“ Nr. 67 vom 8. März 1800, S. 272 (wörtlich):

„Geheimes Mittel gegen das Scharlach-Fieber. Ein solches bietet Herr Dr. Samuel Hahnemann in Altona in Nr. 18 des „Reichs-Anzeigers“ von diesem Jahre aus, das er in nächster Oster-Messe durch eine gedruckte Schrift einem Select von Schätzern der Menschheit*) (so nennt er seine Pränumeranten in spe) gegen Vorausbezahlung eines Friedrichs'dors mitzutheilen willens ist. Das Geheimniss soll in einem nach allen seinen Erfahrungen untrüglich befundenen Verwahrungs- und Vorbauungs-Mittel des pestartigen Scharlach-Fiebers bestehen, bei dessen unschädlichem Gebrauche während der ganzen Epidemie keine Ansteckung möglich seyn, und welches auch das, bei Nicht-Anwendung dieses Mittels, zufällig entstandene Scharlach Fieber, in den ersten Stunden der Entstehung gegeben, verschleichen soll. Die Ankündigung ist, wie man sieht, ziemlich pomphaft und erinnert unwillkürlich

*) „Wie kan Hr. D. H. von Schätzung der Menschheit sprechen? Er, der nur vor 4 Wochen im „Reichs-Anzeiger“ bekannt gemacht hat, dass er ferner keinen Brief eines leidenden Mitmenschen beantworten werde, der nicht einen Friedrichs'dor enthalte.“

an die Zeiten des seel. Theophrastus Paracelsus Bombastus ab Hohenheim. Auch haben wahre Menschen-Freunde unter den Aerzten ihre Entdeckungen nie auf diese Art feil geboten. Der rationelle Arzt kennt weder Specificum, noch Universal-Mittel. Hat wohl je Jemand gehört, dass ein Sydenham, Boerhave, Werlhof etc. Geheimnisse dieser Art gehabt hätten? Wenn Hr. D. H. es noch bei einem Verwahrungs- und Vorbauungs-Mittel gegen diese in der That schreckliche Krankheit hätte bewenden lassen, so wäre es noch so hingegangen, aber dass ein Mittel selbst das schon entstandene Scharlach-Fieber (wenn also das Gift sich der ganzen Masse der Säfte schon mitgetheilt hat) noch schnell verschleichen soll, das ist zu arg. Risum teneatis Amici. Wir haben indessen wegen der Wichtigkeit des Gegenstandes für unsere Schuldigkeit gehalten, die Sache unsern Lesern anzuzeigen, damit diejenigen unter denselben, welche geneigt sind, einen Friedrichs'dor gegen eine Stelle unter dem Select von Schätzern der Menschheit (dem Pränumeranten-Verzeichniss) umzutauschen, ihr Geld, je eher je lieber, an Hr. D. H. selbst, oder die Expedition des „Reichs-Anzeigers“ einschicken mögen. Herrmann.“

Um diese Behauptungen auf ihren thatsächlichen Untergrund zu prüfen, habe ich mir die Originalien zu verschaffen gesucht. Nach vielfachen Umfragen und grossen zeitlichen Verzögerungen konnte ich sie allmählich bruchstückweise aus der kgl. preussischen Staatsbibliothek in Berlin erhalten.

Hahnemann soll also charakterisirt werden

1. durch die unzulässige Art der Veröffentlichung eines Heilmittels;
2. durch die im „Reichs-anzeiger“ erfolgte Bekanntmachung, „dass er ferner keinen Brief eines leidenden Mitmenschen beantworten werde, der nicht einen Friedrichs'dor enthalte.“

Sehen wir zu, wie es sich mit Nr. 1 verhält. Unserem heutigen ärztlich-ethischen Empfinden entspricht eine solche Form der wissenschaftlichen Publication ja nicht mehr; dass sie damals bei den Aerzten gang und gäbe war, möge folgende Auslese zeigen:

Im Jahrgang 1805, Seite 1837 rühmt Professor Dr. Feiler von der Universität Altdorf (1623—1809) seine Maschine gegen Scoliosis und bittet, dieselbe weiter zu empfehlen. „Ein Universitätszeugniss kann ich nicht bringen, aus Gründen, die meinem Geldbeutel zu theuer kämen; wer sich übrigens öffentlich unterzeichnet, die Einrückungsgebühren zu bezahlen, dem werde ich umständlichere und mehr befriedigende Nachricht geben.“

Dr. Vogel empfiehlt im Jahrgang 1805, S. 473 den Lesern „seine Entdeckung über die Natur des gelben Fiebers“. Dieselbe soll aber erst dann

bekannt gemacht werden, wenn sich 1000 Subscribenten finden, von denen jeder einen halben Laubthaler zu zahlen hat.

Die englische Regierung hatte einem Dr. Smith für einige Tausend Pfund Sterling ein Mittel gegen ansteckende Krankheiten abgekauft. Darüber veröffentlicht der „Reichsanzeiger“ Seite 290, 1803 einen empfehlenden Leitartikel. Es handelt sich um Salpetersäure zum Räuchern.

Im Jahrgang 1812, Seite 521 ist die Rede von einem Geheimmittel, gegen Syphilis, das in Nr. 217 ein Dr. Lang erfunden und feilgeboten hat.

Ferner finden wir:

Reichsanzeiger 1800, Nr. 3.
Seite 32. Gelehrte Sachen.

Pränumerations-Anzeige.

Den 15. März erscheint auf Schreibpapier sehr schön gedruckt folgende Schrift:

Pflege gesunder und geschwächter Augen, nebst einer Vorschrift, wie man sich in plötzlichen Zufällen an den Augen, welche keine eigentlichen medicinisch-chirurgischen Kenntnisse fordern, selbst helfen kann

in Octav mit einem farbigen Umschlage und mit der Abbildung einer Tuschbadmaschine, welche bereits hier in Wien und im Auslande nach meiner Vorschrift sehr häufig gegen schwache Augen mit auffallendem Nutzen gebraucht wird.

Da ich dieses Werk ganz auf meine Kosten drucken lasse, und nichts sparen werde, um dasselbe besonders für diejenigen meiner Leser geniessbar zu machen, die schon schwache Augen haben, und folglich durch das Lesen einer schlechten Auflage, selbst dem Zweck dieser Schrift entgegen arbeiten würde, so wähle ich den Weg der Pränumeration.

Man pränumerirt mit 1 fl. W. C. in meiner Wohnung am Ende der Köllnerhofgasse, in dem sonst sogenannten zwölferischen Hause auf der Stiege, welche von der Gasse hinaufführt, im zweiten Stocke.

Die Herren Buchhändler, welche das Geschäft Pränumeranten zu sammeln, übernehmen wollen, erhalten fünfzehn vom Hundert. Auswärtige Pränumeranten, welche sich direct an mich wenden, bezahlen ausser dem Pränumerationspreise noch 33 Kr., wenn sie mir keine hiesige Buchhandlung, oder nicht sonst Jemanden anzeigen, an den ich das Exemplar hier abgeben kann, dagegen erhalten sie das Werk bis zur Gränze Portofrey; nur bitte ich, Gelder und Briefe frankirt an mich einzuschicken. Die Pränumeration wird mit dem 15. Februar 1800 geschlossen, nach Verlauf dieses Termins können gar keine Pränumerationen mehr ange-

nommen werden, auch erhält Niemand ausser der Pränumeration ein Exemplar, weil ich nur so viel abziehen lasse, als sich Subscribenten finden.

Wien, den 7. December 1799.

Joseph Beer,

der Arzneywissenschaft Doctor und an der hiesigen k. k. Universität beeydeter Augenarzt.

Nr. 61.

Seite 776.

Mittel gegen die Unfruchtbarkeit.

Die Unfruchtbarkeit des weiblichen und das Unvermögen des männlichen Geschlechts ist ein Gegenstand, der die angestrengteste Aufmerksamkeit aller practischen Aerzte verdient, und lange noch nicht zu derjenigen Vollkommenheit gebracht ist, als es die Würde der Sache erfordert. Ich habe es bey meiner practischen Laufbahn zu meinem besonderen Studium gemacht, den Ursachen nachzuspüren, welche zur Unfruchtbarkeit beytragen können und deshalb den Grund so vieler kinderloser und missvergnügter Ehen enthalten.

Grösstentheils habe ich jedoch gefunden, dass die Schuld der Unfruchtbarkeit mehr am weiblichen, als männlichen Geschlechte lag, und wenn nicht Conformationsfehler in den Geschlechtstheilen obwalteten, der Fehler der Unfruchtbarkeit, mehrtheils in Mangel an Lebens-Energie der Gebärmutter und dadurch bewirkte verminderte Conceptionskraft zu suchen war.

Diese zur Empfängniss so nöthige Kraft der Gebärmutter zu erwecken und neue Lebensthätigkeit in derselben anzufachen, dies allein vermag mein Mittel in einem vorzüglich hohen Grade, und ist aus eben dem Grunde, vor allen anderen geschickt, die männliche sowol als weibliche Unfruchtbarkeit gründlich zu heben. Das Mehrere besagt ein bey dem Medicament befindlicher Gebrauchszettel. Das Medicament kann wegen des durch seine Unfehlbarkeit erlangten hohen Werthes nicht unter sechs Thaler sächsisch abgelassen werden und ist einzig zu haben bey dem Erfinder desselben.

Dr. F. G. Dürr,

Amts- und Landphysicus zu Pegau.

Und so liesse sich noch eine lange Reihe fortführen, zum Beweis für die allgemeine Gültigkeit des getadelten Verfahrens.

Unter den Collegen Hahnemann's finden wir manche, die sich in wissenschaftlicher Weise mit dem vorbeugenden Verfahren beschäftigten und zum Theil zu absprechenden Urtheilen gelangten, wir finden aber bei keinem eine absprechende Aeusserung über die von Hahnemann gewählte Form.

Reichsanzeiger 1800.

Seite 2739. Gesundheitskunde.

Dr. Hahnemann's Scharlachfieber-Mittel betreffend.

Ich halte mich verpflichtet, bekant zu machen, dass in hiesiger Gegend kein Kind und kein Erwachsener das Scharlachfieber, nach zwei oder dreiwöchentlichem Gebrauch des Hahnemann'schen Verwahrungsmittels gegen die genannte Krankheit, bekommen hat. Viele, die eine oder wenige Gaben davon erhalten hatten, bekamen freylich das Fieber, und hierdurch wurde bey falsch Unterrichteten, die glaubten, das Mittel sichere, auch nur einmahl genommen, schon vor der Krankheit, demselben geschadet, und seine allgemeinere Anwendung gehindert.

Manche zärtliche Mutter dankt hier dem Dr. Hahnemann für die Sicherung ihrer geliebten Kinder vor der hässlichen Krankheit, die manches Kind und mehrere Erwachsene aus unserer Mitte hinwegnahm; aber eine ängstliche Sorge steigt auch in ihr auf, wenn sie denkt, dass sie vielleicht ihren geliebten Kindern durch das für jetzt wohlthätige Mittel ein schleichendes Gift gegeben habe, das nach Jahren noch schaden könnte. Um diese ängstliche Sorge zu vernichten, die gewiss auch manche Mutter an anderen Orten hat, fordere ich den würdigen Dr. Hahnemann auf, doch ja, so bald es nur sein kann, sein Werkchen ans Licht treten zu lassen; sollten auch noch einige Pränumeranten an der bestimmten Zahl fehlen, so finde diese Dr. H. durch den Dank vieler beruhigter Mütter ersetzt.

Dr. Müller,

practischer Arzt zu Planen im Voigtlande.

Nr. 239.

Seite 3081. Gesundheitskunde.

Ueber Dr. Hahnemann's Scharlach-Mittel.

Unparteyische Wahrheitsliebe fordert mich auf, meiner in Nr. 215 des „R.-A.“ gegebenen Nachricht von der Wirksamkeit des Hahnemann'schen Sicherungsmittels gegen das Scharlachfieber zu widersprechen und folgenden Fall bekannt zu machen:

Seit der Mitte des Junius erhielt die 8jährige Tochter eines hiesigen Kaufmanns, Karl Gottlob Schmidt, regelmässig alle 72 Stunden 12 Tropfen von dem, genau nach der Vorschrift, unter meiner Aufsicht, aufgelösten Hahnemann'schen Sicherungsmittel gegen das Scharlachfieber. Am 12. Sept. wurde dieses Kind von einem Fieber mit Halsbeschwerden befallen, und am 13. war über den ganzen Körper Scharlachausschlag verbreitet, der, wie gewöhnlich, verlief, und am 8. Tage anfang, sich gehörig, in grossen Stücken, zu schälen.

Mit der grössten Sorgfalt forschte ich, ob vielleicht das Kind das Mittel nicht bekommen oder solches etwa wieder ausgespien habe; aber leider wurde mir von beyden das Gegentheil versichert. Die für ihre Kinder besorgte Mutter gab jedesmal das Mittel selbst in Gegenwart des Vaters, und Betrug von Seiten der Kinder machte die sorgsame Aufsicht der Aeltern unmöglich.

Es thut mir leid, dass gerade ich, der ich so sehr für das genannte Mittel eingenommen war, einen Beweis von seiner Unwirksamkeit sehen musste. Die Bekanntmachung dieses Falles glaube ich dem Publicum schuldig seyn, da er gewiss mehr wider die Wirksamkeit des Mittels beweist als, als 500, wo Menschen durch dasselbe vor dem Scharlachfieber gesichert zu seyn schienen, für dasselbe.

Den 1. October 1800.

Dr. Müller,
practischer Arzt in Planen.

Nr. 255.

Seite 3289.

Gesundheitskunde.

Das Hahnemann'sche Verwahrungsmittel vor dem Scharlachfieber kann auf das Prädikat untrüglich keinen Anspruch machen.

Das Hahnemann'sche Mittel verschaffte sich am hiesigen Orte erst Eingang, als mehrere Kinder dem Scharlachtode geopfert worden waren. Sechsendreissig zehen Familien zugehörige und dem Scharlachfieber noch nie untergelegene Kinder von 13—1 Jahr, bekamen am Ende des Julius das Hahnemann'sche Verwahrungsmittel. Das Mittel selbst hatte Unterzeichneter sich durch die Expedition des Reichs-Anzeiger verschafft, die Auflösung hatte er selbst vorschriftsmässig gemacht, und die Dispensation desselben der in Nr. 108 des R.-A. 1800 befindlichen Vorschrift gemäss, selbst besorgt. Von diesen zehen Familien stellt die Familie B. zu Gera das Beispiel der Unzuverlässigkeit des Hahnemann'schen Mittels unwidersprechlich dar. Hier ist mit wenigen Worten die Krankengeschichte derselben.

Von sechs Geschwistern von 13—1 Jahr wird den 20. Julius a. c. die 10jährige Tochter vom Scharlachfieber befallen und nach dem regelmässigen Verlauf desselben, am 21. Tage geheilt entlassen. Um die 5 übrigen Geschwister der Gefahr der Ansteckung zu entziehen, bekommen dieselben den 22. Julius — am zweyten Fiebertage der 10 jährigen Tochter — das Hahnemann'sche Mittel zum ersten Mahl, der Vorschrift und Lebensordnung gemäss, und in der Folge uno tempore et una serie fort. Den 23./24. Julius fiebert die 13jährige Tochter — an Geist und Körper pubertate proxima — unter anhaltenden Würgen, gallichten Erbrechen und

gallichter Diarrhöe anhaltend fort, fällt unter unglaublicher Beschleunigung der Lebensverrichtungen in den soporösen Zustand mit Delirien und Krämpfen und stirbt den 26. Julius mit dunkelrothglänzender Hautfarbe und brandiger Bräune den Scharlachtod durch Tetanus. Ein 6jähriger Knabe fiebert den 27. Julius regelmässig, und wird nach dem Verlauf von 4 Wochen vom Scharlachfieber und dessen leichtern Folgen befreit, entlassen. Den 24. Aug. fiebert der 4jährige Junge ungewöhnlich leicht, am 4. Fiebertage verschwindet plötzlich die flüchtige Röthe der Haut; der Kranke kommt in den fürchterlichen Zustand der oben beschriebenen secundären, complicirten Halsentzündung, die nach dem Verlauf von 14 Tagen phtisis mit leukophlegmatischer Geschwulst des Gesichtes und der Extremitäten hinterlässt, und das muthmassliche Opfer wird am Ende des Septembers, nur durch reine und zarte Mutterliebe dem Tode entrissen. Das 2jährige Kind und der Säugling bekamen seit dem 26. Aug. das Hahnemann'sche Mittel nicht mehr und überstanden übrigens das Scharlachfieber, dem auch diese im September unterlagen, leicht. Von 30 Kindern der übrigen 9 Familien, die das Bewahrungsmittel unter der Aufsicht des Unterzeichneten genommen haben, ist wissentlich kein einziges der Gefahr der Ansteckung exponirt, noch bis jetzt vom Scharlachfieber befallen worden, ungeachtet sämmtlicher Kinder Aeltern den Gebrauch desselben seit Ende August, als unzureichend unterlassen haben.

Aus der treuen Erzählung der Krankengeschichte derjenigen 3 Geschwister, — der 13jährigen Tochter, des 6- und des 4jährigen Sohnes, — die oftgedachtes Verwahrungsmittel, Hahnemann's Vorschrift gemäss, bekommen haben, resultirt nun die Wahrheit:

Dass der Gebrauch desselben vor dem Scharlachfieber nicht unbedingt sichere. Ob aber das Mittel nicht seinen bedingten Werth in Verhütung des Scharlachfiebers habe? — das zu leugnen wage ich nicht. Denn:

a) welchem Arzte sind die ausserordentlichen Wirkungen lymphatischer Reizmittel in derjenigen Jahreszeit unseres Erdstriches unbekannt, in welcher eine am jugendlichen Alter allgemein wahrzunehmende Turgescenz, die durch vermehrte Reizung des lymphatischen Systems, durch Drüsenanschwellungen und Ausschläge etc. sich zu erkennen giebt, die Wirkung solcher Mittel ungemein begünstiget?

b) Welchem Arzte ist der Einfluss der herrschenden Constitution auf die Krankheitsform und auf die blitzschnelle Verbreitung contagöser Krankheiten unbekannt?

Und ist es daher nicht denkbar, dass der verdiente Dr. Hahnemann seine Erfahrungen unter

einem günstigeren Zusammenfluss von Umständen gemacht habe, als ich und dadurch zu einem Fehlschluss verleitet worden sei?

Gera im Reussischen Voigtlande, im Oktober 1800-

Dr. Christian Heinrich Jani,
ausübender Arzt hieselbst.

Es dürfte vielleicht interessiren auch zu hören, wie Hufeland über die Abhandlung von Hahnemann über ein Präservativmittel gegen Scharlach urtheilt. Er schreibt in seinem Journal Bd. 6 St. 2: „Es that mir leid, dass ein Mann, dessen Verdienste um unsere Kunst entschieden genug sind, bei Gelegenheit seines Präservativmittels gegen das Scharlach so sehr gemissandelt wurde, und ich leugne nicht, dass mir die fast unendliche Kleinheit der Dose bei der Anwendung der Belladonna selbst befremdend war . . . Auf jeden Fall enthält sie (die betreffende Abhandlung von Hahnemann) treffliche Winke über die feineren Wirkungen der Arzneien und die Modificationen, die sie durch verschiedene Zustände des Organismus und durch die gewöhnlich gar nicht geachteten Präparationen und Darstellungen derselben — erhalten können. Hier liegen gewiss noch Geheimnisse, die der gewöhnliche Practiker und Pharmaceutiker nicht ahndet, und wobei die Stimme eines Mannes, der sich über 10 Jahre ganz vorzüglich mit der eigenen Bereitung und Anwendung der narcotischen und anderen giftigen Mittel beschäftigt hat, die grösste Aufmerksamkeit verdient. Wenigstens bin ich sehr überzeugt, dass das gewöhnliche Quantitätsverhältniss der Mittel nicht immer als das richtige Princip zur Bestimmung ihrer Wirkungen angenommen werden kann und dass zuweilen ein Gran unter gewissen Umständen und Verbindungen mehr leisten kann, als eine 10fach grössere Quantität, ja dass gerade die kleinste Dosis Wirkungen hervorbringen kann, die wir nie bei einer grossen sehen.“

Die tragische Stimmung des Einsenders in der Allgem. Zeitung vom 8. März vom Jahr 1800, die sich nunmehr die Münchener med. Wochenschrift zu eigen macht, ist also eine sehr ungerechtfertigte und vermag kein Mitempfinden zu erwecken.

Wie verhält es sich nunmehr mit dem zweiten gegen Hahnemann erhobenen Vorwurf, dass er „keinen Brief eines leidenden Mitmenschen beantworten werde, der nicht einen Friedrichsdor enthalte.“

Wir finden das Originalschreiben Hahnemann's im Reichsanzeiger 1799, Nr. 272 S. 3108 und einen zweiten unveränderten Abdruck in Nr. 293 desselben Jahrgangs S. 3372.

7. „Beschwerde und Entschluss.

Liebes Publicum! Man sollte es kaum glauben, dass es Menschen gäbe, die mich, als einen bloss von guter Anwendung seiner Zeit lebenden Privatmann von Zeit zu Zeit mit Briefen beschwerten könnten, in Briefen, die theils nicht frey gemacht sind und so meinem Beutel zur Last fallen, theils Ansuchen enthalten, deren Erfüllung meinen Kopf beschäftigt und meine kostbare Zeit zersplittert, ohne dass es einem dieser unbedachtsamen Correspondenten einfiel, dem zu ihrem eigenen Nutzen calculirten Briefe eine verhältnissmässige Vergütung meiner Zeit und meiner Mühe beyzulegen. Ich sehe mich durch diese immer wachsende Zudringlichkeit genöthigt, zu erklären:

1. dass ich fortan alle Briefe, die nicht möglichst weit frey gemacht sind, sie kommen von wem sie wollen, unerbrochen zurücklaufen lassen,

2. selbst die freyen Briefe von auswärtigen Kranken und anderen Hülfesuchenden nach geschehener Durchlesung zurücksenden werde, wenn sie kein verhältnissmässiges Honorar meiner Bemühungen (wenigstens einen Friedrichs'd'or) in Anweisung oder baarem Gelde enthalten; das Elend und die Armuth müsste denn so laut sprechen, dass man sich der Beyrathung ohne Verletzung der Menschlichkeit nicht entziehen kann.

3. Die zugeschickten Lotterieloose werden von mir ohne Ausnahme dergestalt remittirt, dass ich mir das Porto als Auslage von den hiesigen Postämtern wieder erstatten und sie, so vertheuert, in die Hände des Collecteurs zurückgehen lasse.

Altona bei Hamburg, den 9. November 1799.

Samuel Hahnemann, der Arznei Doctor.“

Man braucht nur diese Verwahrung Hahnemann's gegen die an ihm versuchte Ausbeutung zu lesen, um die niedrige Tendenz zu infamer Verleumdung in der mitgetheilten Fussnote zu erkennen.

Wir sehen, die Waffen gegen die Homöopathie sind heutzutage die gleichen wie vor 100 Jahren. Die Wahrheitsliebe und der Sinn für Gerechtigkeit steht in der heutigen Literatur auf der gleichen embryonalen Entwicklungsstufe wie vor 100 Jahren.

Stiegele.

Veilchenblätter und Krebs.

In „The Lancet“ vom 18. März 1905 theilte Dr. W. Gordon folgenden bemerkenswerthen Fall mit:

Ein 53 Jahre alter Mann kam am 8. Nov. 1904 mit einem Zungencarcinom in die Sprechstunde. Bis zu seiner jetzigen Erkrankung war er stets gesund gewesen, hat sich nie inficirt, seine Frau hatte nie eine Fehlgeburt. Eine Schwester soll an

Krebs gestorben sein und eine andere soll an Mammacarcinom leiden. 6 Monate, ehe Patient zu Dr. G. kam, entwickelte sich bei ihm in der linken Seite des Mundes ein starkes Wundheitsgefühl, das er auf die Einwirkung scharfkantiger Zähne bezog. Die Schmerzen verschlimmerten sich und begannen in das Ohr auszustrahlen. Später konnte er nur mit Mühe den Mund öffnen. Kurz vor der jetzigen Berathung hatte er eine Blutung aus dem Munde gehabt (ungefähr $\frac{1}{2}$ L.), der am nächsten Tag eine schwächere folgte. Eitersecretion hatte nie bestanden. Geringfügige Gewichtsabnahme. Bei der Untersuchung konnte er den Mund so weit öffnen, als nöthig war, um den untersuchenden Finger einzuführen oder die Zunge ein wenig zwischen den Zahnreihen vorzuschieben. Es fand sich ein tiefes, zerrissenes Geschwür an der l. Zungenhälfte gegenüber den letzten Molarzähnen, mit harten, aufgeworfenen Rändern, bei der Untersuchung blutend, die ganze Umgebung des Zahnfleisches bis zum vorderen Gaumenbogen war noch hart infiltrirt. Starke Schmerzen, strahlten gegen das Ohr hin aus und steigerten sich bis ins Unerträgliche bei Nacht. Drüseninfiltrationen waren nirgends zu fühlen. Dr. G. theilte dem Patienten die Diagnose mit und rieth ihm, noch einen Chirurgen zu befragen. Vier erfahrene chirurgische Specialisten bestätigten die Diagnose auf Carcinom und riethen zu einer baldigen, tiefgreifenden chirurgischen Behandlung. Der Patient verweigerte jedoch die Operation und begann sich in folgender Weise selbst zu behandeln: Er nahm eine Hand voll Veilchenblätter, brachte sie in eine Schüssel, übergoss sie mit heissem Wasser und liess das Wasser 24 Stunden stehen. Dann goss er die Flüssigkeit ab und theilte sie in zwei gleiche Theile. Die eine Hälfte trank er in den nächsten 24 Stunden aus und die andere Hälfte benützte er zu heissen Umschlägen, die er auf die l. Halsseite jede Nacht durch zwei Stunden hindurch anlegte. Manchmal benützte er die Veilchenblätter selbst zu den Umschlägen. Hier und da liess er die Compressen auch die ganze Nacht hindurch liegen. Der Patient begann mit dieser Behandlung am 10. November und war im Januar schon so gebessert, dass seine Arbeitgeber ihn zu mir zwecks einer Untersuchung sandten. Die Veränderung war in der That eine überraschende. Das Aussehen hatte sich sehr gebessert zugleich mit erheblicher Gewichtszunahme. Die Schmerzen waren erträglich. Er war im Stande, den Mund nach Belieben zu öffnen. Das Geschwür hatte sich bedeutend verkleinert, die Infiltration war zurückgegangen, die Neigung zu bluten hatte sich verloren. Am 20. Februar erschien er wieder in der Sprechstunde. Der Patient hatte seine Behandlung seither in gleicher Weise fortgesetzt. Er fühlte keine

Schmerzen mehr und ausser einer sehr kleinen derben Narbe war von dem tiefen Geschwür nichts übrig geblieben.

Die verwendeten Veilchen waren zum Theil wilde zum Theil Gartenveilchen gewesen, der Patient gab den letzteren den Vorzug, weil sie „stärker dufteten“. Ausserhalb der geschilderten Massnahmen hatte keine Behandlung stattgefunden, weder local noch innerlich. Der kantige Zahn war nicht entfernt worden. Einen Grund, den Arzt zu täuschen, lag für den Patienten nicht vor und er machte auch sonst einen durchaus guten Eindruck. Der Fall ist nicht absolut einwandfrei, weil kein mikroskopisches Präparat angefertigt wurde, aber er ist jedenfalls sehr interessant.

Ein zweiter Fall wird in der „Westminster Gazette“ (27. März) mitgetheilt. Eine Lady Margaret Marsham war durch ihre glückliche Heilung von einem hoffnungslosen Krebsleiden vor 3 Jahren der Gegenstand des allgemeinen Interesses und mit unzähligen Anfragen bestürmt worden. So entschloss sie sich, ihre Kranken- und Heilungsgeschichte der Oeffentlichkeit zu übergeben:

Lady Margaret, jetzt 67 Jahre alt, hatte seit 4 Monaten an einer schlimmen Erkrankung gelitten, die jeder Behandlung seither widerstanden hatte. Die Londoner Specialisten machten eine Probe-excision aus der Geschwulst und erklärten nach der mikroskopischen Untersuchung den Tumor für carcinomatös. Die Patientin verschlimmerte sich mehr und mehr, der Schlund war beinahe zugewachsen und es musste zur künstlichen Ernährung gegriffen werden. Ein Freund der Familie empfahl den Veilchenaufguss als schmerzlinderndes Mittel, nicht als Heilmittel gegen Krebs. Die Besserung war geradezu eine plötzliche, binnen einer Woche war die grosse, harte Geschwulst fast verschwunden, alle Schmerzen hatten aufgehört und in 14 Tagen war von der krebsigen, von den Tonsillen ausgehenden Geschwulst nichts mehr zu sehen.

Nachstehend folgt das Recept für den Veilchenblättermixtur:

Man nehme eine Hand voll frischer Veilchenblätter und überschütte sie mit $\frac{1}{2}$ l. heissen Wassers und lasse das Ganze gut zugedeckt ungefähr zwölf Stunden lang stehen, bis sich das Wasser grün gefärbt hat. Dann giesse man die überstehende Flüssigkeit ab. Damit sind heisse Umschläge zu machen. Jeden anderen Tag muss die Flüssigkeit erneuert werden. Falls das Infus auch innerlich genommen wird, muss es täglich frisch bereitet werden, davon soll 3 Mal täglich ein Weinglas voll getrunken werden, ansteigend bis zu einem halben Liter pro Tag. Man kann dem Infus noch Wasser oder Portwein zusetzen.

E. Vizetally schreibt: Ich hatte noch keine

Gelegenheit, die Wirkung des Pflanzensaftes auf Krebsgewebe zu beobachten, aber ich habe oft schon frisch gepflückte Blätter bei Warzen, leichten Wunden und verschiedenen Hauterkrankungen angewandt. In der Umgebung von Aix-les-Bains ist die Pflanze als ein „Altweibermittel“ wohl bekannt. Namentlich bei Warzenbildungen hat sich das Mittel schon unzählige Male bewährt. Ich habe Kinder damit behandelt, deren Hände durch Warzen ganz entstellt waren. Nach wenigen Anwendungen von frisch gepflückten Veilchenblättern, die während einiger Nächte aufgelegt waren, verschwanden sie vollständig. Die Blätter brauchen nicht zerquetscht zu werden. Bei allen möglichen Arten von Hauterkrankungen, auch bei einzelnen Fällen von Psoriasis haben sich die Veilchenblätter hilfreich erwiesen. Die innerliche Medication wirkt natürlich noch sehr unterstützend.

Herzcomplicationen bei Diphtherie.

Zu dieser klinischen Studie wurden die Beobachtungen über 946 Fälle benützt. Ungefähr 5 Proc. waren jünger als 1 Jahr, 40 Proc. jünger als 5 Jahre und etwa 70 Proc. jünger wie 10 Jahre. Ein Viertel der Fälle war sehr schwer, mehr als die Hälfte (132) starben. Nur der vierte Theil der Todesfälle kommt auf Rechnung der Herzcomplicationen, die häufigste Ursache war Bronchopneumonie nach Intubation oder Tracheotomie. Diese Thatsachen widersprechen der Auffassung Villy's, nach dessen Angaben die Hälfte der Todesfälle auf Rechnung der Herzcomplicationen kommt.

Ungefähr 60 Proc. zeigten Unregelmässigkeit des Pulses. Dieses Symptom zeigte sich besonders bei jüngeren Kindern und trat in schweren, mittelschweren und leichten Fällen auf. Nach der Zeit des Auftretens und der Dauer wies es grosse Verschiedenheiten auf. Der Puls konnte in einer halben Stunde aus vollständiger Arrhythmie in eine gleichmässige Schlagfolge übergehen.

878 Patienten zeigten Herzgeräusche, entweder an der Spitze oder an der Basis (94 Proc.). Diese Geräusche hatten keinen schwachen oder zweifelhaften Charakter, sondern sie waren meistens laut und blasend und wurden jeweils von 2—3 Beobachtern bestätigt. Die Geräusche hatten immer einen systolischen Charakter, ausgenommen die Fälle, bei denen bereits eine chronische Herzaffection vorlag. Gewöhnlich waren sie auf die Herzspitze localisirt, häufig fortgeleitet bis zur Axilla und mit einer Verstärkung des zweiten Pulmonaltones verbunden.

In 90 Proc. der Patienten war das Geräusch beim Eintritt in die Klinik bereits vorhanden und

in ungefähr 87 Proc. war es bei der Entlassung noch zu constatiren. Die Dauer der Herzgeräusche nach dem Austritt aus dem Spital liess sich nur in wenigen Fällen bestimmen. 5—6 Patienten konnten ungefähr nach 8 Monaten wieder untersucht werden, sie wiesen alle noch die Herzgeräusche auf, 2 von ihnen litten noch an Vergrösserung und sicheren myocarditischen Veränderungen.

Hinsichtlich der Prognose haben die Herzgeräusche allein wenig Wert, da sie sehr zahlreich auftreten.

Aus dem klinischen Verlauf ist eine Ursache für das Auftreten der Geräusche nicht zu erkennen. Experimentelle Studien haben dargethan, dass sie wahrscheinlich durch eine relative Insufficienz der Mitralklappen infolge Veränderung der Muskulatur entstehen oder durch Veränderungen in der Herzinnervation. Die Sectionen haben gezeigt, dass Endocarditis und Pericarditis äusserst seltene Complicationen der Diphtherie darstellen. Vergrösserung des Herzens war selten und nur in schweren Fällen zu finden.

Die Dilatation ist bei Diphtherie nicht so ausgesprochen zu finden wie bei rheumatischem Fieber.

Bei 17 Patienten mit chronischem Herzleiden verlief die Krankheit nicht schwerer als bei den übrigen Patienten.

Die Fälle mit Herzcomplicationen kann man in 3 verschiedene Arten eintheilen. Die schwersten Fälle zeigen Galopprrhythmus, Erbrechen, Schmerzen im Epigastrium und Schwächezustände, sie dauern 2 oder 3 Wochen und endigen meist mit dem Tode.

Die zweite Art dauert Wochen oder Monate mit rascher, regelmässiger oder unregelmässiger Herzaction, besonders nach leichter Anstrengung, die sich allmählich wieder ausgleicht.

Der dritte Typus ist selten; der Puls ist sehr verlangsamt am Ende der 2. oder bei Beginn der 3. Woche. Die Abnahme kann innerhalb dreier Tage erfolgen, er kann dabei von 110 bis auf 30 oder gar 20 Schläge fallen. Die subjectiven Erscheinungen werden erst bemerkbar, wenn er auf etwa 40 gesunken ist; dann setzen Schwächezustände ein. Die Töne sind leise und eine mässige Dilatation lässt sich nachweisen. In der Gesamtzahl der beobachteten Fälle fanden sich drei der eben geschilderten Art, alle endigten mit dem Tode.

36 Fälle mussten als schwere Herzcomplicationen angesehen werden, zwei Drittel starben. Vier Fünftel der Todesfälle hatten erst nach dem 4. Tage der Erkrankung ärztliche Behandlung genossen.

Das wichtigste Symptom ist der Galopprrhythmus. In allen letal endigenden Fällen, mit Ausnahme

von 4, liess sich diese Erscheinung constatiren. Beinahe in jedem Fall ging das Auftreten des Galopprrhythmus dem Auftreten von Erbrechen 1—2 Tage voraus.

Das zweite wichtige Symptom bilden Empfindlichkeit und Schmerzen im Epigastrium. Neun Zehntel der Patienten, die daran litten, starben. Gewöhnlich fand sich bei dieser Erscheinung auch Erbrechen 1—2 Tage früher oder später.

Gaumensegellähmung fand sich in 19 der schweren und in 10 der letal endigenden Fälle.

Die Wichtigkeit dieser Symptome (Galopprrhythmus, Erbrechen mit Empfindlichkeit und Schmerzen im Epigastrium) für die Anmeldung der Gefahr und die Bestimmung der Prognose geht daraus hervor, dass sie in schweren Fällen und in solchen mit unglücklichem Ausgang sehr häufig zu finden waren, selten aber bei denen, die zur Genesung kamen.

Was die Behandlung betrifft, so ist Bettruhe natürlich eine unbedingte Nothwendigkeit. Die Aufstellungen zeigen, dass die schweren Complicationen sich ungefähr innerhalb 3 Wochen nach Beginn der Krankheit entwickeln. Leichte Fälle kann man am Ende der 2. Woche aufstehen lassen. Sind Herzgeräusche zugegen und eine leichte Unregelmässigkeit der Herzaction, so ist dies keine Gegenanzeige gegen das Aufstehen, wenn der erste Ton kräftig ist und keine Dilatation besteht.

Die schweren Fälle müssen 4 oder 5 Wochen lang überwacht werden, nach dieser Zeit ist für gewöhnlich die Gefahr auch für schwere Herzcomplicationen vorüber. Besteht Galopprrhythmus, so ist neben strenger Bettruhe flüssige Diät eine unbedingte Nothwendigkeit. Beim ersten Einsetzen von Erbrechen muss man gleich zur Ernährung per Klyisma übergehen.

Die besten Erfolge giebt Strychnin. Alkohol und Digitalis haben keine befriedigende Wirkung.

Kleine Mittheilungen.

Varicöse Venen:

Calc. c. Schlimmer von Anwendung trockener Wärme und bei warmem Wetter.

Calc. fluor. Varicen oder varicöse Geschwüre bei bejahrten Leuten.

Fluor. acid. Veraltete, hartnäckige Geschwüre; die Schmerzen werden durch kaltes Wasser erleichtert, verschlimmert durch warme Anwendungen; angezeigt bei Frauen, die viel geboren haben.

Carb. veg. Oberflächliche Geschwüre, die nicht heilen wollen, wundfressende Secretion und brennende Schmerzen, besonders bei Nacht.

Carduus marian. Wenn Leberstörungen und Stockungen im Portalkreislauf vorliegen.

Ferr. phosph. Hyperämie, die auf Nachlassen des Tonus der Gefäßmuskulatur beruht! Varicen bei jungen Leuten.

Hamamel. Die Geschwüre sehen dunkelroth und blutstrotzend aus.

Arnica. Schmerz wie bei Quetschungen.

Hydrastis. Grosse Neigung zu Blutung, übelriechendes Geschwür.

Kali bichr. Tiefgehende Ulceration mit zäher Secretion; schlimmer bei heissem, besser bei kaltem Wetter.

Laches., Arnica., Carb. veget., Hamamel., Mezereum, Crotalus haben indolente Geschwüre mit blaurother Verfärbung.

Ledum, Carb. veget. haben erweiterte Venen an der Nase.

Merc. viv. Varicöse Geschwüre, die leicht bluten, mit nächtlicher Verschlimmerung der Schmerzen.

Millefol. Schmerzhaftes Varicen während der Schwangerschaft.

Nitri acid. Varicöse Geschwüre, sehr empfindlich gegen Berührung und Kälte.

Mezereum. Die leichteste Berührung macht die heftigsten Schmerzen.

Pulsat. Träge Circulation; Kälte der erkrankten Theile und allgemeine Frostigkeit, stechende Schmerzen, schlimmer von der Wärme. Die Beine sind immer im Schweiss.

Silic. Empfindlichkeit gegen Berührung; scharfe, stechende Schmerzen, aber Wärme bessert.

Vipera. Gefühl, als ob die Haut aufspringen wollte, wenn sie das Bein längen lässt.

Zinc. Wird mit Nutzen nach Pulsat. gegeben. (The Chironian, Mai 1905.)

Apocyn. cannab. in seiner Anwendung bei Hydrops und Fettleibigkeit.

Dr. Jerome Heys berichtet in „Medical outlook“ über Versuche, dem Uebelsein mit Erbrechen, das beim Gebrauch von Apoc. cannab. häufig auftritt, vorzubeugen. Zur Vermeidung dieser Uebelstände verordnet er Ipecac. 1. im Wechsel mit Apocyn. cannab. und hat auf diese Weise befriedigende Resultate bei der Behandlung des renalen Hydrops und der Adipositas universalis erhalten. Sind beide Zustände vergesellschaftet, so hat er das Mittel sehr wirksam gefunden. (Hahnem. Monthly, Mai 1905.)

Dr. Dudley Wright-London. Symptomatische Schleimhautblutungen aus den oberen Luftwegen. Ausser den durch ulcerative Prozesse bedingten Hämorrhagien, die hauptsächlich vom Nasenrachenraum ausgehen, giebt es eine Art von Blutungen, die man am besten als symptomatische bezeichnet; sie sind durch arteriosclerotische Veränderungen oder sonstige Erhöhung des Blutdrucks verursacht. Dazu gehören auch die in Folge ausgebliebener Menses eintretenden vicariirenden

Blutungen, die gleichfalls in einer arteriellen Drucksteigerung ihren Grund haben.

Eine junge Frau, 31 Jahre, die seit ihrer Kindheit an sehr häufigem Nasenbluten mit Kopfweg und Schwindel litt, bekam Acid. benzoic. 2. Dec. ohne sonderlichen Erfolg. Natr. benzoic. 1. x. und Bryon. 3. führten in einigen Monaten vollständige Heilung herbei.

Die homöopathische Behandlung einiger Altersbeschwerden. Dr. Lash, Torquay, verordnet:

Bei acuter Bronchitis der Greise: Aconit, Spong., Bryon., Antimon. tartar. und Kali bichr., je nach den Erscheinungen.

Bei chron. Bronchitis: Antim. tart., Kali bichr., Conium, Senega, Hyosc.; Ipecac. und Drosera; bei Apoplexie Opium, Nux, Bellad. und Arnica; bei Asthma: Ipecac. und Ars. alb.;

Abnahme der Intelligenz und des Gedächtnisses Baryt. carb.;

bei acuter Manie: Ignat., Hyoscyam.;

bei Schlaflosigkeit: Coffea und Aconit;

bei Verstopfung: Lycopod. und Nux;

bei Schwindel: Digital., Bryon., Nux und Coccul.;

bei Prostatahypertrophie: Ferr. picric.;

bei chron. Cystitis: Bellad., Canthar., Cannab. ind.

bei Pruritus senil.: Rhus venenata, Sulfur, Arsenic, Dolichos prur.;

bei Cataract: Conium.

Die Beziehungen zwischen den Wirkungen der Arzneimittel und der Bakterien.

Dr. Wilkinson stellt folgende These auf: Das für eine infectiöse Krankheit bestehende Simillimum hat eine spezifische Beziehung zu den Bakterien, welche die Erreger der Krankheit sind. Zur Stütze seiner Behauptung führt er Folgendes an: 2 Tropfen einer 2%igen Argent. nitr.-Lösung, die in das Auge eines Kindes gebracht werden, erzeugen eine deutlich charakterisirte katarrhal. Conjunctivitis. Während des ersten Tages ist die katarrhal. Secretion aseptisch; nach dem 2. Tage trifft man eine grosse Zahl von Mikroorganismen, hauptsächlich Staphylococcen und Streptococcen. Es giebt also eine Secundärinfection.

2. In den Vereinigten Staaten kam kürzlich der folgende Fall vor. Ein Mann war mit allen Zeichen der Diphtherie erkrankt, Pseudomembranen bedeckten die Mandeln, das Zäpfchen und die benachbarten Theile, dabei Lymphdrüenschwellungen. Dieser Kranke starb plötzlich, der behandelnde Arzt nannte als Todesursache Herzparalyse in Folge der diphtherit. Infection. Hernach stellte sich aber heraus, dass der Verstorbene behufs Stuhlentleerung ein Präparat benützt hatte, das zu 41% Cyanquecksilber enthielt.

(Monthly Homoeopath. Review, Januar 1905.)

Ist Lepra heilbar?

Der von Dr. Milton Rice berichtete Fall ist ein positiver Beitrag zu dieser Frage. Der Typus dieser Krankheit war die maculöse-anästhetische Form. Unter Gebrauch von Sulfur, Phosphor und Plumbum wurden die übel zugerichteten Hände wieder zu gebrauchsfähigen Gliedern, die Hornhautgeschwüre heilten, die Kachexie verschwand, die Anästhesie verlor sich, ebenso das schuppige Aussehen der Haut. Die ganze Heilung vollzog sich im Zeitraum von 6 Monaten. Dr. Rice wandte hohe Potenzen an. Es giebt kein spezifisches Mittel, die Eigenthümlichkeiten eines jeden Falles bestimmen die Mittelwahl. Sulfur, Arsenic, Mezereum und Phosphor waren die bei Leprafällen am meisten gebrauchten Mittel.

Acute Mastiritis. Dr. Baldwin hält für die am häufigsten angezeigten Mittel Hepar, Capsic., Bellad. und Aurum. Der Autor setzt ein grosses Vertrauen auf die Wirksamkeit des richtig gewählten Mittels. Trotzdem wäre es unsinnig, sich nur auf das Arzneimittel verlassen zu wollen. Kein Medicament ist im Stande, einen Ohrenschmalzpfropf zu entfernen und den Gehörgang zu reinigen und ein Trommelfell zu eröffnen, das vom Eiter vorgewölbt wird, und der Arzt, der sich nur darauf beschränkt, das Simillimum zu verschreiben und die wichtigen notwendigen Eingriffe unterlässt, wird schwere Täuschungen erleben. (Homoeop. World, Januar.)

Druckfehler-Berichtigung.

In Nr. 23 u. 24, Seite 191, Zeile 9 von oben muss es heissen: Hydrarg. jodat. flav. statt sulfurat.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Dr. med. Dierkes, Paderborn
ist von nun ab auch **Nachts** in **Lippe Springs** anwesend.

Dr. med. B. Kranz

homöopathischer Arzt und Badearzt

Bad Homburg v. d. H.

Luisenstr. 92, I.

Dr. Sigismund Lowinski

homöopathischer Arzt und Badearzt

spec. für Herz- und Nervenleiden

Bad Nauheim

Parkstrasse Nr. 20, part.

Dr. Rumbold, Stralsund

sucht für Juli—August einen Vertreter. Dispensirrecht nicht erforderlich.

Suche in der Zeit vom 1. Mai bis 1. Sept. auf 4 Wochen

einen Vertreter

unter günstigen Bedingungen. Dispensirrecht nicht erforderlich.
Dr. Grubel, Lüdenscheid.

Billig zu verkaufen bei **Blankenburg** und **Rudolstadt i. Thür. Haus**, enth. Saal, 12 Zimmer, 5 Kammern, 2 Küchen, Bad, Wasserleitung, 4 Glasveranden, 2 Balkons, 6987 m Buschobstgarten mit 700 edelsten Apfelb Als Erholungsheim, Sanatorium etc. sehr geeignet. In dieser Gegend fehlt ein homöopathischer Arzt.

Prediger Mau, Schwarza (Saalbahn).

Für homöopathischen Arzt mit etwas Vermögen bietet sich günstige Gelegenheit zur Erlangung einer

Special-Praxis.

Gef. Anfragen unter N. 5785 an **Heinrich Eisler, Hamburg.**

Für Homöopathie.

In der Nähe der Stadt Basel wäre an bester Lage wegen Todesfall ein Wohnhaus zu verkaufen, das sich vorzüglich für einen Homöopathen eignen würde. In diesem Hause wurde während vieler Jahre bis vor Kurzem mit grossem Erfolge die homöopath. Heilmethode ausgeübt und ist die daherige Klientel noch vorhanden. Kaufpreis Frs. 45 000. — Sehr günstige Zahlungsbedingungen. — Näheres sub L 219 Q durch Haasenstein & Vogler, Basel (Schweiz).

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.

Homöopathische Arznei- (Receptur-) Taxe
—,30 Mk.

Zusammengestellt und herausgegeben von Täschner & Co., Leipzig, in Uebereinstimmung mit allen in Deutschland bisher erschienenen officiellen und im Gebrauch befindlichen homöopathischen Arzneytaxen.

Revisionsmässige Hausapotheken.

Bei den Revisionen der Hausapotheken der selbstdispensirenden homöopathischen Herren Aerzte werden jetzt von den Revisoren an die Herren Aerzte hinsichtlich der Aufbewahrung der Venena und Separanda dieselben Anforderungen gestellt, wie an die Herren Apotheker. Aus diesem Grunde haben wir für die Herren Aerzte kleine praktische

Gift-Schränken und Separanda-Schränken

anfertigen lassen und stehen mit diesen gern zu Diensten. (Dieselben haben bei allen Revisionen vollste Anerkennung gefunden.)

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

Ein **Giftschränkchen** ist 100 cm hoch, 50 cm breit und 21 cm tief; unter einer Thüre, die das ganze Schränkchen verschliesst und mit dem Porzellanschild **Venena** versehen ist, sind drei bez. vier Abtheilungen für Alcaloide, Arsenicalia und Mercurialia (event. auch Phosphor), welche jede durch eine besondere kleine Thüre und besonderen Schlüssel für sich verschliessbar ist. In diesen Abtheilungen sind sowohl die vorschriftsmässig signirten Gefässe, als auch die entsprechend signirten Mürser, Löffel, Waagen und Gewichte aufzubewahren. Alle vier Thüren sind mit vorschriftsmässigen Porzellanschildern versehen.

Preis eines solchen Schränkchens zu 3 Abtheilungen, leer, nur **30,— Mk.** oder mit 4 Abtheilungen (noch für Phosphor) **30,— Mk.**

Ein **Separandenschränkchen** ist 70 cm hoch, 50 cm breit und 12 cm tief, enthält unter einer, das ganze Schränkchen verschliessenden Thüre, die mit dem Porzellanschild **Separanda** versehen, eine Einrichtung für 80 Flacons à 15,0; auf Wunsch auch für andere Flaschengrössen. In diesem Schränkchen sind alle Mittel aufzubewahren, die laut Gesetz **roth auf weiss** zu signiren sind (siehe Revisions-Etiquettenhefte).

Preis eines solchen Schränkchens, leer, nur **30,— Mk.** Mehrfachen an mich herangetretenen Wünschen entsprechend, habe ich die **Gift- und Separandenschränkchen** jetzt auch in einem Schrank vereinigt, vorrätzig.

Die obere Abtheilung dieser **Doppelschränke** ist für die Separanda, die doch mehr gebraucht werden als die Gifte; die untere Abtheilung ist für die Gifte und hat 4 Unterabtheilungen (in oben beschriebener Weise), da auch Phosphor in gleicher Weise abgetrennt aufbewahrt werden muss wie die Alcaloide, Arsenicalia und Mercurialia.

Ein solcher Doppelschrank ist 195 cm hoch, 22 cm tief und 52 cm breit, ist sehr gut gearbeitet und sieht sehr gefällig aus. — Das Lackiren derselben geschieht gleichfalls ganz nach Wunsch sehr sauber eichen-, nussbaum- oder mahagoniartig.

Preis eines solchen Doppelschranks, leer, nur **70,— Mk.** Nachdem in einem Regierungsbezirke in Westphalen wiederum neue Anforderungen gestellt worden sind, geben wir 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 3eckigen Gefässen und den nöthigen Utensilien (Waage, Mürser, Löffel, Gewichte etc.) angeschafft werden.

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

Wir offeriren somit Folgendes:

1. **Eiserne Phosphor-Schränken**, 29 cm hoch, 34 cm breit, 17 cm tief, mit 2 Abtheilungen, leer 15,— Mk.
In diese kommen die Gefässe und Utensilien.

2. **Morphium-Schränken** von Holz, imitirt Nussbaum oder Eiche etc., 47 cm hoch, 28 cm breit, 17 cm tief, aussen Porzellanschild „Morphium“, leer 20,— „
complett 33,— „
ungefüllt

Enthaltend:	mit Papier-Schildern	mit eingebraunter Schrift
1 dreieckiges Gefäss für Morphinum purum	—60 Mk.	1,50 Mk.
1 dreieck. Gefäss für Morph.-Verreibungen	—60 „	1,50 „
1 dreieckiges Gefäss für Morph.-Lösung	—80 „	1,80 „
1 Mürser mit Pistill und Schrift		3,50 „
1 Handwaage mit Schrift		5,50 „
1 Löffel		—90 „
1 Trichter mit Schrift		1,— „
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,— „
complett 23,50 „

Enthaltend:	mit Papier-Schildern	
1 gelbes Glasstöpselglas: 25,0, für Tinct. moschi.		—30 „
1 gelbes Glasstöpselglas: 25,0, für Moschus-Verreibung		—35 „
1 Porzellanmürser 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 „

Dreieckige Gefässe,

weithalsige	kleine	} eingebraunte Schrift „Morph.“	{	1,50	„
„	grosse			1,80	„
„	kleine	} eingebraunte Schrift „Morph.“	{	1,50	„
„	grosse			1,80	„
„	kleine, ohne Schrift			—90	„
„	grosse, „			—90	„
enghalsige,	kleine, „			—90	„
„	grosse, „			—90	„

Etiquettenschränkchen zum Aufhängen,

	schmal, handlich und praktisch	
	mit 40 50 60 Fächern	
à Stück	10 12 14	Mark.

Den selbstdispensirenden homöopathischen Aerzten empfehle ich mein reichhaltiges Lager **weisser, grüner und gelber Medicin-gläser, Korke, Beutel, Pulverkapseln, Etiquetten** in allen Qualitäten zu billigsten Preisen.

Mit Offerten jederzeit gern zu Diensten.
Leipzig. A. Marggraf's homöopath. Officin.

Die Organo-therapeutischen Präparate
der Kurprinz-Apotheke zu Leipzig können, wie bisher, auch durch uns zu Original-Preisen bezogen werden.
Homöopathische Central-Apotheke
von Täschner & Co., Leipzig.

Verzeichniss der homöopath. Bade-Aerzte.

- Baden-Baden: Hofrath Dr. med. Schwarz.
- Homburg v. d. Höhe: Dr med. B. Kranz.
- Lippspringe: Dr. med. Dierkes (aus Paderborn).
- Meran: Dr. med. Taube.
- Nauheim: Dr. med. Lowinski.
- Teplitz: Dr. med. J. Stein.
- Wiesbaden: Dr. med. Kranz-Buschi.
- Wildbad: Dr. med. Layer.
- Wittdün auf Amrum: Dr. med. Junge.

Um Vervollständigung dieses Verzeichnisses durch Zusendung von Adressen wird gebeten.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. A. Stiegele-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. ALFONS STIEGELE-STUTTGART.

EINHUNDERT-EINUNDFÜNFZIGSTER BAND.

(151. Band.)

LEIPZIG.

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

1905.

I. Inhalts-Verzeichniss

zum

151. Bande der Allgemeinen homöopathischen Zeitung.

No. 1 und 2.		No. 7 und 8.	
	Seite		Seite
Praktische Mittheilungen von Dr. A. Pfander Bern.		Praetuberculosis. Von Dr. G. Sieffert-Paris . . .	49
Ein Fall von Heilung durch Naja tripudians . . .	1	Der diagnostische Werth der Harnuntersuchung.	
Die Pathogenese und Klinik von Delphinium		Von Dr. Clifford Mitchell. (Schluss.)	51
Staphisagria. Von Dr. John Murray Moore-		Nux, Opium und Thuja bei Verstopfung. Von	
Liverpool	5	Dr. Wallace Mc George	57
Ein Fall von Kolik mit Empfindung von „Kinds-		Fälle von Herpes circinatus (Ringwurm). Von	
bewegungen“	13	Dr. Thomas Skinner	60
Kleine Mittheilungen	13	Vom Büchertisch	61
Anzeigen	15	Borsäure-Vergiftung	61
		Kleine Mittheilungen	62
		Anzeigen	63
No. 3 und 4.		No. 9 und 10.	
Bekanntmachung zur 73. Generalversammlung des		Wie stellt sich die Homöopathie zur Behandlung	
Homöopathischen Centralvereins Deutschlands	17	des Carcinoms? Von Dr. Veith-Breslau	65
Aus dem Briefwechsel Hahnemann's	18	Bericht über die 73. Generalversammlung des	
Die Eingeweidewürmer als Träger der Erreger		Homöopathischen Centralvereins Deutschlands	
der Appendicitis und des Typhus abdominalis.		am 9. und 10. August in Berlin	71
Von Dr. G. Sieffert-Paris	24	Vier psychiatrische Fälle. Von Dr. Stonham-	
Justicia adhatoda. Von Dr. S. C. Ghose-Calcutta	28	London	74
Die abdominalen Symptome von Colocynthis und		Kleine Mittheilungen	78
ähnlichen Mitteln. Von Dr. Snyder-Binghampton	29	Personalien	79
Kleine Mittheilungen	30	Anzeigen	79
Personalien	31		
Anzeigen	31		
No. 5 und 6.		No. 11 und 12.	
Bekanntmachung zur 73. Generalversammlung des		Einladung zur Jahresversammlung der homöo-	
Homöopathischen Centralvereins Deutschlands	33	pathischen Aerzte Süddeutschlands und der	
Antwort an Dr. Gisevius. Von Dr. Nebel-Davos	34	Schweiz am 23. und 24. September in Davos.	81
Pro domo. Von Dr. Nebel-Davos.	35	Einige Fälle von traumatischer Neurose. Von	
Justicia Adhatoda. Von Dr. S. C. Ghose-Calcutta.		Dr. A. Stiegele.	81
(Schluss.)	36	Bericht über die 73. Generalversammlung des	
Klinik des Hospital Saint-Jacques, Paris. Von		Homöopathischen Centralvereins Deutschlands	
Dr. P. Jousset Paris	40	am 9. und 10. August in Berlin	85
Sitzung des Rhein.-Westf. Vereins homöopathischer		Einige Vergleichspunkte zwischen Natrium muriati-	
Aerzte im Kölner Hof am 9. Juli 1905 in Köln		um, Natrium phosphoricum und Natrium sul-	
a. Rhein	42	phuricum. Von Dr. Clapper-Mooreland.	86
Der diagnostische Werth der Harnuntersuchung.		Bemerkungen über die Auscultation bei Kindern.	
Von Dr. Clifford Mitchell	42	Von Dr. Raue-Philadelphia	87
Kleine Mittheilungen	46	Klinik des Hospitals Saint-Jacques in Paris Von	
Anzeigen	47	Dr. P. Jousset	88

	Seite	No. 19 und 20.	Seite
Ueber das Sklerem bei Neugeborenen. Von Dr. Roberson Day-London	92	Die Geschichte der Homöopathie in Brasilien. Von Dr. Kluge-Bremerhaven	145
Bronchitis mit Bronchiectasie — Belladonna	94	Zur Psora-Frage. (Aus Schlegel's „Reform der Heilkunde“).	148
Kleine Mittheilungen	94	Professor Cesare Lombroso, der berühmte Irrenarzt, ein Homöopath. Von Dr. R. Kluge-Bremerhaven	155
Anzeigen	95	Ueber Sabadilla. Von Dr. Kernler-Weingarten	156
No. 18 und 14.		Vom Büchertisch	157
Chamomilla in der Geburtshilfe. Von Dr. Kernler-Weingarten	97	Kleine Mittheilungen	159
Bericht über die 73. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands am 9. und 10. August in Berlin	99	Anzeigen	159
Homöopathie, ein Wort zur Aufklärung und Abwehr. Von Dr. Karl Kiefer-Nürnberg.	100	No. 21 und 22.	
Kleine Mittheilungen	110	Einladung zum Abonnement	161
Anzeigen	111	Generalversammlung des „Vereins homöopathischer Aerzte Norddeutschlands“	161
No. 15 und 16.		Aus der Praxis im Grenzgebiete der Chirurgie. Von E. Schlegel-Tübingen	161
Einladung zu der Jahresversammlung der homöopathischen Aerzte Württembergs	113	Bericht über die Versammlung der homöopathischen Aerzte Württembergs. Von E. Stemmer-Stuttgart	167
Homöopathie, ein Wort zur Aufklärung und Abwehr. Von Dr. Karl Kiefer-Nürnberg. (Schluss.)	113	Ueber die Anwendung und Wirkung der Kälte in der Herzgegend bei der Behandlung des Typhus abdominalis. Von G. Sieffert-Paris	169
Einleitung zur Discussion über die Dosenfrage. Von Dr. Kirn-Pforzheim	116	Die homöopathische Behandlung der Salpingitis. Von J. M. Green-Washington	171
Zur Pathologie des Bindegewebes. Von Dr. K. Vogel. Ref. Dr. A. Stiegele	118	Kleine Mittheilungen	175
Silicea-Fälle	121	Anzeigen	175
Zur biochemischen Behandlung der Appendicitis. Von Dr. Graf Erich von der Goltz, New York. Eine Charakteristik von Argent. nitricum. Von Dr. C. M. Boger	124	No. 23 und 24.	
Kleine Mittheilungen	126	Einladung zum Abonnement	177
Anzeigen	127	Generalversammlung des „Vereins homöopathischer Aerzte Norddeutschlands“	177
No. 17 und 18.		Cholera und Homöopathie. Vortrag von R. Gerster-Regensburg	177
Einladung zu der Jahresversammlung der homöopathischen Aerzte Württembergs	129	Die klinische Bedeutung des Pulsus irregularis. Von Morris Golden	188
Bericht über die Jahresversammlung der homöopathischen Aerzte Süddeutschlands und der Schweiz. Ref. Dr. A. Stiegele.	129	Verein „Stuttgarter homöopathisches Krankenhaus“. Ref. E. Stemmer-Stuttgart.	190
Pyrogen. Von Dr. James Tyler Kent-Chicago.	132	Anzeigen	191
Zwanzig Jahre Erfahrung mit Colocynthis. Von Prof. Dr. Clarence Howard-New York	133	No. 25 und 26.	
Differentialdiagnose zwischen Melilotus, Glonoin und Belladonna. Von Dr. Boericke-San Francisco	136	Einladung zum Abonnement	193
Die homöopathische Therapie in der Geburtshilfe. Von Dr. William Roche-Dublin	137	Generalversammlung des „Vereins homöopathischer Aerzte Norddeutschlands“	193
Chronische Arsenikvergiftung.	138	Die Homöopathie in ihrer Stellung zur Schulmedizin und den Naturwissenschaften im 150. Geburtsjahr Hahnemann's. Vortrag von A. Stiegele-Stuttgart	193
Scorbut bei einem Kinde. Beobachtung von Dr. Marc Jousset	139	Aus Baden. Von T. Cramer-Karlsruhe	202
Ein Zeugniß für die Wirkung von Belladonna bei Erysipelas	139	Kleine Mittheilungen	205
Zur Aetiologie von Ohrenleiden. Tabak-Missbrauch. Forman	139	Zur Nachricht für selbstdispensirende homöopathische Aerzte!	207
Kleine Mittheilungen	140	Anzeigen	207
Berichtigung.	143		
Anzeigen	143		

II. Sach-Register

zum

151. Bande der Allgemeinen homöopathischen Zeitung.

	Seite		Seite
Adrenalin	110	Hautaffection — Behandlung mit Hautextract. . .	30
Agaricus bei Pruritus	159	Hautreizende Wirkung — <i>Thuja occidentalis</i> . .	78
Amaurose nach Paraffinplastik einer Sattelnase . .	110	Herpes circinatus — Calc. carb.	60
Amygdala amara-Vergiftung	140	Homöopathie, ein Wort zur Aufklärung und Ab-	
Appendicitis, biochemische Behandlung derselben .	124	weh	100, 113
Argentum nitricum	125	Homöopathie in Brasilien	145
Arteriosklerose — Adrenalin	40	Homöopathie in ihrer Stellung zur Schulmedizin	
Ascites — Apocyn. cannabin.	41	und den Naturwissenschaften im 150. Geburts-	
Auscultation bei Kindern, Bemerkung darüber . .	87	jahr Hahnemann's	193
Barlow'sche Krankheit.	143	Homöopathisches Verfahren und Serumbehand-	
Basedow'sche Krankheit, neues Symptom.	30	lung	206
Belladonna	94	Husten — Justicia Adhatoda	28, 36
Belladonna bei Erysipelas	139	Jahresversammlung der homöopathischen Aerzte	
Bericht der Herbstversammlung in Karlsruhe. . .	202	Süddeutschlands und der Schweiz, Bericht über	
Bronchitis mit Bronchiektasie — Belladonna . .	94	dieselbe	129
Carcinom — homöopathische Behandlung der-		Infiltrate in der Haut und in den Muskeln	126
selben	65	Intrauterine Injektionen	14
Centralvereins-Versammlung, Bericht darüber . .	71	Immunität bei Tuberkulose	141
Cervixkatarrh — Mittelindicationen.	62	Kolik — Thuja	13
Chalazion — Sulphur	15	Krebsgeschwülste — Chemie derselben.	110
Chamomilla in der Geburtshilfe	97	Kupfersulfat — Vergiftung damit.	46
Chelidonium-Fälle	305	Luft- und Sonnenbäder	142
Cholera und Homöopathie	177	Lungentuberkulose, prämenstruelle Temperatur-	
Chronische Arsenikvergiftung	138	steigerung bei derselben	78
Colocynthis — abdominale Symptome	29	Magengeschwür — Behandlung desselben	88
Colocynthis — Erfahrung darüber	133	Magenuntersuchung mit Röntgenstrahlen	30
Darmocclusion — Nux — Opium — Thuja	57	Melilotus, Glonoin und Belladonna — Differential-	
Diphtherie — Pseudo-Diphtherie	13	diagnose	136
Dosenfrage	116	Myome des Uterus, conservative Behandlung . .	30
Eingeweidewürmer bei Appendicitis und Typhus		Naja tripudians	1
abdominalis	24	Nasenpolypen — Sanguinarin	78
Epilepsie nach Laparatomie — Acid. hydrocyanic.	140	Natrium muriaticum, Natrium phosphoricum und	
Ferr. phosph. bei Erkältungsfeber	159	Natrium sulphuricum, Vergleichspunkte zwischen	
Gangrän — Crotalus	95	denselben	86
Geburtshilfe, homöopathische Therapie bei der-		Ohrenleiden — Tabakmissbrauch	139
selben	137	Pathogenese und Klinik von Delphinium Staphi-	
73. Generalversammlung des Homöopathischen		sagria	5
Centralvereins Deutschlands	99	Pathologie des Bindegewebes	118
Dr. Gisevius — offener Brief	34	Prätuberculosis	49
Hahnemann-Briefwechsel.	18	Praxis im Grenzgebiete der Chirurgie	161
Harnuntersuchung, diagnostischer Werth der-			
selben	42, 51		

	Seite		Seite
Professor Cesare Lombroso, der berühmte Irren- arzt, ein Homöopath	155	Sklerem bei Neugeborenen	92
Psora-Frage	148	Sulphur	46
Psychiatrische Fälle	74	Syphilis — Behandlung derselben	206
Pyrogen	132	Traumatische Neurose — Hyperic.	81
Pulsus irregularis, klinische Bedeutung desselben	188	Traumatische Pneumonie.	46
Radiumemanation	110	Tuberculin-Behandlung	35
Rauchloses Pulver, Wirkung desselben	142	Typhus abdominalis — Kälteanwendung dabei .	169
Rohe Milch	127	Typhus-Bacillus bei Selbstmordversuch	14
Sabadilla, Heilmittel gegen Katarrh	156	Variolin-Prüfung	14
Salpingitis — Behandlung derselben	171	Verein „Stuttgarter homöopathisches Kranken- haus“	190
Schwangerschafts-Albuminurie	47	Vergiftung mit Borsäure	61
Skorbut bei einem Kinde	139	Versammlung des Vereins homöopathischer Aerzte Württemberg in Stuttgart — Bericht darüber	161
Silicea-Fälle	121		

III. Namen-Register.

Boericke-San Francisco 136.	Howard-New York 133.	Nebel 34. 35.	Snyder-Binghampton 29.
Boyer 125.	Jousset-Paris 40. 88. 139.	Pfander-Bern 1.	Stemmer 161. 190.
Clapper-Mooreland 86.	Kernler 97. 157.	Raue-Philadelphia 87.	Stiegele 81. 121. 129. 193.
Cramer 202.	Kiefer 100. 113.	Roberson Day-London 92.	Stonham-London 74.
Gerster 177.	Kirn 116.	Roche-Dublin 137.	Tyler Kent-Chicago 132.
Ghose-Calcutta 28. 36.	Kluge 148. 155. 157.	Schlegel 161.	Veith-Breslau 65.
Golden 188.	Mitchell 42. 51.	Sieffert 24. 49. 169.	Vogel 118.
Goltz, von der 124.	Murray Moore-Liverpool 5.	Skinner 60.	Wallace Mc. George 57.
Green-Washington 171.			



Das ist ein... 100

GENERAL...
UNIVERSITY...
100

Band 151.

Leipzig, den 6. Juli 1905.

No. 1 u. 2.

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. 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. — 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. Praktische Mittheilungen von Dr. A. Pfander-Bern. Ein Fall von Heilung durch Naja tripudians. — Die Pathogenese und Klinik von Delphinium Staphisagria. Von Dr. John Murray Moore-Liverpool. — Ein Fall von Kolik mit Empfindung von „Kindebewegungen“. — Kleine Mittheilungen. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Praktische Mittheilungen

von Dr. A. Pfander-Bern.

Ein Fall von Heilung durch Naja tripudians.

Frau B., 38 J. alt, gracile, zarte, etwas blasse Frau, die viel an Menstruatio nimia litt, erkrankte im Frühjahr 1903 in der 2. Hälfte einer Gravidität an Husten mit Schmerz unten zwischen linker Scapula und Wirbelsäule, der trotz Bry. 3. weiter bestand, auch noch nach der in der Anstalt erfolgten Geburt. Dort war der Auswurf auf Tuberkel-Bazillen mit negativem Erfolg untersucht worden. 6 Wochen nach der Geburt, im Juli 1903, wurde ich wieder consultirt. Pat. klagte über einen drückenden Schmerz innen neben der Spitze der linken Scapula, grosse, allgemeine Müdigkeit und über Hustenanfälle, die meist 2 Mal in 24 Stunden auftraten, nach Mitternacht und gegen Morgen, oft mit „Einziehen“, wie beim Keuchhusten; zugleich läuft Wasser aus Augen und Nase und gegen das Ende wird etwas schaumiger Auswurf herausbefördert; nachher Jucken oben auf linker Brustseite. Neben linker Scapula war leicht verschärfte Inspiration und ganz vereinzelt Rasseln zu hören, Herzaction aufgeregt, 1. Ton der Mitralis verdoppelt. Pat. hatte bei der Geburt an Angst und Herzklopfen gelitten. Ordin.: Ars. jod. 6. und Spig. 6., 8 Tage später war der Husten etwas besser, die Anfälle etwas weniger stark und objectiv kaum mehr etwas zu finden; aber bald wurde die Sache wieder schlimmer, und besonders beim Anfall am frühen

Morgen wurde ziemlich viel eitriges Sputum entleert, beim Anfall starker Schweiß, über Tag war der Husten mehr krachend, unter linker Scapula immer derselbe, nagende Schmerz. Pat. bekam dann Magn. mur. 5., Squilla 3. und Ran. scel. 3. und schliesslich noch Corall. rubr. 3. und Kreos. 5., aber alles ohne wesentlichen Erfolg, bis Ende des Jahres. Dann wurde Pat. von einem allopath. Arzt mit Kreosotpräparaten längere Zeit behandelt, aber auch das mit nur zeitweiligen Remissionen. Im August 1904, also ungefähr 1 1/4 Jahr nach der ersten Consultation, wurde ich wieder um Rath gefragt.

Ich nahm nun wieder genauen Status auf: Es bestand immer noch der alte Husten in heftigen Anfällen mit Thränen der Augen und Nasenfluss und der Schmerz unten neben linker Scapula, der nun beschrieben wird, als ob ein Thier von Grösse einer Maus dort nagte. Dabei bestand das Gefühl, als ob der linke Thorax kürzer sei als der rechte. Vor dem Hustenanfall, der früher 1 Stunde, jetzt 15 bis 20 Minuten dauert, oft Asthma, muss an die freie Luft, zum offenen Fenster; der Anfall beginnt mit pfeifender Inspiration, dann tritt der Husten ein, und alles bessert sich, wenn etwas — nicht eitriges Auswurf herausbefördert wird. Pat. kann im Schlaf die Brust nicht bedeckt halten wegen Bangigkeitsgefühl, hält immer die Hände auf der Brust. Bei dem Anfall meist Herzklopfen, linker Arm oft kraftlos. Der Schmerz scheint oft von der Scapula direkt nach vorn bis zur Herzgegend zu gehen. Die Menses sind immer noch stark, oft

klumpig, schwarz, mit Schmerzen vom Kreuz nach vorn, leicht anteponierend. An der schmerzhaften Stelle am Rücken ist objectiv nichts zu finden, sowohl unter rechter als linker Scapula etwas druckempfindlich; 1 Proc. spinosus in dieser Gegend etwas empfindlich. Mit dem ersten Ton der Mitralis leichtes Geräusch. Pat. ist besonders nach dem Mittagessen und Nachmittags gemüthlich deprimirt und hat Schlaf, sieht ziemlich anämisch aus. Schmerzen im Rücken beim geraden Aufrichten stärker. Pat. erhielt nun — am 24. August — Ipec. 30. in Berücksichtigung der starken Menstrualblutungen. Sie hatte aber erst am 6. September einen Tag ohne Husten. Ipec. 30. wurde 2 Mal täglich noch fortgebraucht. Am 25. Oktober erkrankte dann Pat. an fieberhafter Angina, die bald vorüberging; sie machte mir nachher noch die Angabe, dass bei den Hustenanfällen von unten am Sternum nach oben Beklemmung eintrete; die Augen und die Nase flossen nicht mehr im Anfall: *Lobel.* 3., das am 4. November wiederholt wurde, da eher etwas Besserung einzutreten schien. Am 21. November trat acute Bronchitis ein mit zunehmendem Asthma (vereinzelte Rhonchi) und Gefühl von Völle in linker Thoraxhälfte, sowie verstärktem Schmerz unten neben linker Scapula und etwas Herzklopfen. Diese acuten Erscheinungen besserten sich in 3 Tagen wesentlich unter Gebrauch von *Ars.* 3. und *Ipec.* 3. Dann traten aber wieder die früheren Hustenanfälle ein mit leichtem präsynstolischem Geräusch an der Mitralis. Als die Bronchitis ganz vorüber war, erhielt nun Pat. *Naja tripud.* 4. c. (Schlegel) 4 Mal täglich 5 Tropfen, das sie einige Zeit fortsetzen sollte. Einige Zeit darauf vernahm ich, dass der Husten ganz sistirt habe. Als Mitte März 1905 die alten Hustenanfälle wieder ein paar Tage auftraten, gab ich wieder *Naja tripud.* 4. c. und erfuhr im Juni (also vor ca. 14 Tagen), dass die *alten Schmerzen und der Husten ganz weggeblieben sind* und Pat. sich noch zu sonstiger Erholung im Bad Heustrich befinde, wo der Arzt das Herz normal gefunden habe.

Um was mochte es sich hier gehandelt haben? Irgend eine kleine Veränderung in den Lungen, d. h. im linken Unterlappen muss wohl zeitweise vorhanden gewesen sein, wenigstens zur Zeit, als noch eitriger Auswurf sich bildete, allein da die Anfälle fort dauerten, nachdem nur noch etwas schaumiger Auswurf am Ende des Anfalls heraufkam, müssen doch noch andere Veränderungen vorhanden gewesen sein.

Am ehesten möchte ich die Krankheit als eine *atypische Stenocardie* auffassen (vielleicht combinirt mit etwas bronch. Asthma). Bei solchen atypischen Stenocardien beginnt ja der Schmerz nicht am Herzen, sondern kann als Cardialgie, Nierenkolik,

Neuralgie in einem Occipital- oder *Intercostalnerven* (Rhomben) gefühlt werden. Hier würden wir es mit der letzten Art zu thun haben, denn die betr. Schmerzen, die allerdings häufig auch ausser den Anfällen gefühlt wurden, verstärkten sich immer im Anfall. Auch das Eintreten der Kraftlosigkeit im linken Arm spricht dafür. Jedenfalls war an der betr. Stelle nie pleurit. Reiben zu hören und auch keine Veränderungen an den Rippen selbst zu constatiren. Die erwähnte, vom untern Sternumende nach oben eintretende Beklemmung, sowie das Gefühl von Völle oder von Kürzersein der linken Thoraxhälfte sprechen auch für die Auffassung der Krankheit als *Stenocardie*. Endlich sind in diesem Sinn auch noch zu deuten die Wirkung der *Naja trip.*, die ja entschieden aufs Herz wirkt, sowie die zeitweise vorhandenen, aber variirenden Herzgeräusche, die doch auf (wahrscheinlich myocarditische) Veränderung am Herzen deuteten. Der heftige Hustenanfall wäre dann als eine Reflexneurose aufzufassen.

Eigentliches *Herzasthma* ist auszuschliessen, da die Dyspnoe nur während des Anfalls vorhanden war und nicht einige Zeit vorher oder nachher. Auch reines *bronchiales Asthma* ist auszuschliessen, wie ich glaube (obschon das vor dem Anfall zeitweise auftretende Asthma und der Nasen- und Thränenfluss im Anfang darauf hinweisen könnte), da bei diesem doch einige Zeit vorher und auch besonders nachher, d. h. nach dem eigentlichen Anfall noch Dyspnoe und namentlich noch trockenes Rasseln in verschiedenen Bezirken vorhanden ist. Leider habe ich die Frau nie in einem eigentlichen Anfall gesehen, da diese meist Nachts eintraten; allein ein paar Stunden nachher war auf den Lungen absolut nichts zu hören, was bei sich so oft wiederholendem Bronchialasthma gewiss nicht der Fall gewesen wäre. Auch leidet die Pat. absolut nicht an Emphysem.

Ich hatte in den letzten Jahren Gelegenheit, eine Patientin im Alter von 44—48 Jahren zu beobachten, welche objectiv auf der Lunge die entschiedensten Symptome von fortgeschrittener Lungentuberkulose darbot und die zugleich an Herzasthma litt. Prof. Sahli hatte bei ihr entschieden Tuberkulose diagnosticirt, (womit ich mich je länger desto weniger einverstanden erklären konnte), trotzdem bei vielen Untersuchungen des Auswurfs nie Tbc-Bazillen zu finden waren (dagegen viel Herzfehlerzellen). Einige Zeit war auch eine förmliche *Leptothricomycosis* zu diagnosticiren gewesen, indem hauptsächlich Leptothrix im Sputum vorhanden war, neben Streptococci etc. Diese Patientin zeigte auf beiden Lungen verbreitetes Bronchialathmen und an den Spitzen weit herabreichende Dämpfungen, die sich aber zeitweise wesentlich aufhellen und auf den übrigen Lungenparthien sehr ver-

schärftes Inspirium und fast bronchiales Exspirium; daneben bestand starke Herzdilatation, aber ohne Geräusche. Diese Patientin bekam von Zeit zu Zeit, besonders von Wetteränderungen, meist von Temperatursteigerungen begleitet, heftige Hustenanfälle, fast bis zum Ersticken, mit heftigen Druck auf dem Sternum, Herzklopfen, und starker Cyanose, die schliesslich kaum mehr durch sehr starke Heroingaben gemildert werden konnten und nach vielen Stunden oder mehreren Tagen mit zeitweise ziemlich massigem Aushusten eines schleimigen, zähen — in der Zeit der Leptothricomyose sehr übelriechenden — Auswurfs endeten. Patientin sah gar nicht wie eine Phthisikerin aus, sondern behielt eine gute, rothe Gesichtsfarbe. Sie starb schliesslich an Herzlähmung und die Section ergab keine Tuberkulose, sondern starke Bronchitis und Peribronchitis chronica mit starken Ectasien und was besonders auffallend war, an beiden Lungenspitzen befanden sich mehrere bis wallnussgrosse blasige Ausstülpungen, welche mehr oder weniger mit Secret gefüllt waren; ein Befund, wie er dem obducirenden Anatomen noch nie vorgekommen war. Daneben wurde das Herz sehr gross, schlaff und mit dünnen Wandungen, deren Fleisch myocarditisch entartet war — aber keine Klappenveränderungen — gefunden, sowie auch kein irgendwie wesentliches Atherom der grossen Arterien. Mit den verschiedensten homöop. Arzneien hatte ich die Hustenanfälle bei dieser Patientin nie wesentlich reduciren können, so dass sie immer wieder zu Heroin greifen musste. Es war ausserordentlich interessant, bei dieser Patientin den Witterungseinfluss zu beobachten. Bei länger dauerndem guten Wetter — was leider selten vorkam — blieben die Anfälle oft wochenlang aus, während sie sofort vor Wetteränderung zum schlimmen oder bei fortwährenden Barometerschwankungen eintraten. Eine Zeit lang schnellte sogar zugleich vor jeden stärkeren Barometerfall die Temperatur vom Normalen bis zu 38° oder 39°.

Sehen wir nach dieser Abschwenkung zum Schluss noch, inwiefern uns die Prüfung der Naja trip. ihre therapeutische Anwendung in dem zuerst beschriebenen Krankheitsfall gestattete.

In der mir zur Verfügung stehenden Pathogenese der Naja tripudians in der A. M. L. von Possart sind folgende Symptome, welche in Beziehung zu den Herz- und Lungensymptomen des vorstehenden Falls gebracht werden können:

„Reizung und Empfindlichkeit im oberen Theil der Luftröhre und im Kehlkopf, allmählich zunehmend, mit Wärme, Rohheits- und Wundheitsgefühl, Kitzel und Kratzen in diesen Theilen, besonders in der Tiefe, hinter dem Brustbeingriffe, (mehr links), wie beim Einathmen scharfer Dämpfe. Hustenanfälle von kurzem, abgestossenem, keuchendem, trockenem,

heisserem Husten mit eigenthümlicher Empfindung und heftigem Kitzel in der Kehle. Unbehagliches Gefühl in der Brust und Brustschmerz, Druck und Vollheit unter dem Brustbein, als sässe dort fester Schleim (mehr links). Beim Schnellgehen Gefühl, wie wenn eine zerbrochene Rippe an der Lunge zerzte. Kurzer Athem. Asthmatische Brustbeklemmung, mit Schleimauswurf endigend, abends. Zusammenziehungsgefühl oben in der Brust; Beengung im oberen Theil der Brust. Oppression und auch Unbehaglichkeit in der Herzgegend. Schmerz am Herzen, sich bis zur linken Scapula erstreckend, nach mässigem Fieber. Flatternder Herzschlag, plötzlich, mit Ziehen vom Herzen bis in die Kehle und die Schulterblätter, durch Bewegung verschlimmert. Gefühl von Schwäche und Angegriffenheit um das Herz etc. Rheumatismus-ähnliche Schmerzen, Ziehen, Schiessen, besonders zwischen den Schulterblättern und in den Schultern. Dumpfer, nagender Taubheitsschmerz im untern Theil des Rückens“.

In „The Monthly Hom. Review“ Vol. XXXV. 1891 ist aus den Annalen der britischen Hom. Gesellschaft folgender Fall von Dr. Bradshaw angeführt:

„Eine sehr delicate, phthisisch disponirte Frau*), consultirte Dr. Bradshaw für einen scharfen, stechenden Schmerz in der Herzgegend. „Ich beobachtete“, sagt er, „verschiedene Anfälle, und sobald die Beängstigung vorüber war, schien sie wohl zu sein und schwatzte wie gewöhnlich; während des Anfalls sah sie aus, wie wenn sie sterben würde und fühlte sich auch so; zweimal bekam sie einen Anfall auf der Strasse und durfte keinen weitem Schritt machen; mit Ausnahme dieser plötzlichen Anfälle von acutem Schmerz schien sie gesund zu sein; das Herz war gesund und die Lungen functionirten gut.“ Er gab ihr verschiedene Mittel, und unter anderem Lachesis, aber ohne entschiedenen Erfolg, und verschrieb dann Naja. Die Anfälle wurden sofort gemildert, und nach kurzer Zeit war sie davon befreit.“

Das war offenbar ein Fall von — wahrscheinlich nervöser — Stenocardie.

Dr. Bradshaw berichtet auch, dass er in mehreren Fällen von Herzklappenfehlern mit Hydrops gefunden habe, dass die Schlangengifte Erleichterung und Verlängerung des Lebens brachten und zwar habe Naja am meisten geleistet. Er empfiehlt es auch in Fällen von Spinalirritation, besonders mit Schmerzen, Steifheit und Ermüdungsgefühl vom Nacken bis zur Lendenwirbelsäule und wo zugleich laryngeale, cardiale und ovariale Reizung oder Schmerzhaftigkeit besteht. Folgender

*) Ganz wie in meinem Fall.

Fall, von Dr. Danforth berichtet in „The Transactions of the State, Medical Hom. Society, of New York“ möge noch hier Platz finden:

„Eine verheirathete Frau, 33 Jahre alt, hatte seit 3 Jahren an Kopfschmerzen und Schmerzen in der Herzgegend gelitten; sie war leicht erregbar und hatte 2 Jahre vorher einen Schreck gehabt, infolge dessen sie ein paar Wochen in 2 Spitälern zugebracht hatte und dann ungeheilt nach Hause zurückgekehrt war. Als Dr. Danforth sie sah, klagte sie Schmerzen in linker Schläfe*), der Herzgegend und linken Ovarialgegend. Sie vermuthete, herzkrank zu sein, aber die Untersuchung ergab nichts Abnormes in Herztönen oder Herzthätigkeit. Sie hatte scharfstechende Schmerzen in der Herzgegend, grosse gemüthliche Depression; das Aussehen zeigte ängstliche Betrübniß; sie war nicht zum Reden geneigt. In diesem Zustand der Traurigkeit waren die Herzsymptome sehr vermehrt. Zugleich bestand mit dem Herzschmerz linksseitiger Ovarialschmerz. Sie hatte die Empfindung, wie wenn Herz und Ovarium gegen einander zusammengezogen würden. Es bestand auch Erstarrungsgefühl im Kopf und Nacken, momentane Amaurosis und grosse Müdigkeit. Nach vergeblichem Gebrauch von verschiedenen Mitteln — *Lachesis* war eins derselben — verschrieb Dr. D. *Naja* 6. Es folgte vollständige Erleichterung und in ein paar Tagen war Pat. ganz wohl und blieb es für etwas mehr als ein Jahr; dann spürte sie einen kleinen Rückfall der Herzsymptome, für welchen *Naja* fast sofortige Erleichterung und Heilung brachte.

Schmerz — krampfartig oder schiessend — im linken Eierstock, neuralgischer Natur, wird oft durch *Naja* gehoben.“ (Auch *Lachesis* wirkt ja hauptsächlich auf das linke Ovarium. Rf.) Ich will noch erwähnen, dass ich *Naja* noch in einem Fall von *Mitral-Stenose* bei einer 47 Jahre alten Frau im vergangenen Winter anwandte. Sie war von ihrem Herzklopfen, Herzschmerzen etc. sonst immer durch *Glonoïn* und *Spigelia* ziemlich befreit worden, aber im Februar d. Js. erkrankte sie wieder, trotzdem sie die erwähnten Mittel gebraucht hatte, an zunehmenden Herzbeschwerden, *Angina pectoris*, *Stechen und Wehthun in der Herzgegend und im Rücken neben linker Scapula*, wogegen zuerst *Kalicarb* 30. ohne Erfolg gereicht wurde. Ich verordnete dann *Naja* 6. c., welches sie nach kurzem Gebrauch, weil die Schmerzen (es war gerade sehr schlechte Witterung) zuerst noch zunahmen, aus-

*) Pathogenese: Dumpfheit, Vollheit, Schwere, Drücken, klopfende, stechende, ziehende Schmerzen im Vorderkopf, Stirn und Schläfe und über die Augen, meist mehr und stärker rechts, zuweilen sehr heftig; plötzlich (bald nach Einnehmen) eintretend, öfter vorübergehend und wiederkehrend.

setzte, jedoch dann auf mein Verlangen wieder nahm und einige Zeit fortsetzte und zwar mit sehr gutem Erfolg, so dass sie sich viel wohler fühlte als lange Zeit vorher und bis jetzt kein weiteres Mittel nöthig hatte.

Zur Vervollständigung will ich noch bemerken, dass *Naja* (wie übrigens auch *Lachesis*) sehr empfohlen wird bei heftigem Larynx-Husten, der durch Berührung und Druck auf den Larynx erzeugt oder verschlimmert wird, so z. B. auch bei dem oft so unangenehmen Reizhusten der Phthisiker, wenn er im Larynx entsteht.

Als Gegenstück zu obigem Fall möchte ich nun noch einen Fall von *Bronchialasthma* mittheilen.

M. G., 38 Jahre alt, Bahnarbeiter, erkrankte am 22. Oktober 01 an starkem Asthmaanfall, nachdem er schon 14 Tage vorher an allerlei andern Beschwerden, wie Hitze im Kopf wie Feuer, Stechen und Pulsiren über rechter Thoraxwand herauf, an Gelenkschmerzen und herumdrehenden Schmerzen im Rücken gelitten hatte. Schon vor 2 Jahren hatte er einmal an Asthma gelitten und begann nun schon seit einigen Tagen an leichter Beklemmung bei geringer Anstrengung zu leiden. Heute, am 22. Oktober 01, hatte er das Gefühl, nach kleiner Anstrengung fast ersticken zu müssen, klagte über Druck über dem Sternum, durfte seine Weste wegen Beklemmung nicht zuknöpfen und zeigte über beiden Lungen unten viel feines Knistern. Er fühlte sich immer schlimmer von Nachmittags 4 Uhr bis Mitternacht. Ordinat.: *Ars*. 3., *Ipec*. 3. i. W.

Am 26. Oktober 01 fühlte er sich etwas besser, schlimmer war's immer in feuchter Luft. Knistern war noch ziemlich vorhanden: *Contin*. Am 29. Okt. zu unterst auf den Lungen immer noch *Crepitiren* und es bestand noch ziemlich Asthma. Pat. erhielt nun *Blatta* or. 3.

4. November 01. Status ziemlich derselbe: *Kali* jod. 2.

9. November. Pat. berichtet, es sei recht ordentlich gegangen, bis heute plötzlich (*Barometerfall*!) wieder Asthma auftrat. Knistern verschwunden: *Kali* jod. 2. rep., im Wechsel mit *Mo*. 2., dies namentlich während der eigentlichen Anfälle zu gebrauchen. Es ging dann ordentlich, bis am 19. Nov. das Asthma wieder anfallsweise auftrat, und zwar wieder mit Knistern beiderseitig hinten unten. Pat. fühlte sich kurz vorher recht wohl, aber dann trat wieder *Barometerfall* ein und die Geschichte ging wieder los. Ordin.: *Visc. alb.* θ . Es ging nun wieder ordentlich, bis gegen Ende Dez. wieder plötzlich Asthma auftrat mit Auswurf dunkeln, geronnenen Blutes. Pat. erhielt nun *Chin. sulf.*, 1. da die Anfälle eine ziemliche Regelmässigkeit im Erscheinen zeigten; jedoch werden die Anfälle nur abgekürzt,

weshalb am 26. Dez. Pat. *Cupr.* 3., 3 Mal täglich eine kleine Messerspitze voll erhielt. Daraufhin besserten nun die Anfälle und blieben ganz weg, und zwar während 3 Jahren.

Erst Ende 1904 trat wieder Asthma auf mit Pfeifen auf ganzer Lunge, Pat. bekam abwechselnd heiss und kalt, litt viel an Uebelkeit und sogar Erbrechen. Er erhielt nun wieder *Cupr.* 3. am 5. Jan. 1905. Am 7. Jan. hatte das Frieren aufgehört, aber der Husten war gleich, nur die Rhonchi waren verschwunden. Trotzdem trat das Asthma wieder auf und zwar von 4—6 *Nachmittags*. Es bestand Hunger, aber beim Essen trat Ekel und Brechreiz ein.

Wegen der Verschlimmerungszeit 4—6 Uhr erhielt nun Pat. *Lyc.* 6. 3 Mal täglich 1 kleine Messerspitze voll, worauf bis in 8 Tagen wesentliche Besserung berichtet wurde, sowohl bezüglich des Hustens als des Asthmas. Jedoch hat Pat. wenig Schlaf wegen Hitze im Kopf und Angst; diese sowie das Asthma sind immer besser im Freien: *Bell.* 6., *Lycop.* 6. im Wechsel. Nach 8 Tagen berichtet Pat., dass es gut gehe und das Asthma am Nachmittag nicht mehr auftrete, auch der Husten sei weg, dagegen sei die Hitze im Kopf noch da. Pat. erhielt nun noch *Aurum* 3. 3 Mal täglich und berichtete nach 8 Tagen, dass auch die Hitze im Kopf wesentlich besser sei, aber nun war die letzten 3 Nächte von Mitternacht bis Morgens 9 Uhr Neuralgie über rechtem Auge aufgetreten, wofür er *Chin. sulf.* (1 kleine Messerspitze voll in 6 Löffel Wasser, wovon zweistündl. 1 Essl. voll zu nehmen) erhielt, welches die Sache bald in Ordnung brachte, so dass Pat. nichts weiter brauchte.

Hier wirkten am entschiedensten auf das Asthma zuerst *Cupr. met.* 3. und nach 3 Jahren, als dieses versagte, *Lycop.* 6., das wieder einmal seine Verschlimmerungszeit von 4—6 Uhr Abends documentirte.

Da wir gerade von *Lycop.* sprechen, so möge noch ein *Lycopodium*-Fall hier Platz finden:

Herr L., 48 Jahre alt, war früher Absynthfabrikant und ziemlicher Potator gewesen und hatte sogar an epilept. Anfällen gelitten, was sich jedoch nach Aufgabe dieses Berufes und des Trinkens allmählich besserte. Er consultirte mich am 21. März 1904 und klagte, dass er seit 1 Jahr immer kleine, zerfallende oder doch weiche Stühle habe vom Umfang des kleinen Fingers und sie seien oft wie mit Baumwollflocken umgeben. Er bekam oft, besonders nach gewissen Speisen, wie z. B. Salami, Brennen in der Gegend des Colon ascendens, oder eigentliche Kolikanfälle, die oft sehr heftig auftraten, dann auch Stiche da und dort im Bauch herum. In letzter Zeit stelle sich der Stuhl fast täglich ein, was früher nicht der Fall gewesen sei. Weisser

Wein brennt eine 1 Stunde nach dem Trinken im Darm. Objectiv konnte ich absolut nichts nachweisen. In dem am nächsten Tag mir präsentirten halbweichen Stuhl fand ich nur ziemlich viel unverdaute Nahrungsreste. In Anbetracht der Anamnese und der Verschlimmerung durch Wein gab ich dem Pat. *Nux v.* 5. 4 Mal tägl. 5 gtt. Am 11. April berichtet er, dass es eher besser gehe, der Stuhl sei regelmässig und die Stiche kämen seltener und dauerten weniger lang: *Nux v.* 5. wie vorher.

Bis am 8. Juni wurde mit *Nux v.* fortgefahren und Pat. befand sich ordentlich, doch klagte er noch über ein Gefühl wie von einer Kugel im Colon ascendens, die nicht weggehe. Stühle noch länglich und von geringem Umfang. Objectiv wieder nichts zu finden: *Pho.* 12. Diese Medication wurde bis zum 26. Juli fortgesetzt. Der Bauch erschien dann bei der Untersuchung etwas weicher; es waren selten „Krämpfe“ aufgetreten, nur letzthin eine Verschlimmerung von Eis, weshalb Pat. erst *Ars.* 6. und dann wieder *Pho.* 12. bekam. Am 4. August trat wieder einmal heftige Kolik ein, so dass Pat. mich rufen liess, ich konnte wieder aber nichts Besonderes finden. Ich verordnete momentan *Cupr. arsen.* 5. und die Sache kam bald wieder ins alte Geleise. Am 15. August ass sich Pat. an Bohnen eine Indigestion an und bekam wieder ziemlich regelmässig seine Schmerzen. Auf näheres Befragen gab nun Pat. an, dass die Schmerzen gewöhnlich *Nachmittags* 3 Uhr beginnen, indem dann Blähungen, Kolikschmerzen und Stiche auftreten, die erst durch etwas durchfälligen oder weichen Stuhl gebessert werden. Nun verordnete ich *Lyc.* 6., 1 Pülverchen in 3 Löffel Wasser gelöst pro die.

Schon am 1. Tag stellten sich weniger Blähungen und weniger starke und langdauernde Kolik ein, den 2. Tag wurde es noch viel besser und vom 3.—6. Tag kam gar keine Kolik mehr. Pat. hatte sogar eine *Indigestion ohne Kolik, die Stühle wurden grösser, fester und gerader: Lyc.* 6. repet. Am 7. Sept. kam Pat. wieder und meldete, dass es recht gut gehe, die Stühle seien normal und es trete nur selten ganz leichter Schmerz ein. Er erhielt nun noch *Lycop.* 10. und blieb seither gesund.

Die Pathogenese und Klinik von Delphinium Staphisagria.

Von Dr. John Murray Moore, Liverpool.

Mit aller Ueberlegung spreche ich es aus: niemals hat mich das Mittel bei meinen eigenen fürchterlichen Zahnschmerzen der verschiedensten Art im Stich gelassen; in nur vereinzelt Fällen erlebte ich einen Misserfolg bei der grossen Zahl von Patienten, die ich als Vertrauensarzt einer

grossen Tabakplantage zu behandeln hatte. Als Beweis, wie sehr das Mittel auch in der heutigen Literatur noch vernachlässigt wird, will ich nur zwei Thatsachen erwähnen: in den ersten 27 Bänden des British Journal of Homoeopathy finde ich den Arzneikörper nur 4 Mal erwähnt, ferner wird Staphisagria in dem letzten Werk The Principles and Practice of Homoeopathy unseres jüngst verstorbenen Collegen Dr. Richard Hughes bei Besprechung der Zahnschmerzen und Neuralgien mit Stillschweigen übergangen. Die Pflanze, welche uns das Mittel liefert, ist das Läusekraut, das im südlichen Europa vorkommt, es gehört zu den Ranunculaceen; wir homöopathischen Aerzte haben dieser Pflanzenordnung viel zu verdanken, eine glänzende Stellung darin aber nimmt Staphisagria ein. Wir treffen hier Seite an Seite die führenden Symptome von Aconit, Pulsatilla, Cimicif., Ranunc. bulbos und sceleratus, Hellebor., Hydrast., Clematis und Staphisagria. Die arzneiliche Kraft dieser Pflanzen liegt in dem reifen Samen; sie sind schwarzbraun, auf der Aussenseite mit tiefen Einkerbungen versehen, im Innern sind sie weich, haben ein weissliches und öliges Aussehen; der Geschmack ist brechenenerregend, bitter und scharf. Von der vermeintlichen Aehnlichkeit der Samen mit Rosinen stammt die alte Bezeichnung der Griechen *στάσις ἄγρου* (wilde Weinbeere).

Stellung in der allopathischen Pharmakopöe.

Die gepressten Samen liefern ein Oel „Oleum Staphisagriae“ das zu einer Salbe gegen Scabies und andere parasitäre Krankheiten verwendet wird. Zwei Alcaloide wurden bisher isolirt: Delphinin ($C_{24}H_{35}NO_2$) und Staphisagrין. Delphinin ist ein amorphes, harziges, gelblich gefärbtes Alcaloid. Für Amphibien und kleine Säugethiere ist es giftig, ähnlich Aconitin bewirkt es Sinken der Puls- und Respirationsziffer, Lähmung der Medulla oblongata und Tod unter den Erscheinungen der Asphyxie. In „Lancet“ und „London Medical Recorder“ für 1887 ist es als Mittel gegen Neuralgien in Dosen von 0,001 g empfohlen. Staphisagrין — wahrscheinlich der antiparasitäre Bestandtheil der Samen in Folge seiner hautreizenden Wirkung — wirkt ähnlich wie Veratrin und Curarin, es lähmt beim Frosch die motorischen Nerven und tötet Säugethiere ohne Krämpfe einfach durch Lähmung des Athemcentrums.

Stellung in der homöopathischen Pharmakopöe.

Die Urtinctur ist durchsichtig, schwach strohgelb, giebt wenn sie in Wasser eingetropt wird, einen wolkigen Niederschlag, der sich rasch wieder auflöst.

Da die Samen sehr ölig sind und da die Tincturen nach meiner Erfahrung bei den ver-

schiedenen Apothekern gewaltig in ihrem Aussehen differiren, so schlage ich vor, eine stärkere und mehr einheitliche Tinctur mittels Aether als Auszugsmittel herzustellen; wir finden ja, dass auch der ätherische Auszug von Lycopodium weit wirksamer ist als die Verreibung.

Schon Dioscorides empfahl das Mittel gegen Zahnschmerzen und die heftige Verschlimmerung, die seiner Anwendung bei allen Schmerzen folgte, lenkte zuerst die Aufmerksamkeit Hahnemann's auf die Pflanze. Der grosse Meister sah voraus, welch' grosser Werth dem Mittel bei homöopathischer Anwendung innewohne. Er nahm es mit seiner gewohnten Energie in Angriff und bewerkstelligte, unterstützt von seiner Tochter und 12 vertrauten Schülern, eine Prüfung am gesunden Organismus, die in ihrer erschöpfenden Charakteristik des Mittels noch heute unerreicht dasteht.

Die „Cyclopaedia of Drug Pathogenesis“ hat dieses von Hahnemann überkommene Erbe unberücksichtigt gelassen und giebt unter dem Stichwort „Staphisagria“ nur das Resultat einiger weniger Experimente wieder, die mit dessen Alkaloid, Delphinin von Boek, Lauder Brunton und Phillipps angestellt wurden, ausserdem einige 19 Symptome, die von verschiedenen Gabengrössen herkommen. Wir lernen als Homöopathen nichts aus diesen Berichten, was wir nicht schon von Aconitin her wüssten, einem anderen Glied der Ranunculaceen.

Die Gründe für die Uebergangung der 721 Symptome von Staphisagria in der Cyclopaedia finden wir in der Vorrede verzeichnet.

Teste stellt Staphisagria mit Causticum, Cocculus, Coffea, Corallium, Nux vomica und Arsenic zusammen.

Mein Plan geht dahin, die Hauptsymptome der Hahnemann'schen Prüfungen in einem Schema geordnet, vorzuführen und jede Abtheilung durch klinische Fälle zu belegen. Ich folge dabei dem hervorragenden Beispiel von Dr. Ord bei seiner Studie über Kali bichromicum und ich möchte wünschen, dass alle Polychreste in dieser Weise dem Studirenden zugänglich gemacht würden.

Hahnemann's begeistertes Lob auf dieses Mittel hat bisher keine Nachbeter gefunden, aber nach meinem Dafürhalten wird sich Staphisagria in noch mehr Krankheiten hilfreich erweisen als bisher angenommen worden ist. Bis jetzt kennen wir eine besondere Wirkung bei Zahnschmerzen, Spermatorrhöe und recidivirenden Gerstenkörnern.

In seiner „Reinen Arzneimittellehre“ berichtet Hahnemann über 283 Symptome, die er an sich und seinen Verwandten beobachtete, 438 Symptome wurden von seinen Schülern — Cubitz, Franz, Gross, Gutmann, Hartmann, Haynel, Herrmann,

Hornburg, Kummer, Langhammer, Stapf und Teuthorn gesammelt.

I. Geistes- und Gemüthsymptome.

Abneigung gegen geistige Thätigkeit. Die Gedanken verflüchtigen sich, wenn er versucht über etwas nachzudenken oder zu sprechen; wenn er unterbrochen wird vergisst er alles und kann seine Gedanken nicht sammeln.

Gedächtnisschwäche. Wenige Augenblicke schon, nachdem er etwas gelesen, kann er sich nur noch mit Mühe daran erinnern.

Reizbar und verdriesslich den ganzen Tag. Sehr verdriesslich am Morgen, möchte alles, was ihm in die Hand kommt, am liebsten fortschleudern. Launenwechsel, zuerst fröhlich, dann ärgerlich, zum Schluss wieder ruhig und zufrieden.

Die Geistesymptome haben Hering's Wahl in verschiedenen Fällen auf dieses Mittel gelenkt. Er betrachtet die äusserst grosse Empfänglichkeit des Geistes für Eindrücke und die Aeusserungen der Entrüstung und des verletzten Stolzes als charakteristisch für Staphisagria. Dr. Majumdar (Calcutta) empfiehlt mit Nachdruck Staphis. 30. bei Abschwächung oder Verlust des Gedächtnisses bei jungen Leuten nach sexuellen Excessen oder Masturbation. Er sah mehrere Heilungen. Die krankhaften Erscheinungen des Gemüths bei Personen, die auf Grund falscher Anklagen schweren Kummer erleben mussten, werden durch Staphis. rasch beseitigt, wie der folgende Fall 1 lehrt.

G. M., 30 Jahre alt, war vor 15 Jahren epileptischen Anfällen, die alle 1—2 Monate auftraten, unterworfen gewesen, sie waren zuerst nach einer seelischen Erschütterung aufgetreten, die in einer ungerechten Verdächtigung der ehelichen Treue seiner Frau ihren Grund hatte. Die Schultherapie war machtlos geblieben, so kam der Patient in die Behandlung von Dr. Cigliano in Neapel. Die seelische Erschütterung, die durch die ungerechtfertigte Anklage hervorgerufen war, führte Dr. C. auf die Wahl von Staph., das er dem Patienten in 30. Verd. jeden Morgen auf unbestimmte Zeit zu nehmen verordnete, die Heilung war eine vollständige, ohne dass je ein Rückfall aufgetreten wäre.

Dr. Adolf Lippe betrachtet als Leitsymptom: Sehr verdriesslich Morgens früh, wünscht alles, was ihm in die Hand kommt, in eine Ecke zu werfen.

II. Kopf-Symptome.

Schwindelgefühl, besonders im Sitzen, besser wenn er umhergeht (Teste besser, wenn er im Kreise herumgeht). Kopfweh, als ob der Kopf zusammengepresst würde, mit Brausen in den Ohren, Schweregefühl im Kopf, besser, wenn er

ihn mit der Hand stützt. Drei Prüfer bekamen drückende, betäubende Kopfschmerzen. Stapf berichtet über eine auffallende Empfindung: Schmerzen im Kopf, als ob beim Rücken etwas aus der Stirn beraustreten wollte. Man vergleiche dieses Symptom mit dem ähnlichen von *Coffea cruda* und *Lauro-cerasus*.

Die bemerkenswertheste subjective Empfindung, die vielleicht einen führenden Werth hat, finden wir bei Hahnemann: „Wenn er den Kopf schüttelte, so war es auf einer kleinen Stelle in der Mitte der Stirne, als wenn da etwas schweres, etwa eine bleierne Kugel, im Gehirne wäre, die da nicht los wollte.“ Ich kenne kein Symptom, das so exact beobachtet wäre, wie dieses. Dr. T. S. Hoyne schreibt: „Wir finden das Mittel angezeigt, wenn in der Stirne das Gefühl vom Vorhandensein einer runden Kugel besteht.“

Es giebt aber keine klinischen Belege dafür.

Fall 2. Dr. A. Clifton erzählt einen Fall, den er mit Staphis. 30. geheilt hatte, nachdem er ohne Erfolg die 3. und 6. Verdünnung versucht; es handelte sich um einen Schriftsteller, der gegen sein Leberleiden Quecksilber genommen hatte und recht heruntergekommen war. Er litt an dumpfen, betäubenden Kopfschmerzen, die ihn ganz benommen machten, dabei war die Empfindung, als presse ein fester Körper auf die Hirnschale. Alle geistige Arbeit war ihm zur Last, die Gedanken entwickelten sich nur langsam und er konnte, um einem Gedanken Ausdruck zu geben, nicht die richtigen Worte finden.

Ein sehr eigenartiges Symptom ist folgendes: „Oben am Hinterhaupte ein fressendes Jucken mit Wundheitsschmerz, welches um dieselbe Abendzeit und an gleicher Stelle wiederkehrt.“

Fall 3. Dr. Ussher berichtet über einen mit Staphis. 12. geheilten Fall von *Eczema capitis*. Es handelte sich um einen gesunden, flachsblonden Knaben, aber die einzelnen ekzematösen Stellen verbreiteten einen sehr üblen Geruch, sie rochen nach „Mäusekoth“. Monate hindurch gab Dr. U. dem Knaben Staphis. 12. und so oft er damit aufhörte, verschlimmerte sich das Ekzem, durch beständiges Weiternehmen des Mittels trat schliesslich Heilung ein.

III. Augen und Augenlider.

Hierher gehörig finden wir 37 Symptome, von denen 10 hervorgehoben sind und eines mit Sperrschrift gedruckt ist: Jucken an den Lidrändern. Zuerst stossen wir auf das mehr allgemeine Symptom: „nervöse Erschöpfung“. Die Augen sind sehr tief liegend, mit blauen Rändern, wie nach schweren Exzessen. Dann beginnen die Augen beim Lesen zu schmerzen, sie sind matt und heiss, er sieht

einen Hof um das Licht, Scotome beim Sehen in's Freie, Trockenheitsgefühl in den Augen Morgens und Abends, Morgens sind die inneren Lidränder verklebt, Beissen und Jucken an den inneren Augenlidern, Gefühl, als ob unter dem linken oberen Augenlide ein harter Körper läge.

Es scheint in dieser Beziehung unter den Homöopathen Uebereinstimmung zu bestehen, dass Staphis. eines der besten Mittel gegen chronische Blepharitis mit morgendlichem Verklebtsein der Lider ist und ebenso bei Gerstenkörnern sehr hilfreich wirkt.

Baehr, Strickler, C. A. Bacon, Allen, Norton, Vilas, haben Fälle berichtet, aus denen die genannte Heilwirkung hervorgeht, ebenso die Möglichkeit, Recidiven von Gerstenkörnern vorzubeugen. Staphis. concurrirt in diesem Falle mit Pulsat.

Fall 4. Dr. Vilas, Augenspecialist, heilte in 3 Wochen mit Staphis. 3. Miss J., bei der seit vielen Monaten mehr wie zwanzig Gerstenkörner sich entwickelt hatten.

Fall 5. Dr. Koch beseitigte mit Staphis. 1. eine linsengrosse Fettgeschwulst an der Innenseite des unteren Augenlides; war bereits zweimal vorher wegen der gleichen Geschwulst ohne Erfolg operirt worden.

Dr. W. Bayes fand Staphis. 12. sehr nützlich bei brennenden Schmerzen in den Augenlidern, die Abends auftreten und dem Patienten das Arbeiten bei Licht unmöglich machen.

C. A. Bacon bestätigte die Erfahrung Dr. Schott's, dass Staphis. „beinahe gänzlich den spannenden Schmerz im Augapfel, in der Schläfe und der zugehörigen Gesichtshälfte, der sich von Abends bis Morgens besonders bei Licht verschlimmert und ganz charakteristisch bei Irit. syphilit. auftritt, beseitigt.“

Dr. Bojanus empfiehlt Staphis. bei Thränenkanal-Fisteln.

Die unselige Gewohnheit junger Leute, bei Gas- oder Kerzenlicht im Bett lange Zeit zu lesen, ist nach Dr. Moore's Ansicht die ergiebigste Quelle für die Bildung der Gerstenkörner und die chronisch entzündlich gerötheten Augenlider.

IV. Ohr und Nase

bieten keine bemerkenswerthen Symptome. Das hauptsächlichste ist: heftige Stiche im linken Ohr, strahlen in das andere Ohr bei Bewegung des Kopfes aus, besser in der Ruhe. Gefühl, als ob ein kalter Luftstrom in das linke Ohr einströmen würde.

V. Gesicht, Mund, Zähne und Zahnfleisch.

Ein sehr bedeutsames Symptom finden wir bei Staph: „er sieht so hohläugig und weitäugig und

so angegriffen und spitzig im Gesicht aus, wie nach Nachtschwärmerei oder wie nach unangenehmen gemüthserstütternden Auftritten.“

Des weiteren finden wir: klopfende und drückende Schmerzen im ganzen Gesicht, sich von den Zähnen bis in's Auge erstreckend, Schwellung der Backe am Unterkiefer, drückendes Ziehen im linken Backenknochen, dann Schneiden, Stechen, Schwellung, Härte der Submental-Drüsen, schmerzhaft beim Schlucken oder bei Berührung. Hierher gehören 2 geheilte Fälle von Gesicht neuralgie.

Fall 6. Eine alte Frau, die seit Jahren an entsetzlichen Gesichtsschmerzen auf beiden Seiten und in der Stirn gelitten hatte, kam in verzweifeltm Zustand zu Dr. Bayes. Das Kauen war ihr wegen der heftigen Schmerzen unmöglich geworden, die Patientin ernährte sich nur von eingeweichten Bissen, die mit den Fingern in den Mund geschoben wurden; die leiseste Berührung mit Gabel, Messer oder irgend einem metallischen Gegenstand brachte eine heftige Verschlimmerung. Staphis. 80. und 12. brachte bemerkenswerthe Besserung, und erleichterte ihr noch den Rest ihres Lebens. Wir finden bei Staphis.: „Empfindung von feinen Schnitten in der Lippe, als wäre sie aufgesprungen“ und die alte Dame bezeichnete ihre Schmerzen mit folgenden Worten: „feine Schnitte, wie mit einem sehr scharfen Messer, beginnen an den Lippen und erstrecken sich bis zu den Augen und über die Augenhöhlen hinaus.“

Fall 7. Neuralgische Schmerzen an der Innenseite der rechten Wange, zwischen dem unteren Zahnfleischrand und der Wange und im Zahnfleisch selbst verlaufend, aber nicht in den Zähnen, sehr verschlimmert beim sich Schneuzen, wurde in 2 Tagen durch Staphis. geheilt.

Fall 8. Dr. E. Hughes (Liverpool) berichtet über folgenden Fall von Gesichtsschmerz. Mary M., 23 Jahre alt, litt, seit einem Influenzaanfall, an Trigemineuralgie. Schiessende Schmerzen strahlten von den oberen Molarzähnen auf beiden Seiten in die Ohren und in die Augenhöhlen aus; die rechte Seite war die schlimmere. Die Schmerzanfälle kamen zu unregelmässigen Stunden bei Tag und Nacht und besserten sich nur durch locale Wärmeanwendung. Seit 5 Wochen bestand dieser Zustand. Nachdem Arsenic. 2. und Magnes. phosph. 3. fehlgeschlagen hatten, wurde Staphis. ̸, 1 Tropfen alle zwei Stunden gegeben. Schon bei der zweiten Gabe trat bedeutende Besserung ein, am nächsten Tag traten keine Schmerzen auf und die Heilung war von Dauer, obwohl 3 als cariös erkannte Molarzähne und die Wurzel eines Praemolaren nicht zur Extraction gekommen waren.

Dr. Bayes beobachtete bei sich selbst bedeutende Besserung durch Staphis. bei Tic douloureux.

Wir kommen nun zu den Theilen des Körpers, deren krankhaften Veränderungen der Heilung mit Staphis., wie die homöopathische Welt seit 100 Jahren weiss, besonders zugänglich sind. Das Princip „Similia similibus“ kann durch nichts besser illustriert werden, als durch Symptome, die das Mittel an Zähnen, Zahnfleisch und am Mund hervorruft. Dr. Moore hat reichlich Gelegenheit gehabt, als einziger Arzt einer grossen Tabakplantage, die 2000 Arbeiter umfasste, ausgedehnte Erfahrungen über die Behandlung der Zahnschmerzen zu sammeln. Drei Mittel kommen für ihn hauptsächlich in Betracht: Plantago, Rhododendron und Staphisagria. Von 1145 Patienten, die im Jahr 1904 im Ambulatorium behandelt wurden, zeichnete er 99 Fälle von Zahnschmerzen, 18 von Gesichtsschmerzen und 25 Fälle auf, wo beide Affectionen vereinigt waren. Jeder einzelne Fall dieser drei Arten wurde gebessert und ein grosser Theil kam zu vollständiger Heilung. Staphis. kam in 90 Fällen von Zahnschmerzen, Plantago, Kreosot, Mercur. sol. oder Puls. in den übrigen 9 zur Anwendung. Rhododendron war nicht angezeigt und Plantago kam erst von Anfang Dezember an zur Verwendung.

Nach der Reihenfolge der therapeutischen Werthigkeit setzt M. zuerst Staphisagria, dann Plantago major und als drittes Rhododendron. Beifolgend ein Beispiel für jedes Mittel.

Fall 9. Mary T., 18 Jahre alt, kam am 19. Januar in die Sprechstunde: sie litt an heftigen Schmerzen in den linken oberen Molarzähnen seit einem Monat. Da sie sich vor dem Zahnarzt fürchtete, hielt sie den Schmerz aus, bis er seit den letzten 2 Tagen und Nächten unerträglich geworden war. Nur ein Molarzahn war cariös, der Schmerz breitete sich auf den benachbarten, gesunden Zahn aus (diese Erscheinung ist Staphis. mit Plantago gemeinsam), verschlimmerte sich nach dem Essen, bei Einströmen kalter Luft und bei kaltem Trinken, Witterungswechsel hat aber keinen Einfluss; das Zahnfleisch war schmerzhaft und zu Blutungen geneigt. Dr. M. gab ihr kleine Dosen von Staphis. θ , alle 2 Stunden 1 Gabe zu nehmen. Am 21. Januar kam sie und gab an, der Schmerz hätte nach dem zweiten Einnehmen aufgehört. Am 26. Januar berichtete sie, nachdem sie die Arznei (nur 3 Mal täglich) weitergenommen habe, fühle sie sich vollständig hergestellt. Nützlich ist es, den hohlen Zahn mit einem in Staphisagria-Oel getauchten Wattebäuschchen auszustopfen. Diese Anwendung reizt das Zahnfleisch nicht.

Fall 10 ist besonders bemerkenswerth bezüglich der Coincidenz des Krankheitsbildes mit dem Arzneibild: Caries und schwarz gestreiftes Aussehen der Zähne. Ein 20 Jahre altes Mädchen war seit 2 Jahren kaum frei von Schmerz gewesen. Ihre Zähne waren

schwarz verfärbt und zerbröckelten sehr rasch; sie waren sehr schmerzhaft und gegen Berührung empfindlich, ebenso bestand das Gefühl der Verlängerung. Staphisagr. 3. alle 2 Stunden brachte unmittelbare Erleichterung der Schmerzen und hielt, durch einige Wochen hindurch gegeben, den weiteren Zerfall auf. Das Zahnweh trat nie mehr auf. Ihr Zahnarzt constatirte eine grössere Härte und besseres Aussehen der Zahnmasse als vor der Anwendung von Staphisagria.

Ein Fall von Plantago. Fall 11 vermag die Eigenart und rasche Wirkung von Plantago gut zu zeigen.

Al. P., 21 Jahre, dunkel, blass, leicht anämisch, kam am 20. Januar weinend vor Schmerzen in die Sprechstunde. Der Schmerz sass in den linken, oberen Molarzähnen, einer derselben zeigte eine cariöse Stelle, die nur mit dem Spiegel sichtbar war; sonst waren sie weiss und äusserlich gesund. Die Schmerzen hatten einen ziehenden Schmerz, zerrenden Charakter, sie verschwanden nach dem Frühstück, kamen nach dem Mittagessen wieder und waren am schlimmsten etwa von $\frac{1}{2}$ 3 bis 5 Uhr, sie verschlimmerten sich durch heisses Wasser, das in den Mund genommen wurde und beim Eintritt in ein warmes Zimmer aus der frischen Luft. Patientin hatte die Schmerzen seit 3 Wochen ausgehalten, aber als sie die ganze vorige Nacht nicht schlafen konnte und die linke Backe anschwell, suchte sie Dr. M.'s Hilfe auf. Durch die Bedingungen der Verschlimmerung geführt gab er Plantago θ , alle 2 Stunden 2 Tropfen zu nehmen. Am nächsten Tag kam sie freudestrahlend wieder mit dem Bericht, nach der 3. Dosis hätten die Schmerzen aufgehört. Die halbe Dose wurde 3 Mal täglich weitergegeben. Die Heilung war von Bestand.

Ein Rhododendron-Fall. Dr. Hirschel berichtet: Baron H. litt seit langer Zeit an heftigen Gesichtsschmerzen, die sich von den Zähnen und dem Zahnfleisch ausgehend über die rechte Gesichtshälfte verbreiteten. Die Schmerzen waren ziehend, zuckend oder stossend, von gleicher Heftigkeit bei Tag und bei Nacht, verschlimmert durch Wind und Witterungswechsel, gebessert durch Wärme während des Essens und eine Zeit darnach. Er hatte am meisten im Frühjahr und Herbst zu leiden, da hier ja die stärksten Temperaturschwankungen auftreten. Alle schadhafte Zähne waren ohne jegliche Rückwirkungen auf die Schmerzen ausgezogen worden. Dr. Hirschel wählte Rhododendron nach dem Symptom: heftiger, ziehender Schmerz, beim Essen verschwindend. Nach der ersten Gabe von Rhododendr. 1., 2 Tropfen, hatte der Patient seit Wochen wieder die erste ruhige Nacht und vom 3. Tag der Behandlung an waren alle Schmerzen verschwunden.

Fall 13 bestätigt gleichfalls das Symptom: Verschlimmerung durch Witterungswechsel oder Sturm, dass für Rhododendron absolut charakteristisch ist.

Dr. Budd (Los Angeles, California) bekam eine Patientin, eine 44jährige anämische Dame mit sehr nervösem Temperament, die seit 3 Jahren an Gesichtsschmerzen litt, in Behandlung. Der Schmerz ist am heftigsten im rechten Kinnbacken, und bessert sich hie und da durch Essen oder Kauen. Gewöhnlich erfolgt ein Anfall bei heftigen Winden, feuchtem Wetter oder vor Ausbruch eines Sturmes. Sie fürchtet sich hauptsächlich vor Donner. Verschlimmerung kommt durch Bewegung und Anwendung von Wärme. Sie erhielt Rhododendr. 15. Zehn Tage später berichtete sie, dass jede der ersten 4 Dosen eine solche Verschlimmerung brachte, dass sie mit Einnehmen aufhörte, aber am nächsten Morgen war der Schmerz weg. Ein leichter Rückfall wurde durch Rhododendr. 1000. rasch beseitigt und der Schmerz kam nie wieder.

auf, schlimmer des Morgens, mit dicker, zäher Schleimabsonderung; Tonsillen vergrößert, die linke sehr druckempfindlich; *leichte Stiche ziehen beim Schlucken bis in's linke Ohr.* Staphis. brachte rasche Heilung.

Dr. Clifton hat von Staphis. 3. gute Wirkung gesehen bei vergrößerten Mandeln junger Leute beiderlei Geschlechts, wenn zu gleicher Zeit die Schleimhaut des Mundes und der Zähne ein krankhaftes Aussehen zeigen und Neigung zu Herpesbildung besteht.

VII. Magen, Appetit, Verdauung etc.

Rasender Hunger, sogar nach reichlicher Mahlzeit, Durstlosigkeit, grabendes Sodbrennen, häufiges Schlucken, Uebelkeit; das Wasser läuft ihm im Mund zusammen, Aufstossen, wie von einem Brechmittel, das nicht wirken will; Uebelkeit und Brechreiz, besonders Morgens.

Dr. Teste fügt ein Symptom bei, das sich bei

Vergleichende Tabelle der Zahnsymptome von

Plantago	Staphisagria	Rhododendron
Die Zähne fühlen sich Morgens verlängert an; der Schmerz tritt mittags von $\frac{1}{2}$ 3 bis 4 Uhr auf, er ist scharf, stechend. Zahnweh auf der linken Seite, vor und nach dem Frühstück, vergeht Vormittags und kehrt nach dem Mittagessen zurück. Die Zähne der kranken Seite sind verlängert und schmerzhaft, heftige Schmerzen in den gesunden oberen Molarzähnen der linken Seite, <i>intensiv bohrender Schmerz mit reichlichem Speichelfluss, Verschlimmerung bei Berührung, bei kalter Luft und grosser Hitze und beim Liegen auf der kranken Seite.</i> Schmerzen und Verlängerungsgefühl in den gesunden Zähnen; Gefühl von Kälte in den vorderen Zähnen. Mahlt mit den Zähnen während des Schlafes.	Die Zähne verfärben sich frühzeitig schwarz. Zerrende Schmerzen nach Essen und Kauen, ebenso nach kalt Trinken. Der hohle Zahn ist äusserst empfindlich gegen die leiseste Berührung; bleiben Nahrungsreste im Zahn stecken, so entstehen heftige Schmerzen, die in die Wurzeln der gesunden Zähne ausstrahlen, das Zahnfleisch wird schmerzhaft. Der Schmerz verschlimmert sich durch Bewegung in freier Luft; beim Einathmen kalter Luft, bei Nacht; Morgens früh und während der Menstruation. Das Zahnfleisch blutet auf Berührung und beim Zähneputzen, es verfärbt sich blass und weisslich. Geschwüre am inneren Zahnfleischsaum.	Zerrende, stechende, schneidende Schmerzen, verschlimmern sich vor stürmischem Wetter oder bei bewölklter oder windiger Witterung. Zahnweh mit Ohrenscherzen verbunden, jede Nacht im linken Unterkiefer, Druck erleichtert hie und da, manchmal verschlimmert es. Bettwärme bleibt ohne Einfluss. Bohrende und ziehende Schmerzen in den Molarzähnen, bald in der oberen, bald in der unteren Reihe, bald rechts, bald links. Vorübergehende Schmerzen in einem einzelnen Zahn bei feuchtem Wetter und vor Ausbruch eines Sturmes. Speichelfluss vermehrt, hat sauren Geschmack. Heftige ziehende Schmerzen im rechten Unterkiefer, beim Essen verschwindend.

VI. Die Rachensymptome

sind nur spärlich und nicht von besonderem Werth. Empfindung von Kratzen im Hals, Schmerzhaftigkeit der Submaxillardrüsen, wie wenn sie geschwollen oder gequetscht wären. Dr. J. H. Clarke, der die Hals- und Rachensymptome zusammengestellt hat, bemerkt: wenn der Patient bei geschwollenen Tonsillen über Stiche, die in's Ohr, besonders in das linke Ohr ausstrahlen, klagt, besonders beim Schlucken, so ist Staphisagria das Heilmittel:

Fall 14. F. S., 23 Jahr alt, wird in die Klinik aufgenommen mit folgenden Beschwerden, an denen er seit einem Monat leidet: Nach einer Erkältung treten Schmerzen im Schlund und auf der Brust

Allen nicht findet. „Lang anhaltender Schwindel, von stetiger Uebelkeit begleitet wie bei Seekrankheit. In einer Fussnote sagt er: Von dieser Erscheinung, die ich zu verschiedenen Malen an mir selbst beobachtete, ausgehend, glaubte Teste, Staphis. möchte vielleicht ein gutes Mittel bei Seekrankheit sein.“ Teste versuchte 100 Patienten für dieses Mittel zu interessiren. Er versah jeden, der sich auf eine Seereise begab, mit einer Gabe Staphisagr. 6. mit der Weisung, davon zu nehmen, sobald er das geringste Unbehagen spüre. Von 20 konnte er nur Bericht bekommen, 7 davon ertrugen Seereisen sehr schlecht und sie hatten früher schon ohne Erfolg Cocculus und Arsenic genommen, diese wurden nicht seekrank. 8 beobachteten wesentliche Erleichterung und bei 5 trat kein Erfolg ein. Er

bemerkt dabei, dass Staphis. immer hilfreich war bei nervösen Leuten, die zu gemüthlichen Depressionen neigten. Wir können das Mittel in die Reihe der bei Seekrankheit üblichen aufnehmen, das beste ist aber nach Dr. M. Erfahrung die, einen alten, verdienten Ruf geniessende *Nux vomica*. Eines der oben angeführten Symptome indicirt *Staphisagr.* als geeignet in diesen Fällen. Teste versichert, es sei das beste von allen Mitteln gegen diese Reflex-neurose und Philipps bestätigt diese Empfehlung.

Der aufmerksame Beobachter Teste setzt auch grosses Vertrauen auf die Wirksamkeit von *Staphisagria* gegen die Beschwerden nach Tabakmissbrauch. Andere Autoren haben dies nicht bestätigen können. Meine eigenen jahrelangen Erfahrungen haben mich gelehrt, dass *Nux* das beste Mittel gegen Nicotinvergiftung ist, dann folgt Arsenic, Ignat. und Pulsat.

VIII. Abdomen, Rectum, Anus etc.

Die führenden Symptome weisen auf Kolik, krampfhaftes Aufstossen, Schmerzen im Abdomen, Blähungsversetzung, Constipation, von dünner schleimiger Diarrhöe gefolgt, hin. Hervorzuheben ist ein schneidender Schmerz im Rectum noch lange Zeit nach dem Stuhlgang; Jucken im After beim Sitzen. Dr. Oehme berichtet im „*American Homoeopath*“ (1882), dass viele Fälle chronischer Obstipation geheilt werden können durch 2 Tropfen der *Tinct. Staphis.*, täglich 2 Mal zu nehmen.

Bell bemerkt in seinem ausgezeichneten Buch über Diarrhöe: *Staphisagr.* wird leider häufig vernachlässigt, es ist ein werthvolles Mittel bei chronischer Diarrhöe (natürlich in höheren Dosen) bei schwächlichen Kindern; in seinen Symptomen hat es mit *Mercur* oder *Chamomilla* manches gemeinsam, zeigt aber auch tiefgehende Unterschiede.

Fall 15. Dr. Preston berichtet in *Hoyne's Clinical Therapeutics* I. 512: Ein Fall von Hämorrhoiden mit heftigen Schmerzen im Rücken und durch das ganze Becken mit Vergrösserung der Prostata, fand Besserung durch *Staph.* 200.; der Schmerz hörte nach der ersten Gabe auf.

Ich kann den Nutzen von *Staph.* 3. bei Jucken im After, von Hämorrhoiden herrührend, aus eigener Erfahrung bestätigen.

Urogenital-Organ.

a) Nieren und Blase. Druck in der Blasen-gegend beim Erwachen aus dem Schlafe. Brennen in der ganzen Harnröhre bei jedem Uriniren. Häufiger Harndrang, mit viel Urin. Häufig abtröpfelnder Urin mit einer Empfindung als wäre die Blase noch nicht leer, beim Husten spritzt der Urin weg. Unstreitig haben wir aber in unserer *Materia medica* von *Cantharis* ein klareres Bild

von den durch Drogen bewirkbaren Aenderung des Harnlassens. Dr. Clifton verwandte mit Erfolg *Staphis.* bei Enuresis beider Geschlechter.

Fall 16. Dr. Honester berichtet: *Mrs. F.*, 23 Jahre alt, leidet seit 6 Monaten nach ihrer Entbindung, die künstlich beendet wurde, an Enuresis. Der Urin war immer so scharf, dass sich die anliegenden Hautpartien entzündeten; Stuhlgang erfolgte nur alle 2—3 Tage mit Druck auf die Blase. *Staph.* 18. und 30. brachten keine Besserung, aber *Staph.* 3. brachte den Fall in 9 Wochen zur Heilung.

b) Weibliche Genitalien: Schmerzhaftes Ueberempfindlichkeit der Genitalien; Jucken, Beissen oder krampfhafter Schmerz in der Vagina, die Menses, die ein Jahr lang ausgeblieben waren, erschienen wieder mit heftigen Schmerzen.

Dr. Honester giebt als specielle Indicationen bei Affectionen der weiblichen Blase: neuralgische Schmerzen in den Beckenorganen, Ruhelosigkeit Nachts, und Dysmenorrhöe.

c) Männliche Genitalien: Die Primärwirkung zeigt gesteigerte, sexuelle Erregung, der später, nach 5—6 Tagen eine vollständige Erschlaffung folgt mit vollständigem Nachlass des geschlechtlichen Verlangens. Häufige Pollutionen mit mehr oder weniger wollüstigen Träumen, oft 3—5 Nächte hintereinander. Drückender Schmerz im linken Hoden beim Gehen, heftiger bei Berührung.

Dr. Bonjean schreibt, dass *Staph.* das wirksamste Mittel bei Masturbation sei, besonders bei Fällen von langer Dauer, verbunden mit melancholischer Stimmung, grosser Verslossenheit, die oft den Verdacht einer geistigen Erkrankung erregen können, Kräfteverlust, tiefliegende Augen, quälenden Zahnschmerzen mit Caries, Appetitlosigkeit, Verstopfung; stetiger Abgang von Prostata-Saft.

Dr. Clifton empfiehlt *Staph.* energisch bei Prostatahypertrophie und dem Mittelschmerz der hauptsächlich beim Reiten oder beim Fahren in einem Wagen auftritt. In einem Fall, der mit Hämorrhoiden und Obstipation vergesellschaftet war, wo *Nux*, *Sulph.*, *Aescul.* und andere Mittel fehlgeschlagen hatten, war *Staphis.* 3. von guter Wirkung.

In seinem Einfluss auf die männliche Genitalsphäre kann man *Staph.* mit *Clemat. erect.*, gleichfalls einer *Ranunculacee*, vergleichen.

Respirationsorgane.

Die 12 Hustensymptome, welche aus den Untersuchungen von 4 Prüfern — Hahnemann, Franz, Gross und Kummer — resultiren, sind jedenfalls pharyngealen Ursprungs. Die Brustsymptome, die als „Stiche“ oder „scharfe Stiche“ in der Muskulatur der Brust bezeichnet werden, beobachten wir auch bei andern *Ranunculaceen*, hauptsächlich

Ranunculus bulbosus. Vielleicht lässt sich bei rechtsseitiger Pleurodynie das Symptom verwerthen: Heftige Stiche in der rechten Seite im Sitzen, beim Vornüberbeugen des Oberkörpers und bei Drehen auf die rechte Seite.

Herz.

Die Herzsymptome bieten nichts Besonderes.

Nacken, Rücken und Extremitäten

können zusammen behandelt werden. *Staphis.* erzeugt rheumatische oder neuralgische Schmerzen in allen diesen Theilen. Dr. Blake theilt mit, dass sein Vater als der erste *Staphis.* bei *Ischias* bei alten Leuten mit Erfolg versuchte.

Fall 17. Dr. Clifton berichtet über eine schöne Heilung von rechtsseitiger *Ischias* bei einer Dame, die zuvor an einer *Intercostalneuralgie* mit Herpesbildung gelitten hatte. Der Schmerz verschlimmerte sich Morgens früh, beim Aufstehen oder Niedersitzen, besserte sich durch Stehen und warme Anwendungen. Nach Fehlschlagen anderer Mittel, half *Staph.* und ein drei Monate später auftretender leichter Rückfall wurde mit demselben Mittel rasch beseitigt.

Fall 18. In Dr. Blakes Fall handelte es sich um einen vom rechten *Deltoideus* ausgehenden *Muskelrheumatismus*, der 6 Monate lang gedauert hatte und in 7 Tagen durch *Staph. 12.* und *1.* beseitigt wurde.

Aehnlich berichtet Dr. Bayes.

Fall 19. Dr. Hasse (*Allg. hom. Ztg.*, 128) beschreibt eine interessante Heilung eines Schreibkrampfes bei einer 30jährigen Dame. Er hatte sie seit 18 Monaten mit wenig Erfolg behandelt; eines Tages erzählte sie ihm, dass sie kurz vor Beginn ihres jetzigen Leidens an *Skorbut* gelitten habe, und dass sie seither an häufigen Blutungen aus dem Zahnfleisch zu leiden hätte. *Staphis. 6.* in häufigen Gaben war von bestem Dauer-Erfolg für Zahnfleisch wie für den Schreibkrampf.

Fall 20. Eine 6 Jahre währende *Neuralg. crural. anter. dextr.* ist werth, mitgetheilt zu werden, obwohl ihre Pathogenese nicht ganz klar liegt. Mrs. A. 30 J. nie gravid, hatte immer an unregelmässigen, verspäteten und schmerzhaften *Menses* gelitten. Zehn Tage vor Eintritt der Periode zeigten sich bei Bewegung stechende, dem Verlauf des *Nerv. crural.* entsprechende Schmerzen. Diese Schmerzen gingen in eine theilweise Lähmung des rechten Beines über, die erst mit allen übrigen Erscheinungen verschwand, wenn der *Menstrualfluss* in vollem Gang war. Dabei bestanden *Nachtschweisse*, allgemeine Hinfälligkeit; Besserung durch *Nachtruhe*. *Staphisagria* heilte den Fall in drei Monaten.

Die Haut.

Die Einwirkung der *Staphis.* auf die Haut ist unverkennbar, aber nur ein Symptom ist der Beachtung werth: „Jucken über dem Kopf und dem ganzen Körper, besonders Morgens, ein laufendes Jucken wie Krabbeln, wie vom Kriechen eines Flohes, welches von einem Orte zu dem andern ging.“

Fall 21. Dr. Preston berichtet über eine *Tinea capitis* bei einem 10jährigen Kind, die seit 8 Jahren bestand und mit *Staphis. 30.* in der kurzen Zeit von 2 Monaten zur Heilung kam. Die Wahl fiel auf *Staphis.*, weil gleichzeitig eine *Blepharitis* bestand.

Allgemeines, Fieber, Schlaf etc.

Die bemerkenswerthesten Symptome sind: Schwere- und Schwächegefühl des ganzen Körpers Morgens. Alle Glieder sind wie zerschlagen. Starke Müdigkeit und Schläfrigkeit nach dem Essen, hat das Bedürfniss, sich zu legen. Schlaf durch lebhaft, unangenehme Träume gestört. Sexuelle Träume mit *Samenergiessung*. Profuser *Nachtschweiss*; *Schweiss* riecht nach faulen Eiern. Das „*Journal of Practical Medicine*“ (IX. 1897) bemerkt, dass *Staphis.* in der alten Schule mit sehr gutem Erfolg bei *Nachtschweissen* (2—3 Tr. der *Urtinctur* mit Wasser alle 2 Stunden) verordnet worden sei.

Locale und chirurgische Anwendung von *Staphisagria*. Es ist nicht genügend bekannt, dass *Staphis.* mit *Calend.* und *Hydrast.* in der Wundheilung eine grosse Rolle spielt.

Verschiedene Autoren berichten über zufriedenstellende Wirkung bei äusserlicher und innerlicher Anwendung nach Verletzungen.

Rückblick.

Staphisagria gehört nicht zu den *Polychresten*, aber es kommt ihnen nahe, wenn wir der Echtheit aller Prüfungen vertrauen dürfen. Sie afficirt die Haut, die papulöse, stark juckende Eruptionen hervorbringt. Sie bewirkt *Amblyopie* und Entzündung der Augenlider, Schweregefühl und Steifigkeit in allen Gliedern und Gelenken, die Muskeln schmerzen wie zerquetscht, *Kolik*, *Uebelsein* und Erbrechen und ein Zustand, der der *Seekrankheit* sehr ähnelt; Entzündung der Blase, Reizung der Sexualorgane bei beiden Geschlechtern, besonders aber beim männlichen. Schmerzen, die sich über den ganzen Rücken ausbreiten, *Nachtschweisse*, hie und da übelriechend; *abendliches Fieber*, *Zahnweh*, *Gesichtsschmerzen* und andere *Neuralgien*, geistige Schwäche, *Depression* und zeitweiliger Verlust des Gedächtnisses.

Staphis. passt am besten für sehr sensitive und eindrucksfähige Leute, ist von besserer Wirkung bei chronischen wie bei acuten Leiden, *Gesichts-* und *Zahnschmerzen* ausgenommen.

In der folgenden Discussion berichtet Dr. Blackley über eine klinische Erfahrung, die er von seinem Collegen Dr. Stonham übernommen hatte. Während seiner Ferien besorgte Dr. St. eine alte Dame von 87 Jahren, die an Infraorbitalneuralgie litt. Seit mehreren Jahren war sie von dem Leiden befallen. Nachdem sie sich alle Zähne hatte ziehen lassen, war sie eine Zeit lang frei von Schmerz, aber dann kehrte er mit verdoppelter Heftigkeit zurück. Der Schmerz war ähnlich dem in dem von Dr. Moore beschriebenen Fall; er verschlimmerte sich bei der leisesten Bewegung des Mundes, sobald nur Nahrung, ein Löffel oder sonst etwas den Mund berührte. Dr. B. hatte verschiedene Mittel ohne jeglichen Erfolg versucht. Dr. Stonham gab ihr Staphis. 30. mit promptem Erfolg.

Dr. H. Mc. Lachlan erwähnt noch einen Fall von Chalazion, der lange Zeit bestanden hatte und auf Staphisagr. 6. prompt zurückgegangen war. (The Journal of the British Homoeopathic Society.)

Ein Fall von Kolik mit Empfindung von Kindsbewegungen.

Die Patientin, ein armes mohammedanisches Mädchen, kam am 27. Mai 1904 in Behandlung. Sie hatte zwei Mal geboren.

Die Kolikschmerzen beginnen in der Gegend des linken Eierstockes und verbreiten sich nach rechts bis unter den Nabel und von da nach aufwärts. Die Schmerzen sind nicht immer da, aber wenn sie kommen, so treten sie schon Morgens ein und dauern bis Mittag, dann verschwinden sie und Fieber setzt ein. Das Fieber beginnt mit einem ungefähr eine Stunde dauernden Frost, dann starke Hitze mit Schweissausbruch, kein Durst dabei. Die Schmerzen verstärken sich bei jeder Menstruation; Blut reichlich, mit schwarzen Klumpen untermischt, Dauer 6 Tage; die Menses setzen unregelmässig ein, bald einige Tage zu früh, bald einige zu spät. Seit 9 Monaten fühlt sie sich krank. Sie fühlt eine Art Kindsbewegungen im Leib, die von links nach rechts und dann nach oben ziehen.

Täglich einmal Stuhlgang, hart, zu wenig, nie Diarrhöe, keine Anzeichen von Darmparasiten; Magensäure nach der Mahlzeit; Mittags, Abends oder Morgens Sodbrennen und saures Aufstossen, schaler Geschmack im Mund, Appetit gering, Schlaf gut, Schweregefühl im Kopf, Zahnschmerzen, dunkler Teint und schwarzes Haar.

Keine Leucorrhöe; Schwindel, wenn sie die Augen schliesst, Kopfschmerzen seit 9 Monaten, Lichtscheu und Augenthänen; keine Warzenbildung am Körper; Milz etwas angeschoppt. Die Per-

ussion ist im rechten Hypochondrium und Epigastrium schmerzhaft. Seit einem Monat bemerkt sie starkes Jucken, das sich über den ganzen Körper verbreitet.

Am 1. Juni gab Dr. Gh. Thuja 30., zwei Dosen täglich.

7. Juni. Seit 3 Tagen fühlt sich die Patientin bedeutend besser. Die Menses dauern 5 Tage, sind nach einem vollen Monat eingetreten, Schmerzen im Abdomen bei weitem geringer, keine Empfindung von Kindsbewegungen mehr, seit gestern haben sich die Schmerzen wieder gesteigert, kein Zahnweh mehr, Appetit gering, Sodbrennen, täglich Stuhlgang. 1 Gabe Thuja.

8. Juni. Keine Schmerzen im Abdomen, ebenso hat sich die sonderbare Empfindung verloren; die über den ganzen Körper verbreiteten Schmerzen sind geringer geworden, noch immer Sodbrennen, häufiges Aufstossen, täglich 1—2 Mal Stuhlgang, weich und sehr übelriechend, abends noch schlechter Appetit, fader Geschmack im Mund; Brennen in den Augen, Hitzegefühl in den Fusssohlen, Druckschmerz etwas unter und links von der Nabelgegend, wo sich eine harte Resistenz von der Grösse eines Hühnereies durchfühlen lässt, leichte Milzschwellung, kein Druckschmerz unter dem rechten Hypochondrium und Epigastrium.

Drei Gaben hatten also genügt, ein Leiden zu heilen, das seit 8 Monaten bestanden hatte. Dr. C. H. Allen nennt Thuja, Crocus, Sulphur und Nux als die Mittel, die das Gefühl von einem lebenden Kind im Abdomen heben.

Unser Patient hatte ferner seit der Impfung mit seinem Leiden zu thun, daher war gleichfalls Thuja indicirt. Die bei jeder Periode sich steigenden linksseitigen Ovarialschmerzen indiciren gleichfalls Thuja.

(Homoeopath. Recorder, April 1905.)

Kleine Mittheilungen.

Statistik gegen Statistik.

Prof. Neisser hat in der Hygienischen Rundschau eine Zusammenstellung der Untersuchungen gemacht, betreffs der Anwesenheit von Diphtherie-Bazillen in Fällen, welche von den Aerzten für wirkliche Diphtherie gehalten, oder als verdächtig erschienen sind. Da ergab sich nun das merkwürdige Resultat, dass in einer Stadt, wo man von einer Diphtherie-Epidemie sprach, bei 1001 Untersuchungen in 857 Fällen keine Bacillen nachgewiesen werden konnten, so dass also über 85% als Angina zu betrachten sind. Von 300 Fällen, die ein anderer Arzt als verdächtig überwiesen hatte, ergaben nur 18 das Vorhandensein von Bacillen. Das lässt tiefer blicken!

Prof. Neisser knüpft die Mahnung daran, man solle erst auf Grund der entsprechenden Untersuchung die Diagnose auf Diphtherie stellen, wonach erst die Anzeige und die Behandlung mit Heilserum erfolgen darf. Nun giebt es aber in kleineren Städten und auf dem Lande keine solchen Institute, um auf Bacillen zu untersuchen, und der praktische Arzt hat bei so epidemisch auftretenden Anginen gar nicht die Zeit dazu. Es gilt aber als Regel, je früher die Einspritzungen gemacht werden, um so besser das Resultat; ja die Einspritzung wird ja selbst als die Prophylacticum angesehen und ausgeübt trotz so mancher üblen Erfahrung, die man in dieser Beziehung gemacht hat. Das Einspritzen wird trotz Prof. Neissers's Mahnung sicherlich weiter floriren, die Bevölkerung eines solchen Ortes wird aufgeregt, derselbe wird an Diphtherie durchseucht erklärt, und die Statistik hat von der ausserordentlichen schützenden und curativen Wirkung des Heilserums in Diphtherie zu berichten. Damit wird aber die Wirksamkeit dieser Heilmethode, die am rechten Ort und zur rechten Zeit angewandt, unbestreitbar Bedeutendes leisten kann, in Misscredit gebracht.

Eine fragmentarische Prüfung mit Variolin. Dr. Paul B. Wallace, der das Variolin in hoher Potenzirung anstatt der Vaccination gebraucht hat, beobachtete nach Anwendung dieses Mittels Vesiculae auf der Stirn. Sie begannen als rothe Flecken, welche sich kugelig anfühlten. Einige davon trockneten ein, während andere am 3. oder 5. Tag nach ihrem Ausbruch etwas Eiter zeigten, Symptome traten erst vom 10. bis 15. Tage nach dem Einnehmen des Mittels auf. Um 11 Uhr Vormittags entstand ein Gefühl bedeutender Abgeschlagenheit. In den Händen und Fingern ein Leerheitsgefühl, als ob sie blutleer wären. Schwäche im ganzen Unterleib und Rücken. Dumpfer Kopfschmerz, schlimmer auf dem Oberkopf und in der Stirngegend. — Medical Advance. Swan, der sich um die isopathischen Mittel so hohe Verdienste erworben hat, gab 200 Kindern einer Schule das von ihm in Hochpotenzen hergestellte Variolin theils am Abend des 18., theils am Morgen des 19. Februar. — Hieran nahmen auch zwei Lehrerinnen theil; von diesen wurde die eine gar nicht afficirt, während die andere 2 Tage krank im Bette liegen musste. — Am 21. waren mehrere von den Kindern krank, am 23. alle, mit Ausnahme von 40. Die Symptome waren die gewöhnlichen Prodromalerscheinungen der Variola vera; später fand Swan bei einigen Kindern Pusteln. Nachdem das Variolid verschwunden war, ohne dass aber die Kinder ihre volle Gesundheit und Kraft wiedererlangt hatten, wurden 23 Kinder, ohne Vorwissen Swan's, vaccinirt. Bei allen, eines ausgenom-

men, bildeten sich an den Armen tiefe Geschwüre, die dann unter der Einwirkung von Vaccinin (Hochpotenz) heilten. — Die von Variolin verursachten, oder durch Heilungsgeschichten erlangten, eigenthümlichen Empfindungsveränderungen sind nach Dr. John Clarke: Empfindung, als ob ein Band den Kopf eng zusammenschnürte, — als ob das Gehirn zermalmt würde, — der Hals verschlossen, oder als ob ein Klumpen in dessen rechter Seite steckte. — Es ist, als ob ein Strom von Eiswasser den Rücken hinabliefe, als ob der Rücken zerbrochen wäre — Bewegung verschlimmert. — Andere Beobachter berichten, dass bei Personen, welche Variolin genommen hatten, die Vaccination fehlschlug. Hier heilten die Impfwunden sofort und zeigte sich weder Jucken noch Brennen.

Ueber die Gefahren intrauteriner Injectionen schreibt Professor Zweifel (Leipzig): Bei Schwangeren und Wöchnerinnen können diese Injectionen so übel ablaufen, dass man hier von ihnen am besten Abstand nimmt. Auch bei gynäkologischen Pat. können recht üble Zufälle eintreten, meist durch Uebertritt der Flüssigkeiten in die Tuben bis in den Peritonealraum. Es ist daher unbedingt angezeigt, nur ganz wenig Flüssigkeit einzubringen, damit höchstens eine flächenhafte Benetzung entstehe und ein Ueberfließen unmöglich gemacht werde. 1—2 Tropfen müssen genügen! — Von Flüssigkeiten kommen in Betracht: Arg. nitric. (2—5 Proc.), Protargol (5—20 Proc.), Alumol (5 bis 10 Proc.), Formalin (20—30 Proc.), Jodtinctur (verdünnt oder pur), Zinc. chlor. (5—20 Proc.), Liq. ferri sesquichl. Letzteres, das man mehr oder minder verdünnt anwendet, ist das gefährlichste Mittel, doch gehörig verdünnt und in geringen Mengen kann es treffliche Dienste leisten. Lieber soll man zu milderer Mitteln greifen; Bepinselungen sind jedenfalls ungefährlicher als Injectionen und man kann von jenen bei normal weitem inneren Muttermund mittels des platten Silberstäbchens von Sänger oder gleichgeformten Hartgummistäbchens von Menge hinreichend viel vom Medicament in die Uterushöhle hinaufbringen.

(Deutsche Med. Wochenschrift 1904. No. 17.)

Selbstmordversuch durch Verschlucken einer Cultur des Eberth'schen Bacillus — Typhöses Fieber — Heilung. Eine junge Frau von 19 Jahren hatte die Absicht, sich zu tödten, und verschluckte zu dem Zweck eine Cultur eines giftigen Mikroben, des Eberth'schen Bacillus: es entwickelte sich bei ihr ein typhöses Fieber, doch genas die Kranke wieder.

Die Roseola-Flecke erschienen acht Tage nach der Vergiftung. Die Incubationsperiode war sehr kurz, nur zwei Tage; die Periode der Invasion

erreichte sechs Tage. Die im Vergleiche zum normalen Verlauf kurze Dauer der ersten beiden Perioden hängt wahrscheinlich von der grossen Menge der auf einmal in den Verdauungskanal gelangten Bacillen ab. — (Bulletin de thérapeut. 15. October 1903.)

Sulfur bei Chalazion.

Ein an der inneren Fläche des linken Oberlids sitzendes Chalazion ohne entzündliche Erscheinungen verschwand allmählich innerhalb 3 Wochen unter dem Gebrauch von Sulfur 12. x., das morgens und abends genommen wurde.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Dr. Sigismund Lowinski
homöopathischer Arzt und Badearzt
spec. für Herz- und Nervenleiden
==== **Bad Nauheim** ====
Parkstrasse Nr. 20, part.

Dr. Rumbold, Stralsund
sucht für Juli-August einen Vertreter. Dispensirrecht nicht erforderlich.

Dr. med. Dierkes, Paderborn
ist von nun ab auch **Nachts** in Lippespringe anwesend.

Dr. med. B. Kranz
homöopathischer Arzt und Badearzt
Bad Homburg v. d. H.
Luisenstr. 92, I.

Für homöopathischen Arzt mit etwas Vermögen bietet sich günstige Gelegenheit zur Erlangung einer

Special-Praxis.

Gef. Anfragen unter N. 5785 an Heinrich Eisler, Hamburg.

Billig zu verkaufen bei Blankenburg und Redelstadt i. Thür. Haus, enth. Saal, 12 Zimmer, 5 Kammern, 2 Küchen, Bad, Wasserleitung, 4 Glasveranden, 2 Balkons, 6987 qm Buschobstgarten mit 700 edelsten Apfelb. Als Erholungsheim, Sanatorium etc. sehr geeignet. In dieser Gegend fehlt ein homöopathischer Arzt.
Prediger Mau, Schwarza (Saalbahnhof).

Für Homöopathie.

In der Nähe der Stadt Basel wäre an bester Lage wegen Todesfall ein Wohnhaus zu verkaufen, das sich vorzüglich für einen Homöopathen eignen würde. In diesem Hause wurde während vieler Jahre bis vor Kurzem mit grossem Erfolge die homöopath. Heilmethode ausgeübt und ist die dahierige Klientel noch vorhanden. Kaufpreis Frs. 45 000. — Sehr günstige Zahlungsbedingungen. — Näheres sub L 219 Q durch Haasenstein & Vogler, Basel (Schweiz).

Die Organo-therapeutischen Präparate

der Kurprinz-Apotheke zu Leipzig können, wie bisher, auch durch uns zu Original-Preisen bezogen werden.

Homöopathische Central-Apotheke
von Täschner & Co., 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.

Verzeichniss der homöopath. Bade-Aerzte.

Baden-Baden: Hofrath Dr. med. Schwarz.
Davos: Dr. med. Nebel.
Homburg v. d. Höhe: Dr. med. B. Kranz.
Lippespringe: Dr. med. Dierkes (aus Paderborn).
Meran: Dr. med. Taube.
Nauheim: Dr. med. Lowinski.
Riva (Tirol): Dr. med. v. Hartungen.
Teplitz: Dr. med. J. Stein.
Wiesbaden: Dr. med. Kranz-Busch.
Wildbad: Dr. med. Layer.
Wittdün auf Amrum: Dr. med. Junge.

Um Vervollständigung dieses Verzeichnisses durch Zusendung von Adressen wird gebeten.

Alle homöopathischen Aerzte, die Patienten in Bäder senden, in denen ein „homöopathischer“ Colleague thätig ist, werden dringend gebeten, diesen Patienten auch die Adressen dieser „homöopathischen Badeärzte“ mitzugeben und sie an diese zu empfehlen.

Einer weiteren Begründung dieser Bitte bedarf es gewiss nicht, — schickt doch sicher kein „allopathischer“ Arzt seine Patienten in den Bädern zu „homöopathischen“ Badeärzten, — während das Umgekehrte leider nur zu oft zu constatiren ist.

Homöopathische Dispensatorien.

Ganz besonders machen wir hiermit noch auf unsere Homöopathischen Dispensatorien aufmerksam, deren Herstellung seit 20 Jahren einen Hauptzweig der Firma bildet.

Die stets anwachsende Verbreitung der Homöopathie nöthigt die Herren Collegen in allen einigermassen grösseren Städten immer mehr zur Anschaffung homöopathischer Einrichtungen und haben sich die Aufträge auf solche derart gemehrt, dass wir im Zeitraume von wenigen Jahren über 100 Dispensatorien der Serien B und C zum Versand brachten.

Es bildet diese Thatsache den besten Maassstab für die grosse und allseitige Beliebtheit, deren sich unsere Dispensatorien erfreuen, wie dieselben denn auch anerkannt das Beste, Praktischste und Vollkommenste sind, was auf diesem Gebiete erzeugt wird.

Auf verhältnissmässig kleinem Raum, in Folge ihrer staffelförmigen Einrichtung beschränkt, enthalten unsere Dispensatorien bei vollständig revisionsmässiger Durchführung in überaus übersichtlicher Weise geordnet, eine so grosse Anzahl Urntincturen, Verdünnungen, Verreibungen und Streukügelchen, dass durchweg allen gerebten Anforderungen Genüge geleistet worden kann.

Dabei sind dieselben bei äusserst dauerhafter und solider Arbeit von höchster Eleganz und reichen jeder Officin durch ihre gefällige Form und feine Ausstattung zur Zierde.

Um jedem der Herren Collegen etwas Passendes bieten zu können, halten wir folgende Arten von Dispensatorien stets am Lager, sodass wir im Stande sind, jeden Auftrag in kürzester Frist zu effectuiren.

Serie A.

Kleine Dispensatorien. Enthaltend 128 Flaschen zu 15—50 Gramm Urntincturen und erste Verreibungen, in elegantem Nussbaumkasten mit Schubfach 95.— Mk.

Serie B.

Mittlere Dispensatorien. Unterer Theil 88 cm breit, 46 cm tief, oberer Theil 82 cm breit, 28 cm tief, Gesamthöhe 210 cm.

Inhalt: 2 Weithalsgläser 250,0 Inhalt mit Streukügelchen und Milchzucker. 4 Enghalsgläser 250,0 Inhalt mit Weingeist und kussertl. Tincturen. 28 Enghalsgläser 100,0 Inhalt mit Tincturen und Verdünnungen. 96 Enghalsgläser 50,0 Inhalt mit Tincturen und Verdünnungen. 15 Weithalsgläser 50,0 Verreibungen. 32 Weithalsgläser 25,0 Inhalt mit Verreibungen. 45 Gläser mit Streukügel-Potenzen. 45 Gläser mit seltenen amerikanischen Urntincturen. 1 Etiquettenbuch, 1 Potenzir-Cylinder, 1 Reibschale.

Wir führen von diesen Dispensatorien drei Arten:

- No. 3. Schrank echt Eiche oder Nussbaum, Glasstöpsel-Gefässe mit eingebraunter Schrift. Preis 425.— Mk., ohne Schrank 315.— Mk.
- No. 4. Schrank Weichholz, Nussbaum oder Eiche lackirt überaus elegant. Glasstöpsel-Gefässe mit eingebraunter Schrift. Preis 300.— Mk., ohne Schrank 315.— Mk.
- No. 5. Schrank wie No. 3. Glasstöpsel-Gefässe mit lackirten Papierschildern. Preis 325.— Mk., ohne Schrank 215.— Mk.
- No. 6. Schrank wie No. 4. Glasstöpsel-Gefässe mit lackirten Papierschildern. Preis 200.— Mk., ohne Schrank 215.— Mk.

Serie C.

Grosse Dispensatorien. Unterer Theil 117 cm breit, 40 cm tief; oberer Theil 110 cm breit, 23 cm tief. Gesamthöhe 223 cm.

Inhalt: 50 Standgefässe à 100,0 Inhalt mit gebräuchlichsten flüssigen Potenzen. 85 Standgläser à 50 und 100,0 Inhalt mit deutschen und amerikanischen Urntincturen. 105 Weithalsgläser à 30 und 50,0 Inhalt mit Verreibungen 1., 2. und 3. Potenzen. 4 Standgefässe à 250,0 Inhalt für Weingeist, Milchzucker und Streukügel. 3 Standgefässe à 250,0 Inhalt für Essenzen zum kussertlichen Gebrauch. 54 Flaschen mit seltenen amerikanischen Urntincturen. 54 Flaschen mit gebräuchlichsten Streukügel-Potenzen. 12 Gläser à 50,0 Inhalt Schüsslersche Mittel. Etiquettenbücher, Mensurirgläser, Reibschalen, Pharmacopoe etc. Cylinder und Gläser mit Korken.

Auch diese grossen, allen Anforderungen genügenden Dispensatorien führen wir in drei Ausführungen:

- No. 7. Schrank echt Eiche oder Nussbaum, Glasstöpsel-Gefässe mit eingebraunter Schrift. Preis 600.— Mk., ohne Schrank 510.— Mk.
- No. 8. Schrank Weichholz, Eiche oder Nussbaum lackirt, hoch-elegant; Glasstöpsel-Gefässe mit eingebraunter Schrift. Preis 610.— Mk., ohne Schrank 510.— Mk.

No. 9. Schrank wie No. 7. Glasstöpsel-Gefässe mit lackirten Papierschildern. Preis 500.— Mk., ohne Schrank 410.— Mk.
 No. 10. Schrank wie No. 8. Glasstöpsel-Gefässe mit lackirten Papierschildern. Preis 510.— Mk., ohne Schrank 410.— Mk.
 Alle zur weiteren Completirung der Dispensatorien gewünschten Utensilien wie Waagen, Horngestelle, Uhrgläser etc. liefern wir auf Wunsch zum Selbstkostenpreise.

Es stehen uns zahlreiche Anerkennungs schreiben von Herren Collegen zur Verfügung, die sich übereinstimmend in lobendster Weise aussprechen über die überaus praktische und musterhafte Durchführung der Wahl und Aufstellung der Mittel sowie über die solide Arbeit und höchst elegante Ausstattung unserer Dispensatorien.

Grössere Einrichtungen sowie die Ausführung ganzer Dispensir-Anstalten übernehmen wir unter Zusicherung solidester und sorgfältigster Bedienung und stehen mit Kosten-Anschlägen jederzeit gern zu Diensten.

Zum richtigen Potenziren der Mittel empfehlen wir die Anschaffung der **Homöopathischen Hilfstabellen** Preis —,75 Mk.

Probseite dieser Hilfstabellen:

Mittelnamen	Im Handverkauf gebräuchlichste Potenz	Stärke des Alcohols in Procenten für die hier angegebenen Potenzen												
		alle weiteren Potenzen mit 90% Alcohol	01	02	03	04	05	06	08	10	12			
1. Aconit	D4	40	60	60	60	60	60	90	90	90	90	90	90	90
2. Ambra	1/100	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
3. Aethusa	1/6	60	60	60	60	60	60	90	90	90	90	90	90	90
4. Araneadlad	1/10	60	60	60	60	60	60	90	90	90	90	90	90	90
5. Argentum	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
6. Phosphor	1/100	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

+) Die Mittel, von denen in dieser Spalte keine Potenz angegeben ist, können auch ohne Recept in jeder gewünschten Potenz, selbst in Urntinctur oder Urstoff abgegeben werden.
 *) Die mit * versehenen Mittel sind theure bzw. seltene oder ausländische Mittel, von denen man tiefere Potenzen als die in Spalte 2 angegebenen ohne Recept besser nicht abgibt.

Die Urntincturen werden nach dem Schwabe'schen Deutschen homöopathischen Arzneibuch bereitet, so weit möglich aus frischen, die anderen aus trockenen Pflanzen etc., und je nach der Art und dem § des Arzneibuches, nach dem sie bereitet, sind sie von verschiedener Stärke. So macht man z. B. Aconit aus der frischen Pflanze und zwar gleiche Theile ausgepresster Saft und Alcohol; der Gehalt an Arznei ist somit 1/3, und wenn man aus dieser Urntinctur 10,0 1. Decimalpotenz machen will (d. h. eine Mischung, die in 10 Theilen 1 Theil Arznei enthält, 1+9), so muss man von dieser Urntinctur 2,0 (darin 1,0 Arznei) nehmen und mit 8,0 Alcohol von der in der 4. Spalte angegebenen Stärke mischen. — Ist eine Urntinctur = 1/3, so nimmt man zu 10,0 1. Decimale 3,0 dieser Urntinctur + 7,0 Alcohol von der vorgeschriebenen Stärke, ist eine Urntinctur = 1/6, so nimmt man zu 10,0 D 1 dil. 6,0+4,0 Alcohol; ist eine Urntinctur = 1/10, so ist sie selbst die D 1. Potenz; ist eine Urntinctur = 1/100 (wie Sulphur), so ist sie selbst die D 2. (2. Decimale) Potenz und gibt es dann von diesem Mittel keine D 1.; ist sie sogar = 1/1000 (Phosphor, der sich nur 1:1000 löst (Sulphur nur 1:100)), so ist sie selbst die D 3. (3. Decimalpotenz) und gibt es eine tiefere Potenz dieses Mittels nicht. — Hat man dann eine Urntinctur auf D 1. oder D 2. oder D 3. eingestellt, so wird jede weitere Decimal-Potenz im Verhältniss 1+9 weiter bereitet; D 2 ist dann = C 1, D 4 = C 2, D 6 = C 3, D 8 = C 4 etc.

Verantwortlicher Schriftleiter: Dr. A. Stiegele-Stuttgart.
 Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
 Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 151.

Leipzig, den 20. Juli 1905.

No. 3 u. 4.

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. 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. — 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 Petitzelle und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 5—8 M. berechnet.

Inhalt. Bekanntmachung zur 73. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands. — Aus dem Briefwechsel Mahnomann's. — Die Eingeweidewürmer als Träger der Erreger der Appendicitis und des Typhus abdominalis. Von Dr. G. Steffert-Paris. — *Justicia adhatada*. Von Dr. S. C. Ghose-Calcutta. — Die abdominalen Symptome von *Celocoyathis* und ähnlichen Mitteln. Von Dr. Snyder-Binghampton. — Kleine Mittheilungen. — Personalien. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Die diesjährige

Bekanntmachung.

73. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands

wird abgehalten werden

am 9. und 10. August in Berlin

und zwar die Geschäftssitzung am 9. August, Vormittags 9 Uhr, bei Frederick, Potsdamerstrasse 12.

Die wissenschaftliche Sitzung am 10. August zu Wannsee, Restaurant Schulze.

Am Vorabend, den 8. August, von 8 Uhr an Begrüssung der Angekommenen im Restaurant „Alt-Bayern“, Potsdamerstrasse.

Ebenda findet die Sitzung des vorberathenden Ausschusses statt.

Tagessordnung der geschäftlichen Sitzung.

- | | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Abstimmung über die zur Aufnahme Angemeldeten. 2. Geschäfts-Bericht: <ol style="list-style-type: none"> a) des Vorstandes des Centralvereins, b) des Vorstandes der Poliklinik. 3. Rechnungslegung des Kassenverwalters und Ertheilung der Entlastung auf Grund der vom vereidigten Revisor vorgenommenen Revision der Kasse und der Rechnungsablage. 4. Neuwahl resp. Bestätigung der Institutsärzte (Poliklinik). 5. Neuwahl resp. Bestätigung des Kassenverwalters. 6. Bericht über die Vereinsbibliothek. 7. Bestimmung des nächstjährigen Versammlungs-ortes. 8. Bericht des Propaganda-Ausschusses. | <p>leiter an Stelle des verstorbenen Collegen Dr. Mossa zu ernennen.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Herr Sanitätsrath Dr. Weidner-Breslau beantragt: <ol style="list-style-type: none"> a) Der Homöopathische Centralverein, in seiner Eigenschaft als juristische Person und Vertreter der homöopathischen Aerzte, möge bei dem Herrn Reichskanzler dahin vorstellig werden, dass in allen Streitigkeiten, welche zwischen allopathischen und homöopathischen Aerzten bestehen und ehrengerichtlich ausgetragen werden müssen (insbesondere, soweit sich diese Streitigkeiten auf homöopathische Behandlung und Selbstdispensiren beziehen), dass also in diesen Fällen nicht nur allopathische Aerzte zu Gericht sitzen dürfen, sondern auch homöopathische Aerzte ad hoc in den Ehrengerichtshof berufen werden müssen, wenn es der homöopathische Arzt verlangt. b) Der Homöopathische Centralverein möge den Herrn Reichskanzler ersuchen, auch dem homöopathischen Krankenhaus in Grosslichterfelde die Genehmigung zu ertheilen, dass junge Aerzte in demselben ihr Probejahr absolviren. |
|--|---|

Anträge:

1. Der Berliner Verein Homöopathischer Aerzte beantragt:

Die von dem Collegen Kiefer im Namen des Bayrischen Aerztereins verfasste Druckschrift: „Homöopathie. Ein Wort zur Aufklärung und Abwehr“ als Propagandaschrift zu verwerthen und dem Collegen Kiefer in Nürnberg zum Propaganda-



3. Anträge Dr. Wapler-Leipzig:

- a) Die dem Centralverein angehörigen Landesvereine und Einzelmitglieder mögen die in ihrem Distrikte wohnhaften und persönlich bekannten homöopathischen Aerzte, welche dem Centralverein noch nicht beigetreten sind, zum Beitritt auffordern bezw. die Adressen der betreffenden Herren Collegen dem Antragsteller einsenden.
- b) Jedes Centralvereinsmitglied hat künftig etwaige Wohnungsänderung an das geschäftsführende Vorstandsmitglied oder an den Kassenvorwalter mitzuthellen wegen genauer Führung und fehlerfreien Druckes der Mitgliederliste.

Während der Geschäftssitzung Rundfahrt der Damen durch Berlin: Abfahrt 10 Uhr von Frederich (Potsdamerstrasse 12).

Nach Beendigung der Geschäftssitzung 1 $\frac{1}{2}$ Uhr Frühstück bei Frederich. Um 3 Uhr gemeinschaftliche Fahrt nach Grosslichterfelde zur Besichtigung des homöopathischen Krankenhauses. Kaffee daselbst.

Abends, je nach der Witterung, Zusammensein im Ausstellungspark, oder in den Kaiserkellern (Friedrichstrasse).

Donnerstag, den 10. August, Morgens 10 Uhr, wissenschaftliche Sitzung in Wannsee, Restaurant Schulze.

Unter dem Ehrenvorsitze des Herrn Dr. Windelband-Berlin.

Thomata:

1. Aus der Arzneimittellehre: „Die Symptomatologie des Adrenalins“. Referent: Dr. Dammholz-Berlin.
2. Aus der ärztlichen Praxis:
 - a) Wie stellt sich die Homöopathie zur Behandlung des Carcinoms, Referent: Dr. Veith-Breslau.
 - b) Zur Frage der homöopathischen Behandlung der Syphilis. Referent: Dr. Wapler-Leipzig.

Mittags 2 Uhr Festessen im Restaurant Schulze. Nach dem Diner, 4 Uhr, Dampferfahrt auf den Havelseen bei Potsdam, Abends Landung am Königsberger Hof, Zusammensein daselbst.

Empfehlenswerthe Hotels:

Askanischer Hof, Königgrätzerstr. 21.
Palast-Hotel,
Hotel Bellevue, } Potsdamer-Platz.
Fürstenhof,
Frederichs Hotel, Potsdamerstr. 12.

Der Vorstand.

Dr. med. Windelband-Berlin, Dr. med. Schnütgen-Münster i. W.,
Dr. med. Wapler-Leipzig.

Aus dem Briefwechsel Hahnemann's.

Im folgenden bringen wir eine Reihe interessanter Briefe Hahnemann's, die sich im Besitze Dr. Haehl's befinden und die er uns in liebenswürdiger Weise zur Veröffentlichung überlassen hat, zum Abdruck. Wir lassen das informirende Belegtschreiben voraufgehen.

Sehr geehrter Herr Doctor!

Ihrem Wunsche entsprechend übersende ich Ihnen beiliegend eine Reihe von Hahnemann-Briefen aus meiner Collection. Die ersten 4 sind an Stapf in Naumburg gerichtet, und stammen aus der Periode von Hahnemann's Aufenthalt in Cöthen. Es wird Sie gewiss interessiren, wie ich in den Besitz dieser Briefe, resp. deren Abschriften gekommen bin.

Vor Jahren zurück veröffentlichte der kürzlich verstorbene homöopathische Arzt in London, Dr. Dudgeon, in der Homoeop. World 51 Hahnemann-Briefe, die theilweise aussergewöhnlich interessante Einzelheiten enthielten, und für die Abfassung einer Hahnemannbiographie geradezu unentbehrlich waren. Da dieselben in deutscher Sprache noch nie veröffentlicht waren, wandte ich mich an Dr. Dudgeon im Jahre 1898 mit der Bitte um Abschriften der betreffenden Briefe, ich erhielt nun 44 derselben theils im Original, grösstentheils aber in Abschrift. Sieben davon sind leider auf folgende Weise verloren gegangen: Zum Vergleichen der englischen Uebersetzungscorrectur arbeitete Dr. Dudgeon bis tief in die Nacht hinein, und liess eine Anzahl dieser Briefe auf dem Schreibtisch liegen. Als der Diener Morgens zum Anheizen nicht genügend Papier im Papierkorb fand, nahm er eine Handvoll der ihm werthlos erscheinenden Briefe und zündete damit Feuer an. Da unter den 51 Briefen über 40 mir nur in einer Abschrift übergeben werden konnten, so interessirte ich mich natürlich sehr dafür, ob und wo die Originale zu finden sind. Da der

grösste Theil derselben an Dr. Stapf adressirt war, suchte ich theils durch Hilfe von Bürgermeistern, theils durch Notare die Nachkommen und Erben Stapf's aufzufinden. Nach vieler Mühe gelang es mir, eine Nichte Stapf's ausfindig zu machen, die mir genaue Auskunft über den Verbleib der Originale geben konnte. Dr. Hering in Philadelphia hatte die Absicht, eine grosse Hahnemann-Biographie herauszugeben. Zu diesem Zwecke bat er Stapf um Uebersendung der sich in seinem Besitze befindlichen Hahnemann-Briefe. Dieselben wurden in einem Paket zur Post gegeben, leider aber scheiterte das Schiff, auf dem sich dasselbe befand; auf diese Weise gingen nicht nur die an Stapf, sondern auch eine Reihe von Rummels Hahnemann-Briefen zu Grunde. Die in meinem Besitze sich befindlichen Abschriften, die von einem englischen homöopathischen Arzte gelegentlich eines Besuches bei Stapf in den 40er Jahren sehr sorgfältig gemacht wurden, können also heute als die eigentlichen Originale gelten.

Die nächsten 3 Briefe sind aus jener Collette, die gegenwärtig in der Homoeop. World erscheinen, deren Originale sich in der Stuart'schen Familie befinden, und deren Abschriften durch die gütige Vermittelung Dr. Clarkes gemacht und mir überschickt wurden.

Mit etc. etc.

R. Haehl.

Hochgeehrter Herr Doctor!

Kurt Sprengel's*) Programm habe ich nicht; D. Balogh gab mir's bloss zu lesen und schien's nicht gern missen zu wollen. Ich schreibe aber morgen nach Halle und will's zu erhalten suchen und dann sollen Sie's bekommen. Das Ding ist

*) Von 1789—1833 Professor der Medicin in Halle, Solidarpfatholog und später Verfechter des Brownianismus.

aber nicht der Mühe werth; auf einen einzigen Bogen sind die schon hundertmal widerlegten gewöhnlichen theoretischen Einwürfe zusammengedrängt. Ueberdies wissen Sie, dass so ein Programm gar kein Publikum hat. Der Promotus lässt's mit seiner Dissertation zusammenheften und sieht's dann weiter nicht an, dann werden die übrigen mit der Dissertation an medicinische Studenten vertheilt, die, wenn sie's auch verstünden, was drinsteht, doch gar keinen Einfluss auf die gelehrte Welt haben. In einem halben Jahre, ja noch eher ist's auf die Seite gelegt und niemand sieht's mehr an. Es ist so gut als nicht da; ich glaube wollte man's widerlegen, man würde dem Dinge zu viel Ehre anthun und es bekannter machen als es ist und zu sein verdient. Er hatte aber, was das Infamste war, gleich vorne herein (ohne dass er mich persönlich, oder sonst kennt und ohne dass ich je mit ihm in Berührung kam) meinen tadellosen Charakter gelästert, worüber ich ihm aber einen Brief geschrieben habe, den er nicht hinter den Spiegel stecken wird, und der sein Lebens-Ende beschleunigen kann. Er hat natürlich nicht darauf geantwortet.

Ueberhaupt wenn die Widersacher der Lehre zugleich dem Urheber, welcher an Menschenwürde über 1000 andre seines Gleichen erhaben zu sein sich bewusst ist, die von elenden Wichtenersonnenen Verläumdungen aufbürden, da haben sie schon in den Augen rechtschaffener Leser verloren. Denn wer jene herkulische Arbeit (von der ich schon im Voraus die bitterste Verfolgung mir verhiess) übernimmt und durchsetzt mit unerschütterlicher Standhaftigkeit bloss zum Wohle der Menschheit — denn ein elender Buchhändlerlohn ist kein Ersatz für solche Aufopferung des Lebens — der muss ein grundguter Mensch sein; das sieht der unpartheiische Leser ein und verachtet den feindseligen Buchschreiber und schenkt ihm auch im übrigen keinen Glauben; alle sein Geschreibsel macht dann keinen Eindruck mehr.

Seien Sie überhaupt nicht so bänglich, dass jetzt so viele grosse Kugeln gegen uns geworfen werden, sie treffen nicht und sind federleicht und können uns, wenn wir rechtschaffen sind, keinen Schaden thun, der guten Sache aber vollends gar nicht, denn was gut ist bleibt gut. Alle dies Geschreibsel ist dann in einem halben oder ganzen Jahre rein vergessen. Der Homöopath wirft's unwillig bei Seite, wenn er's gelesen hat und bedauert die blinden Eiferer; die Allopathen laben sich vergeblich daran, ihre Sache wird dadurch nicht besser und die Laien lesen es nicht, weil sie das unverständliche Zeug nicht verstehen können; bloss die Schimpfwörter darin verstehen sie, und die sind keine Widerlegung.

Ich weiss also nicht, was man so sehr sich darüber grämen oder ärgern sollte. Was wahr ist, kann nicht zur Unwahrheit gestempelt werden; es mag ein geheimer Rath, oder ein berühmter alter Professor dagegen schreiben. In des jungen Heckers Annalen hat Kieser in Jena seine Galle ausgelassen, ob der junge Hecker selbst auch da wider geschrieben hat, weiss ich nicht. Die Giftspeereien in der Kirchenzeitung werden durch ihre Uebertreibungen bloss lächerlich, aber ich traue es dem Herrn von G. zu, dass er den Menschen gut heimleuchten wird. Heinroths*) Schwindeleien sind Buchhändler-Speculation. Hartmann wollte bei der vielbestrittenen Sache was verdienen, und hat Heinroth halb genöthigt dagegen zu schreiben; dies hat Hartmann Baumgärtnern selbst gestanden — was mag das für Zeug sein? ich mag's nicht lesen. Ich lache zu demselben. In kurzer Zeit weiss niemand mehr etwas davon, und unsere Sache geht vorwärts unaufhaltbar. Alle die vielen Gegenchriften sind in der Luft verhallende letzte Nothschüsse, gethan, ehe noch das Fahrzeug ganz unter sank. Caspari müsste sich noch sehr bessern, wenn er etwas mehr und besseres als Schaden für die gute Sache thun sollte; mir scheint er ein insanabile caput, der sich nur gross und breit damit machen will, dass er quer drein raisonnirt und dies und jens besser wissen will. Er ist uns, was Karlstadt für Luther war, ein Störer des Guten.

Noch eins. Ich bitte Sie, bei den künftigen lateinischen Bänden noch strenger in der Auswahl der Symptome zu sein, besonders der aus den allopathischen Schriften gezogenen. Mir dienten sie wohl, da sie mir Eingang verschafften und zeigten, dass schon das übrige Arztvolk etwas Aehnliches beobachtet hätte, meins also auch nicht in Zweifel gezogen werden dürfe — dies fällt aber bei Ihrem Auszuge weg; dies haben Sie nicht nöthig im Auszuge zu beweisen.

Und dann noch eins. Es ist durchaus erforderlich, dass Sie die Nummern der Symptome des Textes angeben, was übersetzt und zusammengezogen worden ist — nur hinter jedem im Einschlusse z. B. (220, 221). Denn wie soll der Revident das finden, oder der etwas Deutsch verstehende Ausländer es aufsuchen können, um sich im Originale eines Weiteren zu belehren? Thuen Sie also das ja in Ihrem Manuscripte! Hartlaubs Arbeiten sind überdacht und nützlich und ich schätze sie.

Wenn man in Naumburg einen Aufsatz von mir in dem Morgenblatte über das verbotene homöopathische Selbstgeben der Arzneien gelesen hat,

*) Joh. Christ. Heinroth, 1819 Professor der Psychiatrie in Leipzig.



so melden Sie mir es doch! Ich habe mich bemüht dem Homöopathen dies, sein gegründetes Recht zu verschaffen. Wer die Arznei durch einen andern (den Apotheker) machen lässt, ist ein elender Mensch; er kann nicht thun, was er soll; er ist kein Homöopath.

Ihr ergebenster

Sam. Hahnemann.

Cöthen, den 1. September 1825.

Cöthen, den 6. Sept. 1827.

Lieber Herr Doctor!

Ihre ungeduldige Heftigkeit hat vielleicht einen guten Grund in einer löblichen Wissbegierde, ist aber doch von dem, wen sie betrifft, für einen kleinen Fehler an Ihnen zu achten. Die Symptome von den Antipsoricis habe ich nur einmal rein abgeschrieben und brauche sie täglich; es ist also nicht möglich, sie Ihnen mitzuthemen, mir selbst aber pathologische Namen vorzulegen, um danach eine Cur Ihnen anzugeben, kann unmöglich Ihr Ernst sein. Legen Sie mir zuweilen Krankheits-Symptome vor und ich kann dann, sofern es meine knappe Zeit und meine noch übrigen Lebenskräfte erlauben, Ihnen einigen Rath geben, so soll es gerne geschehen. Sie haben Ursache, vor der Hand sich zu freuen, dass Sie nicht mehr die chronischen Krankheiten für paradoxe, nicht zu enträthselnde Erscheinungen anzusehen nöthig haben, ihrer Natur nach in eine undurchdringliche Finsterniss gehüllt. Sie haben nun das Räthsel aufgelöst vor sich, warum weder Nux noch Puls., noch Ign. u. s. w. helfen will und helfen kann, während doch das homöopathische Princip feststeht. Sie wissen selbst die verehrungswerthen Mittel und haben sie, und können sie wenigstens empirisch anwenden, da Ihnen auch die Gaben bekannt sind. Bedenken Sie, wie sauer es mir geworden ist, mich für diese Erforschung für Sie und die ganze Arztwelt aufzuopfern. Mehr kann ich aber nun nicht, bis mein Buch herauskömmt, was noch manche, fast meine Lebenskräfte übersteigende Arbeit verlangt. Sein Sie also billig, und thun Sie mit Ihren Antipsoricis, was Sie können. Ich hab's ja auch vorher nicht gewusst, was sie wirkten, als ich sie schon hatte.

Sie können dabei herrliche Beobachtungen über ihre eigenthümlichen Wirkungen machen — und gewinnen schon hierdurch, so wie auch durch manche schöne, damit zu machende Curen, da Sie doch nur unter 6, 8 Mitteln zu wählen haben und nicht aus dem ganzen Reiche der Arzneimittel.

Sie und Gross sind die einzigen, denen ich dies offenbarte. Bedenken Sie, welchen Vorsprung Sie vor allen übrigen Aerzten der Welt haben. Ehe die übrigen mein Buch kriegen, geht wohl

noch ein Jahr in's Land, dann brauchen sie mehr als ein $\frac{1}{2}$ Jahr, ehe sie sich vom Schreck und von der Verwunderung über die ungeheure, unerhörte Sache erholen, vielleicht noch $\frac{1}{2}$ Jahr, ehe sie dran glauben, wenigstens sich die Mittel dazu anschaffen — und bekommen sie doch wohl nicht richtig, wenn sie sich sie nicht selbst zubereiten. Dann steht's noch dahin, ob sie in der Kleinheit der Gaben und der langen Zeit folgen, die sie jeder Gabe zu wirken verstatten sollen. Da dauert's wohl von jetzt an 3 Jahre, ehe sie was Gescheites damit ausrichten können.

Also haben Sie Geduld mit mir, der ich Ihnen in diesem Augenblicke noch nicht mein Buch in die Hände geben kann, und wirken Sie mit dem, was Sie wissen und haben, so viel Gutes als Sie können.

Es scheint nun, dass es mit Ihrer lieben Tochter vorwärts gehen werde; doch wird's nöthig sein, dass Sulph. noch 16, 18 Tage bei Ihr wirke, von heute an noch. Indes hoffe ich, Ihnen wieder schreiben zu können. Plätten ist nicht die gesündeste Arbeit für sie, theils des Dunstes dabei, theils des Stehens wegen; indes, wenn's nur nicht öfters als alle 14 Tage geschieht und nicht zu lange dauert, mag's hingehen, wenigstens ist's besser, als mehrere Stunden beim Nähen oder Sticken zu sitzen. Auch soll sie das Fahren nicht für eine Motion halten — Gehen und sich mit den Armen beschäftigen, ist Aktivbewegung, die ihr nützt, wenn sie oft, aber nicht anstrengend und möglichst in freier Luft geschieht. Sie soll durch keine Gesellschaft sich bewegen lassen, über die Verordnung zu gehen. Den Durst unterdrücken soll sie nie wieder.

Taubheit und Staar sind so lokal, dass keine Arznei drauf mit Erfolg wirkt, als bis die allgemeine Gesundheit *gänzlich* durch antipsorica hergestellt ist. Machen Sie den jungen Menschen nur im übrigen ganz gesund, dann sollen Sie weiter hören.

Die preussische Regierung macht darin eine dankenswerthe Ausnahme vor allen andern, dass sie einem Manne, wie Wegschneider, der mit allen erforderlichen Kenntnissen ausgerüstet ist, erlaubt, ein solches Buch zu schreiben, und bis zur dritten Auflage fortzusetzen, wie seine Institutiones, für deren Mittheilung ich Ihnen recht sehr danke. Er hat alle meine Wünsche befriedigt. Lesen Sie nur S. 414, 415! Mehr konnte und durfte er vor der Hand nicht sagen, wird's aber eben so gut wissen und einsehen, wie wir. Das volle Licht kann dem Volke nicht auf einmal gegeben werden; ich sehe ein, es würde nicht frommen. Nur wir können das volle Licht brauchen und deshalb wünsche ich immer noch, wo möglich, die übrigen Fragmente zu besitzen, sie sollen mir nicht zu theuer sein.

W—r hat den richtigen Weg gewählt, die Wahrheit latein, in deutlichem Latein zu schreiben und die angehenden Volkslehrer darin zu unterrichten. Denn von diesen nur kann die Aufklärung — die Erlösung der Menschen von dem verderblichen Glauben, von Sündenvergebung, ausgehen. Heil dem guten Manne! Auch in der Recension ist dem Dobmayer die Wahrheit tüchtig gezeigt worden; nur hilft so etwas bloss den Protestanten, die unverbesserliche Hierarchie kehrt sich nicht daran.

Caspari hat Kopf; das müssen wir gestehen. Es ist doch viel Gutes in seiner Pathologie. *Ich wünschte wohl, dass man ihm Gelegenheit gäbe, sich uns zu nähern.* Was er gegen mich geschrieben hat, verzeihe ich ihm von Herzen. Es wäre gut, wenn wir ihn nicht so isolirt handeln liessen. Wäre er einer der Unsern geworden, so würde er auch freundschaftlichen Rath über seine Unternehmungen annehmen und aller vielleicht in der Folge der guten Sache schädlichen Einseitigkeit würde dadurch vorgebeugt. Sehen Sie doch zu, wie er unter uns eingeführt werden könne.

Die Bücher von den Insekten sind vortrefflich. Ich danke Ihnen für deren Mittheilung. Doch sie lösen das Räthsel mit den Spinnen nicht. Nach meinen Versuchen besitzen sie eine uns noch unbekannte Kraft, sich in der Luft fortzubewegen — nicht auf ausgeschossenen Faden! (ich machte das in meinen Versuchen unmöglich, und sah die eine doch an ihrem Faden an meinen Finger hängend, erst horizontal in der Luft hinschweben, dann schief aufwärts, wo sie dann meinem Auge entwand).

Leben Sie wohl und grüssen Sie die lieben Ihrigen von den Meinigen und mit

Ihrem ergebensten S. Hahnemann.

Cöthen, den 24. März 1828.

Lieber Herr College!

Ich danke Ihnen für die Mittheilung der Notizen (ein hübsches Blatt!), welche hier zurück erfolgen. Die Beobachtungen über die Bewegung der Spinnen durch die Luft sind nicht nur das Beste, was ich noch darüber gelesen habe, sondern sie stimmen auch vollkommen mit meinen eigenen Beobachtungen überein. Indes hat er sie nur an der ganz kleinen Spinnen-Gattung, die er *aeronautica* nennt, beobachtet, ich aber selbst an der viel grösseren *A. diadema*. Gross sind die Naturwunderwerke des Herrn der Schöpfung, unermesslich seine Weisheit, Kraft und Güte!

Ich hoffe auch, dass Sie in Mohrenzoll's Bücher-Versteigerung des durch Aberglauben unbestechlichen Reimarus Fragmente glücklich erlangen werden.

Auch für Caspari's Buch danke ich Ihnen und werde es mit ihrer Erlaubniss einige Zeit behalten, so wie ich denn auch noch den Rau von Ihnen bei mir habe. Kann ich ihn noch behalten? Caspari's opusculum posthorum *Beweis*, was mir Baumgärtner geschickt hat, wird Ihnen wohl gefallen haben — eine recht gute Belehrung für Laien über die grossen Vorzüge der Homöopathie vor der Allopathie. Auch scheint er darin seine ehemaligen Schmähungen meiner hier wieder auslöschen zu wollen. Ich hatte es ihm längst schon verziehen. Man möchte aber doch wohl nicht übel thun, von ihm im Archiv eine Art Nekrolog zu liefern, und ihm eine Art gerechten Denkmals zu setzen, wodurch wir uns selbst ehren würden.

Doch überlasse ich Ihnen dies ganz und unmassgeblich.

Ich glaube selbst, dass in Leipzig das homöopathische Reich in sich selbst uneinig ist und sich durch Kabalen vernichtet — so zerstören die bösen Leidenschaften, was, von der schönen Kunst vereinigt, gedeihen und gute Früchte bringen sollte!

„Aus dem Herzen keimt des Guten Same.“

Haller.

Das erste Heft des 7ten Bandes, wofür ich Ihnen meinen Dank sage, ist doch auch aller Ehren werth. Was Sch—ts Aufsätze an Gediegenheit abgeht, ersetzt er durch die Offenheit und Redlichkeit und seine Geständnisse (eines vorher vieljährigen, eifrigen Allopathen) wiegen nicht wenig in der Wagschale der Homöopathie. Er sieht die geringe Bedeutung der Allopathie besser, als viele andere, alte Proseliten ein.

Fast ist es zuviel Ehre, die man solchen Wirtköpfen, wie Anton Fröhlich und Consorten, anthut, wenn man ihr unsinniges Zeug in unverständlichen Ausdrücken hingekleckst, noch einer Widerlegung würdigt. Ich weiss nicht, ob's nicht besser wäre, wenn man solch elendes Wesen mit Stillschweigen überginge. Es sinkt ja ohnehin, da es so unverständlich und nichtsbedeutend ist, in sein verdientes Nichts zurück und wird vergessen. Das Beste ist noch, wenn die Buben gestehen (S. 142), „die Homöopathie sei zu einer unerklärbaren Ausbreitung gelangt.“ Dies Geständniss ist viel werth. Wir haben gar nicht mehr nöthig, ängstlich zu sein um das gute Fortkommen des lieben Kindes in der weiten Welt. Das Meiste ist schon zu seiner tüchtigen Ausstattung geschehen, und die braven Männer: Stapf, Gross und einige Andere haben das gute Kind fein tüchtig und brauchbar erziehen helfen, was auch von unsern Nachkommen gerühmt zu werden nicht unterbleiben wird.

Ich habe jetzt Muse gehabt, Ihr Archiv mit grösserer Aufmerksamkeit zu lesen und kann Ihnen beiden das rühmlichste Zeugniss geben: Sie haben

sich um die wohlthätige Kunst *grosse* Verdienste erworben.

Suchen Sie aber nun auch Ihre Gesundheit (und die ihrer lieben Gattin) auf einen besseren Fuss zu setzen. Das hiezu dienliche, ausserärztliche Verhalten, was ich anrathen kann, besteht darin: weder zu viel Arbeit über seine körperlichen Kräfte zu übernehmen, noch sie *allzu schnell* beendigen zu wollen. Vereinigen Sie zu Ihrem Besten die beiden Dicta: *expende, quid valeant humeri, quid ferre recusent festina lente!* So kommen Sie besser zum Ziele. Auch muss Aerger und Gram aus der Brust eines Weisen verdrängt werden, er muss Ihnen durchaus keinen Eingang verstatten *aequamemento rebus in asperis servare mentem — moriture* — Zuerst für sein eignes Wohl sorgt der Weise, damit er desto erfolgreicher für das Wohl Anderer sorgen könne.

Was nun das Aerzliche anlangt, so kommt es in Betracht Ihres fatalen Hustens zuerst darauf an, ob der Schwefel auf Ihre Umstände passt, dann würde ich, wenn Sie seit einiger Zeit keinen genommen hätten, ein feines Streukügelchen von *tinctura sulphuris (spiritus vini sulphuratus)* einzunehmen, anrathen und es wenigstens 30 Tage wirken zu lassen — dann aber ist ein Wechsel — Gebrauch von Phosph. 1. x und Sepia 1. x (je nach dem das eine davon am ersten passt) das Hülfreichste für dergleichen psorischen Husten. Zwar wird dann der zweite Theil meines Buches noch nicht zu haben sein; ich aber werde doch wohl indes die Probebogen von beiden Mitteln haben, die Ihnen dann (freilich nur, da ich sie selbst oft bedarf, auf kurze Zeit) zu Diensten stehen. Sie werden schon Ihren Husten verlieren.

Ist das gegründet, was Sie mir von Oesterreich schreiben, so sage ich Ihnen auch, dass sich Marenzeller nicht uneben dazu schickt. Seine unbegrenzte Dreistigkeit und Selbstgenügsamkeit gehören dazu, sowie sein unermüdlicher Eifer, seine eiserne Ausdauer und, wo nöthig, seine Roheit und Entschlossenheit, allenfalls den, der ihm in den Weg tritt, mit Ohrfeigen abzufertigen, alles dies, glaube ich, gehört dazu, in einem so wilden Neste von Allopathen, wie Wien ist, ein solches Institut zu Stande zu bringen, und zu regieren.

Mit möglichster, gehöriger Sorgfalt, wie ich die Gaben verschreibe, wird er's wohl noch nicht ausführen, indessen ist's auch ein Anfang.

Die acuten Ausbrüche der Psora, wie die Gesichtsröthe Ihrer lieben Gattin, die hitzigen (nicht epidemisch oder sporadischen) einzelnen Erkrankungen, Brustentzündung, und andere ähnliche Entzündungsfieber sind zwar wahre Explosionen und Auflockerungen der latenten Psora; aber diesem acuten Zustande sind die langsam wirkenden Anti-

psorica nicht angemessen; sie erfordern die übrigen, passenden, nicht antipsorischen Mittel zu ihrer einseitigen Dämpfung, wonach dann auch gewöhnlich die Psora vor der Hand wieder in ihren latenten Zustand zurücktritt und der Vesuv nach seiner Eruption nur mässig fortraucht.

Ihr ergebenster

Samuel Hahnemann.

Cöthen, den 23. Sept. 1831.

Lieber Freund und College!

Heute nur wenig, aber Wichtiges. Ich freue mich über Ihren Einfall, den wackern Atomyr in meinen Namen und mit meinem besten Gruss nach England zu werben. Die Stelle ist so gut, dass er reine 1000 Thaler alljährlich zurücklegen kann, und Ehre und Ansehen nicht nur geniessen, sondern auch ganz England mit seinem Feuereifer für unsere Kunst gewinnen kann. Mir wäre er der Allerliebste dazu. Er genießt da die ausgesuchteste und beste Gesellschaft von der Welt und lebt auf dem Lande. Ich bitte recht sehr, ihn dazu zu engagiren. So viel französisch (?) kann der thätige Mann sich bald aneignen, wenn er will, hat auch wohl schon guten Grund.

Schweickerten habe ich zwei verschiedene Aufsätze über die Behandlung der Cholera geschickt; er hat mir nicht geantwortet und ich weiss nicht, ob sie abgedruckt sind. Ich habe ihm auch die Stelle angeboten, und auch da hat er mir nicht geantwortet. Hat der Mann, den ich unter meine Freunde zählte, etwas wider mich?

Vielen Dank Ihrem Herrn Landrath, dass er meinen Aufsatz in das Kreisblatt aufgenommen hat und Ihnen noch mehr Dank, dass Sie ihn noch besonders haben abdrucken und versenden lassen. Schmit hat einige 1000 Exemplare *abschreiben* lassen (gedruckt darfs in Oesterreich nicht werden, da es von mir ist) und weit versendet, der Unermüdliche! Sollte Atomyr die Stelle ausschlagen, so werde ich sie unserm Schmit anbieten.

Ich werde in der Noth, dass unsere Arzneihaltigen Briefe durchstochen und geräuchert (verdorben) werden, solche feine dünne Gläschen wie Sie mir einstmals mit Jod. schickten, mit grösseren Streukügelchen füllen, so dass eins über das andere und sie nicht nebeneinander kommen, das Gläschen aber in einen Federkiel schieben an der Seite des Briefes, und zugestöpselt, und verordnen, dass das oberste Kügelchen zuerst genommen werden soll und so fort. Da bleiben die Kügelchen ungeräuchert. Wollen Sie's nicht auch so machen?

Dass Ihre Frau Gemahlin so freundschaftlich als patriotisch meinen Aufsatz Frankreich verständlich machen will, freut mich sehr.

Für Ihre liebe Tochter Elise werde ich, wenn mir ihre Umstände bekannt werden, redlich sorgen.

Unser Rummel hat auch ein proclama erlassen, worin er cuprum und camph. ebenfalls aufnimmt. Das können nur Homöopathen! Die Mittel aber, welche von den blinden Allöopathen von Jedem ein andres, angepriesen werden, sind fast unzählig bis zu dem Herzgrubenpflaster, was der Herzog von Bernburg höchstselbst ausposaunt und umherschickt. Dieser Pranger, auf welchem die Herrn Allöopathen ihre Unsicherheit und Elendigkeit produciren, war ihnen von der gerechten Vorsehung beschieden; hier sieht sie selbst der gemeine Mann in ihrer Blöße.

Den grämlichen Rust habe ich im Allgem. Anz. d. D. nicht mit Namen genannt.

Es ist sonderbar, dass mir Aegidi nicht einmal schreibt. Als ich soweit geschrieben hatte, erhielt ich ihren lieben kurzen Brief mit Einlage von Atomyr, die mich sehr ergriffen hat, und mir bange macht um diesen vortrefflichen Mann. — Da ich eben an Schmit nach Prag zu schreiben hatte, legte ich auch ein Briefchen an Atomyr bei, es an ihn weiter zu schicken, woselbst ich ihm auch selbst die Stelle umständlich antrage und mich freuen werde, wenn er sie annimmt. Wenn ich ihn nur erst aus den österreichischen Ländern weiss, dann will ich froh sein. Sobald er von da entronnen ist, und uns schreibt, dass er es annehmen will, so werde ich sorgen, dass man ihm Reisegeld schickt. Ich danke, dass auch Sie ihn dazu eingeladen haben.

Was meinen Sie dazu, dass, wie mir Schmit mit Gewissheit versichert, Metternich Kupfer „Schutzkugelchen“ eingenommen hat und dass seine Gemahlin eine grosse Freundin der Homöopathie ist? Doch ist auch folgendes sehr gut, wie mir ein anderer Freund aus Prag schreibt. Der Pater Veith in Wien (ein practischer Freund der Homöopathie) hat nach Ausbruch der Cholera in Wien schon mehrere Cholera-Kranke nach meiner Angabe mit Campher geheilt (er war ehemals Doctor der Medicin und Director der Thierarzneischule in Wien) hat so eben, als Domprediger zu St. Stephan vor dem versammelten kaiserlichen Hofe in dieser Kirche eine Predigt gehalten, *über die Cholera im Lichte der Vorsehung*, worin er sagt (die Predigt ist nun auch gedruckt): Es ist kein unbedeutender Fingerzeig der Vorsehung, wenn in demselben Himmelsstriche, der die Geburtsstätte der Cholera ward, auch ihr *mächtiges Heilmittel* (der Campher) heimisch ist. Alles, schreibt mir mein Correspondent, sei darüber entzückt und davon begeistert worden.

So schreibt auch Dr. Schmidt aus Königsberg, dass er zwar keine Gelegenheit habe Cholera-Kranke zu sehen und zu behandeln, doch sei ihm ein Fall mit

einem Knaben vorgekommen zu behandeln, der schon 24 Stunden an der Cholera niedergelegen und im hohen Grade schlecht war, schon an Brechen und Durchfall, und er heilte ihn dennoch bloss mit Campher nach meiner Angabe (den Campher-Spiritus mit heissem Wasser verdünnt). Erst sei der Durchfall und endlich auch das Brechen gewichen. Der dortige Pöbel habe den (leider auch wahren) Glauben dass die Aerzte Gifte angewendet. Wäre die Anekdote vom Pater Veith wohl geeignet zum Allg. Anz. d. Deutschen? Anbei ein Auszug aus dem Journal des Debats, der wohl ins Archiv oder in Schweickert's Zeitung oder im Allg. Anz. d. Deutschen passen würde. Wenn Sie ihn nicht mehr brauchen, bitte ich ihn mir wieder aus. Wie sieht's denn mit dem Edinburgh Review aus?

Ihr treuer
Samuel Hahnemann.

Liebster Freund!

Ich habe Ihr Bild mit Vergnügen in die Hände genommen und werde es unsern übrigen werthvollen Gemälden zugesellen. Nur im Profile glaube ich kann Ihr ausgezeichnetes Gesicht wohl getroffen werden. Das Fräulein, was die Güte hatte, mir es zu überbringen, und die zuerst zurückgereist ist, hat sich keine Minute bei uns verweilet, versprach aber mit ihrer Cousine nächster Tage unsrer Musik-Soirée am 10. August beizuwohnen, hat es aber nicht gethan und so habe ich sie nicht wieder gesehen, um mich nach Ihrem häuslichen Glücke erkundigen zu können.

Ihr practisches Gelingen hat mich, wie sie von mir annehmen könnten, sehr gefreut; Ihre Ueberladung mit Kranken aber thut mir leid, ob ich gleich selbst dergleichen gerade genug habe. Wir müssen uns auch ausruhen können von dieser schweren, obgleich für's Herz höchst wohlthuenden Arbeit. Wird denn die medicinische Jugend in Ihrer Gegend gar nicht Lust bekommen, eben so glücklich zu werden und ihre leidenden Mitbrüder eben so glücklich zu machen? Doch auch hier sind solche Bekehrungen selten, Gott erbarme sich's!

Ich leugne nicht, dass die Knochengeschwüre gewöhnlich nur schwierig Heilung annehmen. Angust. hat nicht selten genützt. Mir scheinen Sie von zweifacher Art zu sein, wovon die eine basische Mittel verlangt wie calc. und hep. sulph., calc. die andere mehr Säuren wie Ac. nitri., Silicea und ac. phos., von welchem letztern man einen Fingerzeig (in [ich glaube] 613 ac. ph. der zweiten Ausg. der chr. Krankheiten) findet. Asa f. hat mir selten genützt. Cuprum und Angustura ist auch gerühmt worden. *Bei ganz schlaffen Körpern ist arn. nicht zu vergessen.* In der Thinea hat mich praemissis praemittendis Staph. selten verlassen,

besonders in ganz hohen Dynamisationen. Die Erkundigung, ob sie von Krätze angesteckt gewesen waren, ist ein vergebliches Bemühen. Man erfährt da kaum die Hälfte. Zudem kann die geerbte Psora nicht gelehrt werden.

Ich habe bedauernden Antheil an der Undankbarkeit Gauthier's genommen; mir ist es vielfach so gegangen, so dass ich nur denen traue, die mit allem Eifer mir anhängen. Wann ich nicht ausserordentlichen Trieb zur Wahrheit bemerke, so weise ich sie eher zurück, und lege ihnen die grossen Schwierigkeiten vor, unsre Kunst aus dem Grunde zu erlernen und auszuüben. Dadurch lassen sich Viele abschrecken. Bleiben sie aber dann noch fest auf ihrem Vorhaben, dann nur reiche ich Ihnen die Hand, und dann geht's gut. *An Güte des Herzens* darfs ihnen ja nicht fehlen und haben sie davon genug, dann fehlt es ihnen auch nicht an Dankbarkeit gegen ihren Lehrer in der göttlichen Kunst.

Die deutschen Homöopathen waren schon so tief gesunken, dass sie nicht tiefer sinken konnten. Man sagt mir nun: sie fingen allmählich an, in sich zu gehen und etwas zurück zu kommen. Ich habe durchaus nichts mit ihnen zu thun. Das künftige Zeitalter wird es besser einsehn, was zum Heile der Menschen dient.

Ich wünsche sehr, Ihr Repertorium ohne Unterscheidung der antipsorischen von den andern in einem Bande dereinst zu sehen! ob es gleich auch in bisheriger Form sehr dienlich war.

Wenn ich eine sichere Gelegenheit mittels eines Reisenden haben werde, schicke ich Ihnen einen guten Kupferstich von meinem jetzigen Gesichte, und noch etwas Aehnliches. Diesmal bin ich hintergangen worden. — Später, im September, kam auch das zweite Fräulein von Wintgen zu uns und sagte uns in flüchtigen Worten, stehend in unserm grossen schönen Saale, ohne sich einen einzigen Augenblick zu setzen, oder nur die merkwürdigen Gemälde darin auch nur eines Blickes zu würdigen — sagte uns ganz schnell: ihre Muhme sei schon zurückgereist, habe nicht können wieder kommen, sie selbst aber habe jetzt eine kleine Reise zu machen, werde in der Mitte October wiederkommen und abholen, was ich an Sie zu bestellen hätte, und weg war sie, ohne dass ich mich wenigstens bei ihr nach Ihrer lieben Häuslichkeit hätte im mindesten erkundigen können — — und hat ihr Wort nicht gehalten; ist nicht wieder gekommen.

Gott sei bei Ihnen und gebe Ihnen und Ihrer lieben Familie das beste irdische Glück.

Wir beide befinden uns wohl und vergnügt bei aller Arbeitslast und lieben uns einander wie gute Kinder.

Ihr Samuel Hahnemann.

Paris, den 23. October 1840.
Herrn von Bönninghausen.

Lieber Freund und College!

Sie haben mich mit Ihrem werthen Briefe und dem aus Ihrer Seele geschriebenen Buche angenehm überrascht. Die Abhandlung über das Athemholen ist meisterhaft und die Wiederholung meiner ersten kleinen Eröffnungen über meinen Fund, der Homöopathie, die das Publicum schwerlich in meinen kleinen Schriften gelesen hatte, waren Worte zu seiner Zeit. Man wird daraus sehen, wer der war, der sich dieser herculischen Arbeit nicht nur unterzog, sondern sie auch mit Standhaftigkeit mitten unter den Schmähungen der Neider und überklugen Schwätzer ausführte, verkannt selbst von seinen verführten persönlichen Schülern, um die er unglaubliche Verdienste erworben hatte; bloss mein vortrefflicher Bönninghausen blieb mir treu.

Sie haben also ein sehr gutes Werk mit Ihrem Buche gestiftet, was noch dazu in einem sehr guten Deutsch geschrieben, ist. — Atomyr folgt meiner Achtung gleich nach Bönninghausen, und beide waren doch nicht meine persönlichen Schüler.

Ich werde nun wohl beim nahen Eintritt in mein 89stes Lebensjahr von meiner practischen Laufbahn abtreten, noch ehe die Last des Alters mich *zwingt*, es zu thun und noch, so Gott es erlaubt, mein *um Vieles vervollkommnetes* Organon in der sechsten Auflage erscheinen zu lassen. Die Beurtheilung der Allöopathie bleibt darin weg. Habeat sibi!

Lassen Sie die Aussicht, mich in den nächsten 5 Jahren noch einmal zu sehen, nicht einen blossen Gedanken bleiben. Ich hoffe und wünsche sehr, Sie noch einmal zu umarmen, ehe ich von hinnen scheid. Ihr ergebenster Freund

Samuel Hahnemann.

Paris den 16. März 1843.

Meine geliebte Gattin, die mich auf's zärtlichste besorgt, hat sich, selbst practisch mit unsrer Kunst bekannt gemacht, *bis zur völligen Meisterschaft*. Sie heilt, was ich nicht besser heilen könnte. Auch in der Phrenologie ist sie nicht schwach. Sie wünscht Ihre phrenologische Zeitschrift zu lesen.

(Wohl der letzte Brief Hahnemann's.)

Die Eingeweidewürmer als Träger der Erreger der Appendicitis und des Typhus abdominalis.*)

Prof. Dr. Guiart veröffentlicht darüber im „*Bulletin des Sciences pharmacologiques*“ (November 1904) eine interessante Arbeit, der wir Folgendes entnehmen:

*) „Les parasites de l'intestin, agents d'involution de l'appendicite et de la fièvre typhoide.“

„Die Darmschmarotzer bringen in der Darmschleimhaut Geschwürsbildungen hervor, vermittelt welcher einerseits die Resorption der Toxine erleichtert wird, und andererseits die im Darm bestehenden, krankheitsregenden Bakterien in die Schleimhaut einzudringen vermögen. So werden die Eingeweidewürmer zu Einimpfungsagentien zahlreicher Darm-, Leber- und Infektionskrankheiten der Gedärme.“

Zur Darlegung dieses Standpunktes schiebt Prof. Guiart die bisher geltende Auffassung bei Seite. Sich auf die Medicin der Tropen und auf die daraus ergebende anerkannte Thatsache stützend, dass die Verbreitung gewisser Krankheiten durch Insektenstiche zu Stande kommt, versucht Prof. Guiart zu beweisen, dass die Endoparasiten sich gegen den Darm wie die Ektoparasiten gegen die äussere Haut verhalten. Diese Anschauung scheint ihm gerechtfertigt; er wünscht, dass seine Collegen sie nicht von vornherein zurückstossen mögen und sie bei jeder Gelegenheit einer strengen Controle unterwerfen.

Vor einigen Jahren schon*) bewies er, dass der *Ascaris conocephalus*, welcher dieselbe Mund-einrichtung wie der *Ascaris lumbricoides* des Menschen besitzt, dazu fähig ist, sich in den Verdauungskanal einzuklammern. Daraus folgert Prof. Guiart auf dieselbe Fähigkeit des menschlichen *Ascaris*. Wohl hat sich ein derartiger, bei den Thieren oft bestätigter Zustand noch nicht beim Menschen wahrnehmen lassen. Dieses Nichtvorhandensein erklärt sich aber dadurch, dass die an der Wandung des menschlichen Verdauungskanals festsetzenden Schmarotzer sich sofort nach dem Tode ablösen, ohne bis zur Erkaltung der Leiche zu warten. Zum Zweck des sicheren Nachweises sollte man sofort nach dem Tode zur Section übergehen. Als Beweisgrund erwähnt Verfasser den Peitschenwurm, der bekanntlich in der Blinddarmgegend lebt und zweifellos durch sein spitziges Vordertheil tief in der Schleimhaut eingeklammert ist. Jedoch bei der Section findet man diesen Schmarotzer nun frei in den durch das Wasser fortgetriebenen Kothmassen. Unterbindet man aber den Blinddarm an zwei Stellen und untersucht man zwischen den Unterbindungen, so findet man zahlreiche Peitschenwürmer mit den im Blinddarm enthaltenen Stoffen vermenget. Ausserdem führt Prof. Guiart Askanazy's Arbeiten an.**) Vier Stunden

*) „Le rôle pathogène de l'*Ascaris lumbricoides* dans l'intestin de l'homme“ (Comptes-rendus de la Société de Biologie, p. 1000, séance de 23 décembre 1899). — „Rôle pathogène de l'*Ascaride lumbricoides*“ (Archives de Parasitologie, III, 70, 1900).

**) „Der Peitschenwurm, ein blutsaugender Parasit“ (Deutsch. Archiv für klin. Medicin, LVII, 104).

nach dem Tode fand Askanazy bei der Section vierzig, alle noch in der Schleimhaut eingeklammerte Peitschenwürmer, während er 40 Stunden nach dem Tode bei einer Section 114 frei gewordene Schmarotzer resp. Peitschenwürmer im Darm fand. Auf chemischem Wege bestätigte Askanazy, dass der betreffende Darmabschnitt sich dunkelblau färbte, woraus deutlich ergeht, dass Eisen — wahrscheinlich dem Blutfarbstoff des Menschen entnommenes — im normalen Pigment dieses Darmes vorhanden war. Weiterhin bestätigte man bei Schnitten eines Peitschenwürmer enthaltenden Darmes, dass die vordere Spitze des Schmarotzers gänzlich in der Wand, bis in der Submucosa, verborgen liegt. Klammert sich der Peitschenwurm dermassen ein, so ist voranzusetzen, dass er dies thut, um nicht mit den Kothmassen entleert zu werden; da sich aber alsdann der Saugnapf in der Tiefe der Gewebe findet, so ist ebenfalls voranzusetzen, dass der Schmarotzer Blut saugt, um sich zu ernähren. So versteht sich, warum der Schmarotzer sich nach dem Tode losmacht: er findet kein laufendes Blut mehr in der Schleimhaut. All dieses ist, nach Askanazy's Forschungen, auch für den Spulwurm gültig. Es scheint überhaupt, als sei dies für alle den Verdauungskanal versehene Eingeweidewürmer eine gemeinsame Thatsache; nach Railliet's merkwürdiger Beobachtung wissen wir doch schon, dass die Leberegel, obschon in der Galle lebend, dennoch sich thatsächlich von Blut ernähren.

* * *

Nun wird heutzutage angenommen, dass ein einfacher Nadelstich den eiterregenden Bakterien die Thüre öffnen kann (Floh und Pest, Stechmücke und Sumpffieber, Filariden und gelbes Fieber). Warum sollte man nicht zugeben, dass ein Schmarotzer Verletzungen der Darmschleimhaut hervorbringe, dass er die Blutgefässe öffne und damit nachtheilige Folgen erzeuge? Der Verdauungskanal ist doch gerade nicht eine aseptische Wohnstätte. Der am meisten in den Kothmassen vorkommende Mikrob ist das *Bacterium coli commune*; er wird also am meisten eingepflegt, und so können beim Kinde wie beim Erwachsenen gewisse theilweise oder allgemeine Darmentzündungen, u. a. Appendicitis, entstehen.

In Frankreich erfolgte ein allgemeines Gelächter auf die Behauptung Metschnikoff's,*) dass Appendicitis durch Eingeweidewürmer hervorgebracht werden könne. Die Verächter dieser Theorie stützen sich auf die Thatsache, dass täglich Wurmfortsätze exstirpirt werden, in welchen man nicht den

*) „Note helminthologique sur l'appendicite“ (Bullet. Acad. de Méd., 12 Mars 1901).

geringsten Eingeweidewurm findet. Gerade wie wenn nothwendig wäre, dass der Wurm in das Appendix eindringe! Es scheint uns doch logischer, anzunehmen, dass ein sich im Blinddarm festsetzender Schmarotzer an diesem Punkte der Schleimhaut eitererregende Bakterien einimpfen kann; von dort aus werden diese Bakterien durch die Lymphgefäße in das nahegelegene lymphartige Gewebe übertragen, und da ein solch lymphartiges Gewebe besonders reichlich im Appendix besteht, so werden selbstverständlich die in der Blinddarmgehend eingepflichten Bakterien die Entzündung im Appendix hervorbringen. Wir werden dabei beinahe immer mit dem Peitschenwurm und dem Spulwurm zu thun haben, die nach Prof. Guiart's Meinung die häufigsten Urheber der Appendicitis sein sollen.

Prof. Guiart practicirt nicht. Doch hatte er Gelegenheit, bei seinen Freunden oder Bekannten fünf Fälle von Appendicitis zu beobachten. Im ersten Falle handelte es sich um eine acute Appendicitis, die nach selbstthätiger Ausstossung eines Spulwurmes sofort vollkommen heilte. In den vier anderen Fällen untersuchte er die Kothentleerungen: in zwei Fällen davon fand er keinen Eingeweidewurm und rieth er einen chirurgischen Eingriff; in den zwei letzten Fällen aber trafen sich einmal Spulwürmer, ein andermal Peitschenwürmer; er verordnete für den einen Santonin, für den anderen Thymol. Die Appendicitis verschwand rasch und erschien nicht wieder. Der letzte Fall war besonders interessant: es handelte sich nämlich um ein junges, beständig krankes, seit längerer Zeit einer äusserst strengen Diät unterworfenen Mädchen. Man dachte daran, eine Operation zu versuchen. Patientin wurde mit der wurmabtreibenden Behandlung gründlich geheilt, und sie konnte von da ab jede Diät ertragen.

Prof. Guiart ist davon überzeugt, dass alle, besonders in derselben Familie, vorkommenden Appendicitisfälle, sowie auch die Appendicitis mit Rückfällen der wurmabtreibenden Behandlung zu fallen müssen.

* * *

Was für Appendicitis gültig ist, erstreckt sich auch auf Typhus abdominalis, als dessen eigentliche Ursache Prof. Guiart jedoch den Bacillus Eberthii ansieht. Sollte aber dieser allein in Betracht gezogen werden, so wäre nicht leicht verständlich, wie bei einer Bevölkerung, welche sämmtlich dasselbe infectiöse Wasser trinkt, in der That nur so wenig Personen erkranken.*) Nimmt man im Gegen-

*) Hier erlauben wir uns jedoch zu bemerken, dass Prof. Guiart die persönliche Anlage, d. h. den zur Entwicklung der Bakterien günstigen Nährboden nicht genugsam in Betracht zu ziehen scheint.

(Dr. G. S.)

theil die Einimpfung vermittelt der Darmschmarotzer an, so wird die Sache leicht klar, um so mehr als die Aetiologie der Eingeweidewürmer und des Typhus abdominalis thatsächlich dieselbe, d. h. unreines, mehr oder minder mit Kothentleerungen besudetes Wasser ist.

So erklärt sich von vornherein das ehemalige häufig zusammentreffende Vorkommen des Typhus abdominalis mit den Peitschenwürmern. Dies Alles stammte von unreinem Trinkwasser her, und deshalb sollen wir nicht darüber erstaunen, dass in zahlreichen Fällen die wurmabtreibenden Mittel so günstig wirkten.

Dies ist die Hypothese, welche Prof. Guiart schon um 1901 äusserte,*) welche er noch einmal Anno 1902 im „Bulletin des Sciences pharmacologiques“ bearbeitete**) und die er endlich Anno 1904 dem französischen Colonialcongress darstellte.***)

Nun befand sich verflossenen Sommer (August und September) Prof. Guiart in Brest beim Beginn einer Epidemie von Typhus abdominalis, und benützte die Gelegenheit, für seine Hypothese Beweise zu sammeln.

Er untersuchte die Kothentleerungen von zwölf Typhuskranken und bei zehn davon bestätigte er das Vorhandensein von Peitschenwurmeiern in sehr beträchtlicher Menge. Einer von den zwei anderen Patienten unterlag seiner Krankheit, und bei der Section fand man sechs lebende Peitschenwürmer im Blinddarm. Der letzte Fall nur ergab nichts.

So ist also bewiesen, dass zahlreiche Peitschenwürmer im Darm der Typhuskranken bestehen, während diese Schmarotzer ganz selten bei gesunden oder nicht mit Darmkrankheiten behafteten Personen vorkommen. Diese Thatsachen sind jedoch schon längst bekannt. Schon Anno 1792 beschrieben Roederer und Wapler unter dem Namen *Morbus mucosus* eine Typhusepidemie, deren Entstehung sie den zahlreichen bei der Section gefundenen Eingeweidewürmern zuschreiben. Diese Würmer, welche vorher Morgagni schon wahrgenommen hatte, waren ihnen unbekannt. Sie nannten sie *Trichuris*, es waren aber nur Peitschenwürmer. So urtheilen auch Pinel (1807), Rokitansky und Raspail über die Rolle der Würmer. Davaux hat ebenfalls diese Würmer bemerkt; er aber verneint jede infectiöse Function.

*) „Le trichocéphale et les associations parasitaires“ (Comptes rendus de la Société de Biologie, 16 Mars 1901).

**) „Les parasites de l'intestin et leur recherche dans les matières fécales“ (Bulletin des Sciences pharmacologiques, IV, Mai et Juillet 1902).

***) „Action pathogène des parasites de l'intestin“ (Congrès colonial français. Compte rendu de la section de médecine et d'hygiène coloniales. Paris, F. R. de Rudeval, in 8°, 1904, Cf. p. 217).

Schliesslich, nachdem Prof. Guiart die Specificität des *Bacillus Eberthii* betont hat, glaubt er fest, dass ein Mensch, dessen Gedärme keine Würmer beherbergt, ohne Gefahr das von Typhusbacillen besudelte Wasser trinken kann. Kommt aber ein derartiges Wasser in einen von Peitschenwürmern bewohnten Darm, so wandert die Infection vermittelst der Verwüstungen dieser Würmer in den menschlichen Körper ein. Selbstverständlich ist ein Spulwurm, eine Mückenlarve,*) irgend ein Schmarotzer im Stande, dasselbe Unheil zu erzeugen; da aber der Peitschenwurm der häufigste Bewohner und zugleich für die Schleimhaut des Darmes der gefährlichste ist, so ergeht daraus, dass man diesen Wurm beinahe immer anzuklagen hat.

Doch bemerkt mit Recht Prof. Blanchard**), dass die Verletzungen des Typhus abdominalis besonders im Dünndarm bestehen, während dass der Peitschenwurm gewöhnlich ein Bewohner des Blinddarmes ist. Es ist richtig, dass der Peitschenwurm sich in der Schleimhaut des Blinddarmes festsetzt; doch weiss man seit Draine's Prüfungen, dass das befruchtete Ei im Magen zur Entwicklung gelangt. Es ist also erlaubt voranzusetzen, dass seine ersten Lebensphasen im Dünndarm vorgehen, und dass man den Peitschenwurm dort in verschiedenen Graden seiner Entwicklung antreffen kann. So hat in der That Wiesberg***) Peitschenwürmer im Zwölffingerdarm gefunden, und diese Beobachtung ist um so mehr interessant, als Wiesberg sagt, er hätte sie in die *Mündung der Payer'schen Drüsen und der Schleimhautfollikel* eindringen sehen. So hat auch Heller mehrmals im Dünndarm einige Peitschenwürmer gefunden, die ihm aber kleiner schienen als jene des Blinddarmes; Werner und Bellingham haben deren im Untertheil des Krummdarms gefunden; Daraine sagt, dass man sie bisweilen im Dünndarm antrifft; endlich hat Baray versichert, sie häufig im Dünndarm der Typhuskranken gefunden zu haben.

Es sei nun festgestellt, dass Typhus abdominalis eine infectiöse Bakterienkrankheit ist, deren Eingangspforte der Darm bildet und deren Träger meistens der Darmschmarotzer, der Peitschenwurm, ist.

*) V. Thébault: „Hémorrhagie intestinale et affection typhoïde causée par des larves de Diptère“ (Archives de Parasitologie, IV, p. 363, 1901). Es handelt sich hier um ein junges Mädchen, das von Würmern bewohnten Käse zu essen pflegte.

**) „Sur un travail de M. le Dr. Jules Guiart; intitulé: Rôle de trichocephale dans l'étiologie de la fièvre typhoïde“ (Bulletin de l'Acad. de Méd., séance de 18. octobre 1904).

***) R. Blanchard, „Traité de Zoologie medical.“ II. Bd. 1885—1889. Cf. B. I, 782—787.

Die sich daraus ergebenden praktischen Folgerungen sind äusserst wichtig. Da beim Typhus abdominalis der Peitschenwurm das ursprünglich ätiologische Agens darstellt, so wird logischerweise dieses Agens in erster Linie anzupacken sein. Gewöhnlich begnügt man sich mit der abwartend bewaffneten Behandlung, und schont man sorgfältig den Darm, aus Furcht die Geschwürbildung zu beschleunigen. Während dieser Zeit fahren die Peitschenwürmer mit ihren Einimpfungen fort, und so thut man alles mögliche, um die Infection zu vermehren. Deshalb schliesst Prof. Guiart:

Bei Bestehen irgend einer febrischen Darm-entzündung leite man, bevor man weiss, ob die Sero-Diagnose eine positive ist, und ob man den *Bacillus Eberthii* anklagen soll, sobald als möglich eine wurmabtreibende Behandlung ein, um den Darm zu entleeren, gleichzeitig Mikroben und Würmer abzutreiben und so der beständigen Selbsteinimpfung des Kranken vorzubeugen. Selbstverständlich würde man besser daran thun, die Kothentleerungen zu untersuchen und die Behandlung (Thymol, Santonin etc.) je nach den gefundenen Wurmeiern zu ändern. In der Praxis handelt es sich aber meistens um den Peitschenwurm, und so wird überhaupt eine mit Thymol rasch eingestellte wurmabtreibende Behandlung genugsam sein.

Durch die Einimpfung in die Darmschleimhaut der im Verdauungskanal enthaltenen pathogenen Bakterien spielen also die Darmschmarotzer eine ebenso wichtige Rolle, wie die Insekten bei den Blutvergiftungen. Sie betragen sich gerade wie Impflanzetten, und je nach der Wirkung der Mikrobensorten des Darmes findet man sich natürlich in Gegenwart von Krankheiten, deren Gefahr veränderlich ist. Wo das eingepflichte Agens nur wenig krankheitsregend ist, genügt es, die Eingeweidewürmer wegzuschaffen zur sofortigen Milderung und Aufhebung der Symptome. So bei der wurmartigen Appendicitis. Sind aber die eingepflichten Mikroben wahrhaft specifisch, so fährt die Krankheit in ihrem Umschwung fort, selbst nach Entleerung der Schmarotzer; mindestens aber verhindert man dabei, wie bei Typhus abdominalis, die beständige Selbsteinimpfung.

Prof. Guiart drückt die Hoffnung aus, dass die Aerzte sich jenen Anschauungen anschliessen werden. Und steht dem praktischen Arzte kein Mikroskop zur Verfügung, vermittelst dessen er bei Untersuchung der Entleerungen die Schmarotzer oder ihre Eier entdecken kann, so bleibt ihm doch übrig, auf's Gerathewohl sich an wurmabtreibende Mittel zu halten.

Dr. G. Sieffert.

Justicia Adhatoda.

Prüfungen und klinische Belege
von Dr. S. C. Ghose-Calcutta.

Die Pflanze ist ein in Indien freiwachsender grosser Strauch.

Er blüht in der kälteren Jahreszeit. Seine Blätter sind breit lanzettenförmig. Die Blätter werden zu therapeutischen Zwecken verwendet; bei den eingeborenen Aerzten steht die Pflanze in hohem Ansehen; sie sind von der Sicherheit der arzneilichen Wirkung so überzeugt, dass sie der Pflanze den Namen Baidyamata d. h. Mutter der Aerzte gegeben haben.

Prüfung Nr. 1.

Name des Prüfers: Bama Charan Roy, 82 Jahre alt.

Er nahm am 10. Mai 1903 Morgens 5 Mal 3 Tropfen der Tinctur von Justicia Adhatoda.

11. Mai gleiche Dosis. Leichte katarrhalische Erscheinungen um 4 Uhr Morgens, prickelnde Empfindung auf dem Nasenrücken.

12. Mai um 8 und 10 Uhr Morgens 3 Tropfen. Der Katarrh wird stark fliessend, häufiges Schneuzen. 4 Uhr Nachmittags 3 Tropfen. Keine neuen Erscheinungen. 10 Uhr Abends 3 Tropfen.

13. Mai 8 Uhr Morgens 3 Tropfen, ebenso um 10 Uhr. Gegen 11 Uhr treten die katarrhalischen Erscheinungen wieder stärker auf. Um 1 Uhr stelle ich folgende bemerkenswerthe Symptome fest:

Geist: Aengatlichkeit und deprimierte Stimmung, grosse Abneigung gegen jegliche Unterhaltung, reizbar.

Kopf: Der Kopf erscheint ihm voll und schwer, Druck gegen die Stirn, Hitzegefühl im Kopf, Pulsiren in beiden Stirnseiten.

Augen: Thränen der Augen, brennender Schmerz in den Augen, die Augen scheinen in Thränen zu schwimmen.

Ohren: Ueberempfindlichkeit gegen jegliches Geräusch.

Nase: Starker Fliessschnupfen, Schwellung der Nase, druckempfindlich, Nasenverstopfung, der Fliessschnupfen ist von schiessenden Stirnkopfschmerzen begleitet, die Nasenöffnungen sind wund, Verlust von Geschmack und Geruch, hie und da das Gefühl von Trockenheit in der Nase mit Verstopftsein.

Gesicht: Das Gesicht war geröthet und brennend heiss, nagende Gesichtsschmerzen, durch Druck gemildert.

Zähne: Schiessende Schmerzen in den Zähnen, in die Backen ausstrahlend.

Mund: Trockenheit des Mundes mit Durstgefühl, Trockenheit des Mundes, des Rachens und der Zunge, Zunge weiss belegt.

Rachen: Wundheitsgefühl beim Leerschlucken, zäher Schleim, nur durch wiederholtes Räuspern zu entfernen.

Appetit gänzlich verschwunden, Geschmack schal und widerlich, Ekel vor jeder Nahrung.

Uebelkeit und Erbrechen während des Hustens; Schleimerbrechen, Erschöpfung und Blässe des Gesichts nach dem Erbrechen.

Bauch: Schmerzen in der Lebergegend, schiessender und nagender Art; starke Anhäufung von Blähungen mit gurgelnden Geräuschen; hie und da Entweichen der Flatus.

Stuhl: weiche Entleerungen, mit Schleim vermischt, leichte Kolikschmerzen, die sich nach dem Stuhl bessern.

Athmungsorgane: Husten, Heiserkeit und Rasseln in der Brust, Kehlkopf auf Druck schmerzend; häufige Hustenanfälle mit Erstickungsnoth, hie und da Erbrechen während des Hustens, Husten ist von Niesen, Stichen in der Brust und Röthung des Gesichtes begleitet. Der Husten kommt in einzelnen Anfällen und fördert einen blutig gefärbten, schleimigen oder zähen, gelblichen Auswurf zu Tage. Bei Nacht zeigt sich eine erhebliche Verschlimmerung der Hustenanfälle.

Prüfung Nr. 2.

Prüfer: Durga, Pado Mookherjen, praktischer Arzt, 27 Jahre alt.

Er nahm am 12. Juni 1903 drei Tropfen der Tinctur von Justicia Adhatoda, um 10 Uhr Vorm.

Die gleiche Dosis um 1 Uhr Mittags. Die dritte Gabe um 4 Uhr Nachm. und die vierte um 8 Uhr Abends. Er fühlt an diesem Tag keine Aenderung seines Befindens.

13. Juni um 10 Uhr Vorm., 1 Uhr Mittags, 4 Uhr Nachm. und Abends 8 Uhr je 3 Tropfen.

10 Uhr Abends bemerkt er ein Kitzeln an den Nares, später ein Brennen.

10 Uhr 30 Min., die Vorzeichen eines beginnenden Schnupfens stellen sich ein.

11 Uhr Abends. Starker Fliessschnupfen mit häufigem Niesen, Thränenträufeln aus den Augen.

5 Uhr Morgens wird eine weitere Gabe von 3 Tropfen genommen.

14. Juni 7 Uhr Morgens. Im Kopf Schweregefühl, brennende Schmerzen in den Augen, sehr heftiger Fliessschnupfen. Das Wasser läuft an den Wangen herunter, von heftigem beinahe unaufhörlichem Niesen begleitet; Geschmack und Esslust gänzlich aufgehoben, Trockenheit im Mund mit starkem Durst; weisser Zungenbelag; Heiserkeit und Husten mit Rasseln in der Brust; häufige Hustenanfälle mit Niesen und Verstopftsein der Nase; Husten mit zähem, gelblichem Auswurf, der nur durch wiederholtes starkes Räuspern herausbefördert werden kann; Puls rasch und voll; der Prüfer fühlt

sich frostig und fiebrig, aber eine Erhöhung der Temperatur liess sich nicht feststellen. Ich wollte noch einige Gaben der Tinctur geben, aber er liess sich nicht dazu bewegen. Nach meiner Meinung wären auch die Schlussscheinungen, die sich bei der ersten Prüfung beobachten liessen, zum Vorschein gekommen, wenn der Prüfer sich noch zu einigen Gaben hätte verstehen können.

Klinische Belege.

Fall 1. Keuchhusten.

Ein Enkel des Dr. Vundo Lal Ghose, 2 Jahre alt, litt an Keuchhusten. Es herrschte zu dieser Zeit eine Epidemie. Zwei Todesfälle waren wenige Tage zuvor in der Familie vorgekommen. Ich wurde zu einer Consultation am 10. Sept. 1903 berufen. Der kleine Knabe war bisher in der Behandlung des homöopathischen Hausarztes gestanden. Ich beobachtete folgende Erscheinungen:

Das Kind bekam unmittelbar nach dem Essen und Trinken einen Hustenanfall mit Erbrechen des eben Genossenen; während des Hustens traten Krämpfe hauptsächlich der Flexoren auf; die Hustenparoxysmen dauerten ohne Unterbrechung lange Zeit, bis das Kind beinahe athemlos war; der Körper streckte sich und wurde steif; Schleimrasseln in der Brust; der Husten war das eine Mal trocken, dann wieder von Auswurf gefolgt; geringer Luftzug löst Hustenkrämpfe aus. Die Hustenanfälle kamen alle 30—40 Minuten; Appetit fehlte gänzlich. Dicker klebriger Schleim kam beim Erbrechen. Hartnäckige Verstopfung, seit 5 Tagen war kein Stuhlgang mehr erfolgt.

Wie ich hörte, hatte der behandelnde Arzt seither Cupr., Corall. rubr., Drosera, Bryonia ohne Erfolg gegeben.

Ich verordnete Justicia Adhatoda 9. Dec., jede Stunde eine Gabe.

11. Sept. Um 10 Uhr Morgens sah ich den kleinen Patienten wieder. Das Befinden soll sich etwas gebessert haben. Er hatte eine relativ ruhige Nacht.

Nur ein Hustenanfall, der nur 10 Min. dauerte, ohne Krämpfe. Um 8 Uhr Morgens war Stuhl erfolgt, der aus harten trockenen, mit zähem Schleim bedeckten Ballen bestand. Verordnung Just. Adhat. 2stündlich.

11. Sept. Um 11 Uhr Morgens besuchte ich den Knaben wieder. Der Stuhl war regelmässig geworden, kein Schleimrasseln in der Brust, kein Hustenanfall in der letzten Nacht, der Appetit stellt sich ein. Ich verordnete Just. Adhat. 3. Dec., 4stündlich zu nehmen. Binnen einer Woche war das Kind genesen.

Fall 2. Keuchhusten.

Ein 3jähriger Knabe litt seit 12 Tagen an sehr schwerem Keuchhusten. Er kam am 10. August

1903 in meine Behandlung. Ich machte folgende Feststellungen:

Der Keuchhusten tritt periodisch in einzelnen Anfällen auf, die lange Zeit dauern und das Kind aufs äusserste erschöpfen; der Knabe greift sich immer an den Leib, wenn der Husten kommt. Gelber Auswurf, den das Kind gewöhnlich schluckte. Der Husten bewirkt Erbrechen alles Genossenen, das Kind konnte keine Ruhe und keinen Schlaf finden. Im Anfall Blaufärbung des Gesichtes mit vollständiger Erschöpfung. Der zweite Teil der Nacht brachte Verschlimmerung, in den letzten 2 Tagen war kein Stuhl erfolgt.

Ich verordnete zuerst Drosera 6., dann Corallium rubrum 30., beides ohne jeden Erfolg; dann griff ich zu Justicia Adhatoda 9, 3stündlich 1 Tropfen zu geben.

11. August. Morgens 10 Uhr besuchte ich den Patienten und war erstaunt zu hören, dass nach der 3. Gabe des Mittels eine starke Verschlimmerung Platz gegriffen habe.

Ich gab der Stärke der Arznei die Schuld und gab nunmehr Just. Adhat. 9, nach jedem Anfall eine Gabe zu reichen.

12. August. Das Kind befand sich etwas besser, Stuhlgang war eingetreten; der Knabe schlief letzte Nacht nahezu 5 Stunden, nur ein Anfall während der ganzen Nacht. Um 11 Uhr Nachts hatte er zum letztenmal gebrochen, obwohl er des öfteren Gerstenwasser zu sich genommen hatte. Justic. 3. wurde von da ab alle 4 Stunden gegeben. Im Verlauf von 5 Tagen war das Kind vollständig geheilt. (Schluss folgt.)

Die abdominalen Symptome von Colocynthis und ähnlichen Mitteln.

Von Dr. Snyder, Binghampton.

Colocynthis nimmt nach allgemeiner Anschauung unter unsern Kolikmitteln die erste Stelle ein. Aber es heilt nicht alle Fälle und unsere Sache muss es sein, zu untersuchen, in welchen Fällen es wirksam ist und welche ein anderes Mittel verlangen.

Colocynthis hat einen fürchterlich peinigen, intermittirenden Schmerz im Abdomen, der den Patienten zwingt, sich zusammenzukrümmen, sich ruhelos von einer Seite zur andern zu werfen mit dem heftigen Verlangen, einen harten Gegenstand zur Erleichterung auf das Abdomen zu pressen.

Dioscorea villosa ist der nächste therapeutische Verwandte von Colocynthis. Beide haben die qualvollen Leibscherzen, mit intermittirendem oder remittirendem Charakter und sie entsprechen denselben ätiologischen Bedingungen der Indigestion,

der entzündlichen Congestion gewisser Bezirke, wie bei Colitis, Dysenterie, Cholera, Peritonitis, Appendicitis etc. Die beiden Mittel sind sich in der Behandlung der genannten schmerzhaften Erkrankungen ziemlich gleichwerthig und wir müssen sorgsame Vergleiche anstellen um sie im gegebenen Fall auseinanderhalten und das richtige Mittel anwenden zu können. Es ist festgestellt worden, dass die Colocynthis-Kolik den Patienten zwingt, sich zu krümmen, während die Dioscorea-Schmerzen den Patienten veranlassen, sich nach rückwärts zu beugen, aber nach meinem Dafürhalten ist diese Unterscheidung nicht stichhaltig.

Ich habe viele Patienten gesehen, die sich vor Schmerzen krümmten und durch Dioscorea Hilfe bekamen. Für Colocynthis mag diese Reaction auf den Kolikschmerz zutreffen, für Dioscorea besteht sie jedenfalls nicht zu Recht.

Es giebt aber andere Unterscheidungsmerkmale zwischen den beiden Mitteln, die mehr beständig und verlässlicher sind.

Die Colocynthisschmerzen greifen nicht über das Abdomen hinaus, sie localisiren sich auf die Nabelgegend. Die Dioscorea-Schmerzen strahlen häufig aus in die Brust, oder sie gehen in den Rücken und in die Extremitäten bis in die Finger oder Zehen. Der Colocynthis-Patient ist immer ruhelos in seinen Schmerzen, wälzt sich von einer Seite auf die andere, während der Dioscorea-Kranke sich in seiner gewählten Lage ruhig verhält. Der Dioscorea-Kranke ist gewissermassen ein Stoiker gegenüber dem Colocynthis-Patienten. Der Mann, der Colocynthis benöthigt, ist ungeduldig, gequält und ärgerlich, während der Dioscorea-Fall sich still verhält und sich Mühe giebt, seinen Schmerzen so wenig als möglich Ausdruck zu geben. Die Leibscherzen bei Nux vom. sind sehr heftig, aber sie sind nicht so scharf und schneidend wie bei Colocynthis. Sie haben mehr einen dumpfen, schweren, drückenden Charakter mit starker Gasauftreibung des Abdomens. Die Gase pressen das Zwerchfell nach oben, verursachen dadurch Dyspnöe, ebenso drücken sie auf Mastdarm und Blase und erwecken dadurch heftigen Tenesmus von Seiten dieser Organe. Namentlich der Urindrang ist charakteristisch für Nux. Ebenso finden wir ein vergebliches Verlangen aufzustossen. Bei Nux vomica haben wir auch noch die acute Magenverstimmung durch unvernünftiges Essen oder Trinken. Der Nux vomica-Patient erträgt nicht den äusseren Druck, den Colocynthis sich wünscht. Er fühlt sich innerlich wie wund und zerschlagen, kann keinen Kleiderdruck ertragen.

Der Chamomilla-Patient leidet an sehr starker Flatulenz und kann von andern leicht unterschieden

werden durch seine Gemüthsverfassung und seine Abneigung gegen die Application von Wärme auf das Abdomen. (Medical Century, Mai 1905.)

Kleine Mittheilungen.

Faivre-Poitiers hat eine Anzahl Hautaffectionen erfolgreich mit Hautextract behandelt; dasselbe wurde vom Schwein und Frosch gewonnen und per os in Körnchen (granules) oder in Solution oder als Injection (in Ampullen) gegeben. Diese Art Therapie hat sich bei Pemphigus bullosus, bei manchen Formen von Dermatitis herpetiformis, bei Brandwunden und varicösen Geschwüren, bei Ekzema seborrhoicum und besonders bei lichenartiger Seborrhöe bewährt. (Französ. Congress für innere Medicin 1904.)

S. Jellinek-Wien: Ein bisher nicht beachtetes Symptom der Basedow'schen Krankheit. (Wiener klin. Wchft 1904, 43.) Dasselbe besteht in einer vermehrten Pigmentirung der Augenlider und zwar des oberen und des unteren. Diese Erscheinung gehört oft zu den Frühsymptomen. Ferner ergaben die Untersuchungen von Rosin und Verfasser, dass bei Morbus Basedowii die Farbekraft des Blutes abnorm erhöht ist.

Zur Klinik und zur conservativen Behandlung der Myome des Uterus. Dr. Henkel berichtet: Die Olshausen'sche Klinik zeichnet sich durch eine sehr geringe Operationsziffer bei Myomen aus. Nur 16 Proc. der wegen Myom die Klinik aufsuchenden Frauen wurden operirt. Mit dieser strengen Auswahl hängt natürlich eine ganz systematische Ausbildung der conservativen Myomtherapie zusammen, in deren Einzelheiten uns Henkel in dieser Arbeit einführt. Man entnimmt aus derselben, abgesehen von einer grossen Zahl praktischer Winke, dass selbst lange dauernde, schwere Menorrhagien und Metrorrhagien unter zweckmässiger Behandlung auch ohne Operation zur Genesung kommen.

(Zeitschr. f. Geburtshilfe und Gynäk. 1904, 3. Heft.)

Untersuchungen über den Magen am lebenden Menschen mittels Röntgenstrahlen. Diese ergeben beim weiblichen Geschlecht eine Bestätigung der theoretisch längst aufgestellten Behauptung von einem Tiefstand des Magens, jedenfalls infolge des Schnürens oder unzureichender Kleidung; indem hierzu eine Abbiegung des unteren Theils des Magens kommt, so gewinnt dieser die Form eines Angelhakens. — Betreffs der Magenverdauung zeigte es sich, dass sofort nach der Nahrungszufuhr die Austreibung der Speise aus dem Magen ihren Anfang nimmt, dass die Ent-

leerung stufenweise, fast stossartig, geschieht, und nach dem Genuss von Flüssigkeiten rascher erfolgt als nach der Zufuhr fester oder breiartiger Speisen. Eine stärkere Füllung des Magens vermehrt die Entleerungsgeschwindigkeit, indem der Mageninhalt kurze Zeit nach dem Essen viel rascher abnimmt als in den darauf folgenden Stunden. Die Natur der einzelnen Nahrungsstoffe — ob Eiweiss- oder Kohlehydratkost — ergab keine zeitliche Ver-

schiedenheit bezüglich der Magenentleerung; nur bei vorwiegender Darreichung von Fett war die Beweglichkeit des Magens verlangsamt.

Personalia.

Der Titel und Charakter als Sanitätsrath wurde verliehen Herrn Dr. med. **Ernst Groos, Barmen**, den wir hierdurch zu dieser Ehrung herzlichst beglückwünschen.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Dr. med. B. Kranz
homöopathischer Arzt und Badaerzt
Bad Homburg v. d. H.
Luisenstr. 92, I.

Dr. Sigismund Lowinski
homöopathischer Arzt und Badaerzt
spec. für Herz- und Nervenleiden
Bad Nauheim
Parkstrasse Nr. 20, part.

Dr. Rumbold, Stralsund
sucht für Juli-August einen Vertreter. Dispensirrecht nicht erforderlich.

Dr. med. Dierkes, Paderborn
ist von nun ab auch **Nachts** in Lippspringe anwesend.

Für homöopathischen Arzt mit etwas Vermögen bietet sich günstige Gelegenheit zur Erlangung einer

Special-Praxis.

Gefl. Anfragen unter N. 5785 an **Heinrich Eisler, Hamburg.**

Arzt

selbstdispensirberechtigt, sucht Vertretung für einige Wochen. F. K. 206.

Arzt wünscht die Leitung eines Sanatoriums zu übernehmen oder sich in einer grösseren Stadt, resp. in der Nähe derselben, niederzulassen. Derselbe ist mit der Homöopathie und der Naturheilkunde vollkommen vertraut und beherrscht ausserdem die englische und französische Sprache. Offerten erbeten unter A. v. P. 110.

Arzt

berechtigt, selbst zu dispensiren, sucht geeigneten Ort der Niederlassung. Grössere Stadt bevorzugt. C. H. 26.

Die Organo-therapeutischen Präparate

der Kurprinz-Apotheke zu Leipzig können, wie bisher, auch durch uns zu Original-Preisen bezogen werden.

Homöopathische Central-Apotheke
von Täschner & Co., Leipzig.

Billig zu verkaufen bei **Blankenburg** und **Rudolstadt** i. Thür. **Haus**, enth. Saal, 12 Zimmer, 5 Kammern, 2 Küchen, Bad, Wasserleitung, 4 Glasveranden, 2 Balkons, 6987 m Buschobstgarten mit 700 edelsten Apfelb. Als Erholungsheim, Sanatorium etc. sehr geeignet. In dieser Gegend fehlt ein homöopathischer Arzt.
Prediger **Mau, Schwarza** (Saalbahn).

Für Homöopathie.

In der Nähe der Stadt Basel wäre an bester Lage wegen Todesfall ein Wohnhaus zu verkaufen, das sich vorzüglich für einen Homöopathen eignen würde. In diesem Hause wurde während vieler Jahre bis vor Kurzem mit grossem Erfolge die homöopath. Heilmethode ausgeübt und ist die dahierige Klientel noch vorhanden. Kaufpreis Frs. 45 000. — Sehr günstige Zahlungsbedingungen. — Näheres sub L 219 Q durch **Haasenstein & Vogler, Basel** (Schweiz).

Leipziger Kinderpulver. (Kinderhonig.)

Zuverlässigstes Mittel
gegen

Brechdurchfall der Kinder.

Die Kinder nehmen dieses Pulver (oder Honig) sehr gern; es ist ausserdem viel einfacher (ohne Kochien) 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.

Die überfettete **Arnica-Seife** enthält alle wirksamen Bestandtheile der Arnica-Pflanze und deren Eigenschaften; sie ist vollständig neutral, macht in Folge ihres Lanolin-Gehaltes die Haut überaus zart und geschmeidig und kann mit Recht den besten medicinischen wie cosmetischen Seifen ebenbürtig zur Seite gestellt werden. à Stück 50 Pfg. zu haben bei **Carl Gruner's homöopathischer Officin in Leipzig.**

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 unser Firmen zu beziehen und weiter zu verkaufen, sodass volle Garantie für Echtheit und beste Qualität den verehrten Käufern geboten ist.

In Deutschland:

- Bielefeld, bei Apotheker **Albert Grimm**, „Krummacher'sche Apotheke“, am alten Markt.
 Breslau, bei Apotheker **Emil Weigert**, Aeskulap-Apotheke, Ohlauerstrasse Nr. 3 an d. Kornecke.
 Breslau, bei Apotheker **E. Jungfer**, Kronen-Apotheke, Neue Schweidnitzerstrasse 3.
 Düsseldorf, bei Apotheker **R. Rosenlöcher**, „Einhorn-Apotheke“, Bismarckstrasse 81.
 Freiburg i. Baden, bei Apotheker **Dr. G. Wiedermann**, „Löwen-Apotheke“.
 Halberstadt, bei Apotheker **Ed. Patermann**, „Raths-Apotheke“, am Holzmarkt.
 Hamburg, bei Apotheker **Karl Otte's**, „Fischmarkt-Apotheke“.
 Hannover, bei Apotheker **Dr. B. Börner**, „C. Kohli'sche Apotheke“, Hildesheimerstrasse 19.
 Liegnitz, bei Apotheker **K. Jerchel**, „Hof- u. Stadt-Apotheke“.
 Magdeburg, bei Apotheker **Joh. Manecke**, „Hofapotheke“.
 Pforzheim, bei Apotheker **Dr. C. Hof**, „Homöopathische Apotheke“.
 Prenzlau, bei Apotheker **H. Steinhorst**, „Mohren-Apotheke“.
 Wildbad (Württemberg), bei Apotheker **Dr. C. Metzger**, „Hofapotheke“.

In Holland:

- Groningen, bei Apotheker **T. E. van Dijk**, Grootemarkt 3.
 Haarlem, bei Apotheker **J. W. Florijn**, „Central Apotheek“, Grootte Houtstraat 78.
 Rotterdam, bei Apotheker **Wed. Bultermann-Cohen**, Hoogstraat.
 Zaandam, bei Apotheker **A. Baaker Joh'z.**

Die vereinigten

Leipziger homöopathischen Apotheken:

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

— 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.

Mars'sches Krebsmittel ganz frisch.

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

A. Marggraf's homöopath. Officin,
Leipzig.

März 1905.

Verzeichniss der homöopath. Bade-Aerzte.

- Baden-Baden: Hofrath Dr. med. Schwarz.
 Borby-Eckernförde, Seebad: Büchardy, pract. Arzt.
 Davos: Dr. med. Nebel.
 Homburg v. d. Höhe: Dr. med. B. Kranz.
 Lippspringe: Dr. med. Dierkes (aus Paderborn).
 Meran: Dr. med. Taube.
 Nauheim: Dr. med. Lowinski.
 Riva (Tirol): Dr. med. v. Hartungen.
 Teplitz: Dr. med. J. Stein.
 Wiesbaden: Dr. med. Kranz-Busch.
 Wildbad: Dr. med. Layer.

Wittdün auf Amrum: Dr. med. Junge.

Um Vervollständigung dieses Verzeichnisses durch Zusendung von Adressen wird gebeten.

Alle homöopathischen Aerzte, die Patienten in Bäder senden, in denen ein „homöopathischer“ College thätig ist, werden dringend gebeten, diesen Patienten auch die Adressen dieser „homöopathischen Badeärzte“ mitzugeben und sie an diese zu empfehlen.

Einer weiteren Begründung dieser Bitte bedarf es gewiss nicht, — schickt doch sicher kein „allopathischer“ Arzt seine Patienten in den Bädern zu „homöopathischen“ Badeärzten, — während das Umgekehrte leider nur zu oft zu constatiren ist.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. A. Stiegele-Stuttgart.**

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

Druck von **Julius Meiser** in Leipzig.

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. 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. — 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 zur 73. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands. — Antwort an Dr. Gisevius. Von Dr. Nebel-Davos. — Pro domo. Von Dr. Nebel-Davos. — Justicia Adhatoda. Von Dr. S. C. Ghose-Calcutta. (Schluss.) — Klinik des Hospital Saint-Jacques, Paris. Von Dr. P. Jousset-Paris. — Sitzung des Rhein.-Westf. Vereins homöopathischer Aerzte im Kölner Hof am 9. Juli 1905 in Köln a. Rh. — Der diagnostische Werth der Harnuntersuchung. Von Dr. Clifford Mitchell. — Kleine Mittheilungen. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Die diesjährige

Bekanntmachung.

73. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands

wird abgehalten werden

am 9. und 10. August in Berlin

und zwar die Geschäftssitzung am 9. August, Vormittags 9 Uhr, bei Frederick. Potsdamerstrasse 12.

Die wissenschaftliche Sitzung am 10. August zu Wannsee, Restaurant Schulze.

Am Vorabend, den 8. August, von 8 Uhr an Begrüssung der Angekommenen im Restaurant „Alt-Bayern“, Potsdamerstrasse.

Ebenda findet die Sitzung des vorberathenden Ausschusses statt.

Tagesordnung der geschäftlichen Sitzung.

1. Abstimmung über die zur Aufnahme Angemeldeten.
2. Geschäfts-Bericht:
 - a) des Vorstandes des Centralvereins,
 - b) des Vorstandes der Poliklinik.
3. Rechnungslegung des Kassenverwalters und Ertheilung der Entlastung auf Grund der vom vereidigten Revisor vorgenommenen Revision der Kasse und der Rechnungsablage.
4. Neuwahl resp. Bestätigung der Institutsärzte (Poliklinik).
5. Neuwahl resp. Bestätigung des Kassenverwalters.
6. Bericht über die Vereinsbibliothek.
7. Bestimmung des nächstjährigen Versammlungs-ortes.
8. Bericht des Propaganda-Ausschusses.

Anträge:

1. Der Berliner Verein Homöopathischer Aerzte beantragt:

Die von dem Collegen Kiefer im Namen des Bayrischen Aerztevereins verfasste Druckschrift: „Homöopathie. Ein Wort zur Aufklärung und Abwehr“ als Propagandaschrift zu verwerthen und dem Collegen Kiefer in Nürnberg zum Propaganda-

leiter an Stelle des verstorbenen Collegen Dr. Mossa zu ernennen.

2. Herr Sanitätsrath Dr. Weidner-Breslau beantragt:

- a) Der Homöopathische Centralverein, in seiner Eigenschaft als juristische Person und Vertreter der homöopathischen Aerzte, möge bei dem Herrn Reichskanzler dahin vorstellig werden, dass in allen Streitigkeiten, welche zwischen allopathischen und homöopathischen Aerzten bestehen und ehrengerichtlich ausgetragen werden müssen (insbesondere, soweit sich diese Streitigkeiten auf homöopathische Behandlung und Selbstdispensiren beziehen), dass also in diesen Fällen nicht nur allopathische Aerzte zu Gericht sitzen dürfen, sondern auch homöopathische Aerzte ad hoc in den Ehrengerichtshof berufen werden müssen, wenn es der homöopathische Arzt verlangt.
- b) Der Homöopathische Centralverein möge den Herrn Reichskanzler ersuchen, auch dem homöopathischen Krankenhause in Grosslichterfelde die Genehmigung zu ertheilen, dass junge Aerzte in demselben ihr Probejahr absolviren.

3. Anträge Dr. Wapler-Leipzig:

- a) Die dem Centralverein angehörigen Landesvereine und Einzelmitglieder mögen die in ihrem Distrikte wohnhaften und persönlich bekannten homöopathischen Aerzte, welche dem Centralverein noch nicht beigetreten sind, zum Beitritt auffordern bezw. die Adressen der betreffenden Herren Collegen dem Antragsteller einsenden.
- b) Jedes Centralvereinsmitglied hat künftig etwaige Wohnungsänderung an das geschäftsführende Vorstandsmitglied oder an den Kassenverwalter mitzuthemen wegen genauer Führung und fehlerfreien Druckes der Mitgliederliste.

Während der Geschäftssitzung Rundfahrt der Damen durch Berlin: Abfahrt 10 Uhr von Frederich (Potsdamerstrasse 12).

Nach Beendigung der Geschäftssitzung 1 $\frac{1}{2}$ Uhr Frühstück bei Frederich. Um 3 Uhr gemeinschaftliche Fahrt nach Grosslichterfelde zur Besichtigung des homöopathischen Krankenhauses. Kaffee daselbst.

Abends, je nach der Witterung, Zusammensein im Ausstellungspark, oder in den Kaiserkellern (Friedrichstrasse).

Donnerstag, den 10. August, Morgens 10 Uhr, wissenschaftliche Sitzung in Wannsee, Restaurant Schulze.

Unter dem Ehreuvorsitze des Herrn Dr. Windelband-Berlin.

Themata:

1. Aus der Arzneimittellehre: „Die Symptomatologie des Adrenalins“. Referent: Dr. Dammholz-Berlin.
2. Aus der ärztlichen Praxis:
 - a) Wie stellt sich die Homöopathie zur Behandlung des Carcinoms, Referent: Dr. Veith-Breslau.
 - b) Zur Frage der homöopathischen Behandlung der Syphilis. Referent: Dr. Wapler-Leipzig.

Mittags 2 Uhr Festessen im Restaurant Schulze. Nach dem Diner, 4 Uhr, Dampferfahrt auf den Havelseen bei Potsdam, Abends Landung am Königsberger Hof, Zusammensein daselbst.

Empfehlenswerthe Hotels:

Askauischer Hof, Königgrätzerstr. 21.

Palast-Hotel,

Hotel Bellevue, } Potsdamer-Platz.

Fürstenhof,

Frederichs Hotel, Potsdamerstr. 12.

Der Vorstand.

Dr. med. Windelband-Berlin, Dr. med. Schnütgen-Münster i. W.,
Dr. med. Wapler-Leipzig.

Antwort an Dr. Friedrich Gisevius.

„Hei ist das eine Lust zu leben“ jubelte ich mit Hutten bei Anlass des Processes Dr. Mende contra Dr. Spatz.

Gewiss hast Du dabei die Homöopathie verteidigt und angesichts des Umstandes, dass Du gleichsam improvisiren musstest, geschickt und tapfer verteidigt, wie man es von Dir nicht anders erwarten konnte. Aber Du hättest Keulenhiebe austheilen sollen.

Du wusstest folgendes: ein Dir wohlbekannter Colleague hatte 2 Jahre vor Behring den Satz niedergeschrieben, es sei mit Hilfe von Hochpotenzen von Tuberculin möglich, eine anthropomorphe Tuberkulose beim Meerschweinchen zu erzeugen; dieser Colleague hatte die betreffenden Präparate öffentlich an 3 Congressen homöopathischer Aerzte ausgestellt; er hatte an Dich zur Vertheilung an die Berliner Collegen gut ein Dutzend Präparate abgeschickt, die evident zeigten: narbig geheilte Solitär- und Konglomerattuberkel, darunter Präparate mit Kalkcentrum und narbiger Heilung, selbst submiliarer Tuberkel. Der Colleague hatte 3000 Franken als Preis dem angeboten, der die Ergebnisse dieser Experimente als falsch und fehlerhaft nachweisen könnte. Statt dessen schrieb Dr. Bastanier einen oberflächlichen Satz in Rohrstiefeln und einen Laien liess Ihr in Eurer Zeitschrift mich anschimpfen. In einem Privatbriefe an Dich theilte dieser Colleague mit, dass Mallëin 30. c. beim rotzinficirten Meerschweinchen im Stande sei, den Rotz

zu heilen. Dieser gleiche Colleague hat vor 4 Jahren in der Versammlung Süddeutscher und Schweizer Aerzte folgenden Versuch gemacht:

Einem Kaninchen war 4 Monate vorher eine vollvirulente Rotzcultur in das Ohrgeewebe gespritzt und das Thier einer Mallëinkur mit Mallëin 30. c. unterworfen worden. Nach 6wöchentlicher Behandlung wurde der Rotzknoten theilweise ausgeschnitten. Während der Versammlung wurde von den anwesenden Collegen folgendes constatirt: ein Ohr des Thieres zeigt ein erbsengrosses Loch ungefähr in der Mitte des Ohres; dieses Loch ist von einer 3 mm breiten Zone unbehaarten etwas bräunlich gefärbten Gebiets umgeben; die Injection beider Ohren gleich. Eine halbe Stunde nach Eingabe von 2 Tropfen Mallëin 30. c. zeigte das gelochte Ohr *sehr starke Injection*, die früher erkrankte *runde Zone um das Loch leuchtend roth verfärbt von den heftigen Entzündungserscheinungen*. Diese Demonstratio ad oculos hat eine ganze Anzahl von Collegen, die zugegen waren, zu Hochpotenzlern gemacht.

Du hättest also Keulenhiebe austheilen sollen. Ich hätte an Deiner Stelle den Sachverständigen der Gegner vorgeschlagen, sowie dem Gerichte folgende Demonstratio ad oculos:

Vierweissen Kaninchen werden abgetödtete Tuberkelbacillen in das Ohr eingespritzt. Ein Controlthier bleibt unbehandelt, die drei anderen mit Tuberculin 30. c. 1000. c., und meinethwegen 500. m. behandelt. In spätestens 2 Stunden hätte das Gericht und die Sachverständigen gesehen, ob die Homöo-

pathie eine Lüge ist oder nicht. Ich hätte den Herren zur Unterhaltung und Belehrung den ähnlichen Versuch mit abgetödteter Rotzcultur und Mallëin in verschiedenen Potenzen oder mit Quecksilber und verschiedenen Merkurpotenzen vorgeführt.

Täuschen wir uns doch nicht. In dem 100jährigen Kampfe gegen die Homöopathie ist die infinitesimale Gabe nur derjenige Theil der homöopathischen Festung gewesen, der am wütesten bestürmt und mit dem grössten Hagel von Spottgeschossen überschüttet worden ist, *heute steht dieser Thurm stärker wie je und nur von ihm aus können wir den Gegner zu Boden schmettern.* „A l'attaque en avant, marche.“

Aber vorher müssen wir die Meuterei in den eigenen Reihen niederkämpfen, die Respektlosigkeit vor den Thatsachen. Studentkowski hat in Luzern erklärt, auch wenn man ihm tausendmal die Wirkung höherer Potenzen vordemonstrirte, so ignorire er dies und gehe über die 15. Decimale nie hinaus. Die gleich energisch zurückweisende Stimmung, die sich auf den Gesichtern der Anwesenden klar ausdrückte, muss überall zum Durchbruch kommen. Im Sinne Hahnemann's, Hering's, Hausmann's, Grauvogl's u. s. w. muss die Fortentwicklung der Homöopathie erstrebt werden, wir dürfen unserm Nachwuchs keine abgerahmte wässrige Homöopathie vorsetzen; daraus entsteht nur wissenschaftlicher Rhachitismus.

Nun zu Deiner Antwort. Sie ist recht schwächlich ausgefallen. Was die *Omnidosie* anbelangt, so habe ich meine Ansicht in dem Artikel „En passant“ deutlich und ehrlich ausgesprochen. Wie ich sehe, bist Du in der Höchstpotenzenfrage durchaus unorientirt und hast keine Erfahrung darüber. Von Hahnemann ist authentisch nachgewiesen, dass er bis zur 300. c. ging. Was die Bemängelung der Resultate der Hochpotenzler anbelangt, so ist da vielleicht so viel Spreu zu finden, wie bei den Tiefpotenzlern. Die Behandlung der Lues mit Höchstpotenzen sind gar nicht so traurig wie Du glaubst, Nash sagt, mit Mercurius corrosivos 1000. c. heile er den harten Schanker, ohne dass Secundärsymptome auftreten, was willst Du mehr? Ich weise Dich noch hin auf den sehr interessanten Artikel von Dr. Thomas Wildes in Hom. Physician 1891 über Syphilinum. Ich selbst habe keine sehr grosse Erfahrung auf diesem Gebiet, habe aber die letzten vier Fälle von hartem Schanker mit Syphilin 500. m. allein geheilt, ohne dass weitere Secundärsymptome, wie leichte 1 bis 2 Tage dauernde Roseola auftraten.

Messerscheue Höchstpotenzler wird es gerade soviel geben als Tiefpotenzler. Also die Schlüsse, die Du gezogen hast, „ziehen“ nicht.

Auf dem Gebiet der Höchstpotenzen fehlt nicht Weg und Steg, der Höchstpotenzler Kent hat doch ein wunderbares Licht über das Organon ausgebreitet und festen Boden und sichern Weg und Steg uns durch seine Arbeiten gegeben.

Was die Fabrikation der Höchstpotenzen anbelangt, so haben wir da längst bewährte Präparate von Jenichen, Lehrmann, Finke, Swan, Skinner. Ich habe noch neuerdings die Präparate von Dr. Shedd kennen gelernt, dessen 1000. c. zum Beispiel prachtvolle präzise Wirkungen zeigen. Auch die Präparate von Steinmetz habe ich durchaus zuverlässig gefunden

Ich verkenne nicht, dass die Höchstpotenzen difficult zu handhaben sind, man hat Mühe, bis man mit ihnen vertraut ist. Kannst Du gut reiten? Und gut „setzen“. Nun „Hoppla Sulfur“, Du fühlst die Lust in den Schenkeln beim Hinübersetzen über das Hinderniss und Du streichelst Deinen Gaul liebkosend am Ziel.

Dein Schlusssatz ist für mich dunkel, ich weiss nicht, was damit gesagt sein soll.

Bei der grossen Zahl guter und genau beobachteter einwandfreier „Fälle“ von Höchstpotenzenwirkung, die in der homöopathischen Literatur niedergelegt sind, könnte ich mich davon dispensiren, neues eigenes Material beizubringen. Ich verspreche Dir aber, es nächstens zu thun.

Ich muss nun noch auf den Anfang Deines Briefes zurückkommen.

Bei den für meine Verhältnisse grossen finanziellen und andern Opfern, die ich für das homöopathische Sanatorium in Davos gebracht, kann man von mir nicht noch „il sacrificio del' intelletto“ verlangen; ich kann nicht das Mädchen für Alle und Alles sein.

Verdiene ich das Zutrauen meiner homöopathischen Collegen durch meine bisherigen Leistungen oder verdiene ich es nicht, ist die ganze Frage. Ich bin nicht der Mann, der Verantwortlichkeiten übernimmt, die über seine Kräfte gehen. Dass ich meiner Stellung gewachsen bin, darf ich behaupten, ohne unbescheiden zu sein. Ich glaube, bis jetzt der Homöopathie nicht geschadet zu haben. Gerne trete ich aber von meiner jetzigen Stellung zurück, wenn in grösseren Kreisen der Wunsch herrscht, dass dies geschehe.

Pro domo.

(Bemerkungen zum Artikel von Collegen Schlegel „Einige homöopathische Mittel bei Lungentuberkulose“).

Ohne auf diesen Artikel respektive die Bemerkungen von Dr. Schlegel näher einzugehen, möchte ich mich nur über folgenden Satz in eigener

Sache auslassen: „Da auch Kent gelegentlich die Hoffnungslosigkeit vieler Phthisiker betont, bin ich geneigt anzunehmen, dass die Methode, genannte und andere Mittel in tieferen Potenzen länger fortzugeben, bessere Resultate zeitigt, als die rein reactive Methode im Sinne Hahnemann's und Koch's bezw. Nebel's“.

Was Kent's Anschauungen über Therapie der Tuberkulose anbetrifft, so kenne ich sie leider nicht, bei der Hochachtung, die Dr. Schlegel mit mir Kent's eminenter Begabung zollte, nehme ich aber an, dass dessen Resultate in der Phthisiotherapie mit den unserigen mindestens auf gleicher Höhe stehen. Was mich persönlich anbetrifft, so fehlt mir jeder Massstab des Vergleichs.

Collegue Schlegel kommt seit Jahren leider nicht mehr auf unsere Generalversammlungen; in Luzern habe ich aber meine phthisiotherapeutischen Ansichten eingehend und klar dargelegt:

1. *Wir können die Phthise heilen, solange das Herz der Krankheit und der Kur gewachsen ist*, ich hebe dies noch gesondert hervor, weil eines der besten Lehrbücher der Phthisiotherapie, das von Chargé, die Pulsqualität in Bezug auf ihren Einfluss bei der Mittelwahl nur oberflächlich behandelt.

2. *Die chronisch verlaufenden Infiltrationsprocesse können durch keine Methode so rasch und gründlich zur Heilung geführt werden, wie durch seltene hohe Mittelgaben*, dabei ist es wichtig, über die Wirkungsdauer der verschiedenen Potenzen eine Art Normalwerth zu haben, der durch klinische Beobachtung und durch das Thierexperiment kann gefunden werden. Nicht zu vergessen dabei ist die cyclische, periodische Action von Mitteln, wie Tuberculin, Sulfur, Sepia; wenn man hier bei einer Verschlimmerung, die eine cyclische, periodische ist, das Mittel wiederholt, so können wir Unheil anrichten. Ich habe eine zu grosse Reihe von Beobachtungen über die Wirkung z. B. von Sulfur 6. m., Sulfur 30. m., Tuberculin 4. m., 10. m., 30. m., 500. m., um nicht ruhig und voll Dankbarkeit bei diesen Potenzen Hilfe zu suchen.

3. *Bei den acut verlaufenden Processen und bei weit vorgeschrittener Phthise — mit einem Wort, in den Fällen, wo das „Wetter“, jedes Gewitter, jede Wetteränderung überhaupt nicht nur subjective, sondern objective Verschlimmerungen macht, die sich äussern in Blutungen, bronchopneumonischen Schüben und Herzschwäche*, sind tiefere Potenzen angezeigt und gehe ich da ohne Noth nicht über die 30. c. hinaus.

4. Bei 2 und 3 treten die Bemerkungen dazu, die ich in dem Artikel „En passant“ des langen und breiten gemacht, d. h. localspezifische (functionelle) Mittel und nutritive kommen zur Anwendung

bei den dort gegebenen Indicationen. Wie ich schon in einem früheren Tuberculinartikel geschrieben, scheue ich da selbst vor Urtinctur von Chelidonium, Taraxacum, Lysimachia Nummularia, Galeopsis, Ajuga pyramidalis nicht zurück. Studirt also Herr Collegue Schlegel das, was ich in dem Gebiete veröffentlicht, noch einmal durch, so wird er finden, dass er im Grunde auf dem gleichen Boden steht wie ich.

Bei dieser Gelegenheit will ich nicht versäumen, die homöopathischen Collegen auf ein prachtvolles Buch aufmerksam zu machen:

Phthisis pulmonalis or tubercular Phthisis.

By Gershom N. Brigham M. D.

Boericke & Tafel, New-York 145 Grand-Street, 1882.

Ich bringe daraus eine Stelle: Gebrauchsanweisung, wie die Mittel anzuwenden:

„Nach sorgfältiger Beobachtung sind wir zum Schlusse gekommen, dass es nicht gut ist, ein Mittel mehr wie 2—3 Mal die Woche zu wiederholen, und vielleicht nicht einmal so oft. In unsern besten Kuren war das Mittel nur 3—4 Mal in 2—3 Monaten repetirt. In einem Fall wurde nur eine einzige Dosis gegeben, es zeigte sich keine Besserung die ersten 6 Tage, doch nachher trat eine bis zur vollständigen Heilung anhaltende Besserung auf. Zwei Zoll unterhalb der Clavicula linkerseits war eine kleine Caverne, das Mittel war Sulfur und zwar die 20. m. von Finke.

Zum Schlusse die Bemerkung von Brigham:

Wir fürchten, dass derjenige Enttäuschungen erlebt, der aus irgend einem Grunde die hohen Verdünnungen bei Seite setzt.

Hat man neben diesem Buche noch das Repertorium von *Lee & Clark Cough and Expectoration* New-York Chatterdon & Comp. 1894, so wird man manchen Schuss ins Schwarze thun.

In einem andern Artikel will ich Collegen Schlegel einige Tuberkulosefälle erzählen.

Justicia Adhatoda.

Prüfungen und klinische Belege
von Dr. S. C. Ghose-Calcutta.

(Schluss.)

Fall 3. Bronchitis.

28jähriger Mann litt an einer starken Erkältung, die in eine Bronchitis ausartete. Ich sah den Patienten am 7. Tag der Erkrankung, am 10. Jan. 1904. Es fanden sich hauptsächlich folgende Symptome:

Geist und Gemüth: Der Patient ist äusserst reizbar, jede Kleinigkeit versetzt ihn in schlechte Stimmung.

Kopf: Schwächegefühl beim Aufstehen.

Mund: Mund, Zunge und Schlund waren sehr trocken, heftiger Durst, dicker gelblicher Zungenbelag, bitterer Mundgeschmack.

Bauch: Lebergegend druckempfindlich, schlimmer bei Druck und beim Husten.

Stuhl: Hartnäckige Verstopfung, seit den letzten 5 Jahren hatte Patient daran gelitten, die Stühle waren hart, trocken.

Athmungsorgane: Erschwerte, rasche Respiration; der Husten war trocken, vom Sternum über die ganze Brust sich ausbreitend ein Schmerz, als ob er die Brust auseinandersprenge wollte, mit spärlichem, gelblichem Auswurf; zäher Schleim in der Trachea, nur durch wiederholtes starkes Räuspern sich lösend.

Fieber: Die Temperatur war um 9 Uhr Morgens 104.6.

Alle oben genannten Symptome wiesen zwar auf Bryonia hin, ich verordnete aber versuchsweise Just. Adhat. 3—4 stündlich.

11. Januar. Die Morgentemperatur betrug 101.4, leichte Expectoration eines gelben Schleimes, es war ein weniger harter Stuhlgang erfolgt. Durst geringer, Zunge feucht.

Contin.

12. Januar. Temperatur normal, auch am vorhergehenden Abend war sie normal gewesen. Weicher Stuhlgang Morgens, kein Durst mehr; Husten beinahe verschwunden, keine Schmerzen mehr, keine Schwäche beim sich Aufrichten, grosser Appetit.

Die Arznei wird 6 stündlich weitergegeben.

14. Januar. Patient hat über nichts mehr zu klagen.

Fall 4. Bronchopneumonie.

4jähriger Knabe erkrankte an Bronchopneumonie am 28. Nov. 1903. Ueber der ganzen Brust war Schleimrasseln hörbar, mit grosser Athemnoth verbunden. Die ganze Brust schien mit Schleim erfüllt zu sein, aber der kleine Patient konnte keinen heraufbringen; die Athmung war rasch, kurz, stossweise, mit allen Zeichen des Lufthungers; die Augen waren congestionirt, glänzend, das Gesicht war blass und etwas gedunsen, die Zunge trocken und braun, sehr starker Durst, grosse Schläfrigkeit, Körpertemperatur 104.8.

Wie ich hörte, war zuvor Antimon. tartar., in 6. und 30. Potenz ohne Erfolg gegeben worden. Ich verordnete Justicia Adhat. 3., alle 2 Stunden.

29. Nov. Die Athemnoth war beinahe weg; die Bronchien nahezu frei, Husten war noch vorhanden, aber nicht mehr so quälend wie zuvor; die Zunge war feucht, die Temperatur betrug 98⁰ Morgens 101.6. Gleiche Verordnung alle 4 Stunden.

30. Nov. Die Hustenanfälle werden weniger häufig; die Bronchien sind nun vollständig frei,

kein Schleimrasseln mehr hörbar, 2 Mal während der letzten Nacht trat Stuhl mit reichlichem Schleimabgang ein. Morgentemperatur 100°. Gleiche Verordnung.

1. Dec. Temperatur Morgens normal, regelmässiger Stuhlgang, Patient hat vergangene Nacht sehr gut geschlafen.

2. Dec. Patient sehr munter, hat Appetit. Keine Klagen mehr. In 5 Tagen war er genesen.

Fall 5. Phthisis.

31jähriger Mann befand sich im ersten Stadium der Phthisis. Vor 10 Monaten hatte er an heftiger acuter Bronchitis gelitten, die allmählich in das chronische Stadium übergegangen war. Ich sah den Patienten zum erstenmal am 12. Nov. 1904. Es waren folgende Symptome hervortretend:

Geist: Ueberempfindlichkeit gegen äussere Eindrücke.

Kopf: brennende Schmerzen in der Stirn.

Gesicht sehr blass; blaue Ringe um die Augen.

Mund: Zunge sehr trocken und heftiges Verlangen nach kaltem Wasser.

Bauchorgane: Hartnäckige Verstopfung.

Athmungsorgane: Zusammenziehender Schmerz in den Lungen, Engegefühl auf der Brust, der ganze Körper schien unter dem Husten zu erzittern; häufige Hustenanfälle mit Blutspeien, danach sehr starke Athemnoth, der Auswurf war zäh, blutig gefärbt; Verschlimmerung beim Liegen auf der linken Seite.

Fieber: Jeden Abend bekommt Patient einen Frost, später in der Nacht profuse Schweisse. Verordnung Justic. Adhat. 3., 4 stündlich.

14. Nov. Erleichterung der Expectoration, Auswurf löst sich besser, seit gestern keine blutige Beimengung mehr.

16. Nov. Entschiedene Besserung. Gestern Abend kein Fieber gekommen. Husten tritt nur hie und da auf; kein blutiger Auswurf, keine Athemnoth mehr. Der Patient fühlte sich bedeutend leichter. Gleiche Verordnung.

20. Nov. Blässe des Gesichtes nahezu verschwunden, grosser Appetit, 3 oder 4 leichte Hustenanfälle in 24 Stunden, kein Fieber mehr, ebenso waren die Nachtschweisse ausgeblieben, Stuhl vollständig in Ordnung. Der Kranke wurde vollständig geheilt.

Der Erfolg in diesem typischen Fall beweist eindringlich die Brauchbarkeit und die heilenden Eigenschaften der Pflanze. Nach meiner festen Ueberzeugung wird sich Justicia Adhat. einen dauernden Platz im homöopath. Arzneischatz erobern.

In der Hand des eingeborenen Arztes hat das Mittel schon wunderbare Erfolge erzielt und nach homöopath. Indicationen angewandt wird es noch werthvollere Dienste leisten.

Fall 6. Coryza.

Ein heftiger fieberhafter Schnupfen mit Fieber, heftigem Husten und Betheiligung der Augen kam mit *Justic. Adhat.* in 2 Tagen zur Ausheilung.

Desgleichen zeigten 2 andere Fälle von Katarrh eine sehr rasche Reaction auf *Justic. Adhat.* 9.

Fall 9. Keuchhusten.

3jährig. Knabe litt seit mehr als einem Monat an sehr heftigem Keuchhusten; bereits bei Ausbruch der Krankheit war er von namhaften homöopathischen Aerzten Calcuttas behandelt worden, aber trotz aller Bemühungen verschlimmerte sich der Husten sprunghaft. 11 Tage also stand der Knabe in homöopathischer Behandlung, dann kam er in allopathische Hände, ohne dass eine Aenderung eintrat. Am 19. Tag der Erkrankung wurde der Zustand sehr ernst und besorgniserregend.

Am 2. Nov. 1904 hatte der Knabe einige Anfälle, die länger zu dauern schienen als die früheren. Um 10 Uhr Morgens bekam der Patient einen Anfall, der länger als 20 Minuten anhielt, es trat ein schwerer Collaps darauf ein. Die Umgebung glaubte, das Kind sei am Sterben; der behandelnde Arzt liess sofort nach mir zwecks einer Consultation schicken. Ich kam etwas vor 12 Uhr und nahm eine genaue Untersuchung vor. Der Knabe war aus der Ohnmacht noch nicht erwacht. Vom behandelnden Arzt erfuhr ich folgendes: Der kleine Patient litt an hartnäckiger Verstopfung, nur auf mechanische Einwirkung liess sich Stuhl erzielen; die Hustenanfälle waren sehr heftig und kamen beinahe stündlich, jedesmal nachher äusserste Erschöpfung; während des Hustens heftiges Erbrechen. Schleimrasseln über der ganzen Brust neben vereinzeltem Knisterrasseln; kein Fieber, der Knabe konnte keine Ruhe finden und schrie immer, kein Appetit, sogar die Muttermilch verweigerte er, Husten schlimmer nach dem Weinen.

Diese Einzelheiten bestimmten mich, dem Knaben 3 Körnchen *Justic. Adhat.* 9. zu geben. Nach 10 Minuten verabreichte ich die zweite Gabe und nach weiteren 10 Minuten eine dritte. Unmittelbar nach der 3. Gabe wachte der Knabe mit heftigem Schreien auf, ohne Husten. Ich liess 3 Pulver von *Just. Adhat.* zurück, von denen alle 3 Stunden eines gegeben werden sollte.

Etwa um 11 Uhr Abends sah ich den Knaben wieder. Um 10 Uhr Abends hatte er zum erstenmal von selbst Stuhlgang gehabt, der aus harten runden, mit Schleim und Eiter bedeckten Ballen bestand. Der Knabe nahm etwas Milch, ohne sie erbrechen zu müssen. Die Anfälle waren erheblich milder. *Justic. Adh.* 3. alle 5 Stunden.

4. Nov. Stuhlentleerung ohne Nachhilfe, in den letzten 24 Stunden waren nur 5 Anfälle aufgetreten. Der Knabe hatte gierig Milch getrunken,

was seit einem Monat nicht mehr vorgekommen war. Gleiche Verordnung.

6. Nov. Der Husten hatte vollständig aufgehört und der Knabe befand sich sehr wohl.

Die Verordnung wurde 6stündlich weiter gegeben. In 14 Tagen hatte sich der Knabe vollständig erholt.

Fall 10. Keuchhusten.

Mein 7 Monate alter Enkel litt an Keuchhusten; seit einem Monat war er daran erkrankt. Trotz der Anwendung von *Ipec., Dros., Coral. rubr., Cocc. cact., Scilla, Trifol. und Ammon. bromat.* war keine Verringerung in der Heftigkeit oder Häufigkeit der Anfälle eingetreten, und das früher so gesunde Kind wurde immer elender. Auf *Justic. Adhat.* 3stündlich wurde nach eintägiger Behandlung die Häufigkeit der Hustenanfälle, aber nicht ihre Intensität geringer. Es zeigte sich jetzt viel Schleimrasseln über der Brust mit feinem Crepitiren. Vom 2. Tag ab traten keine heftigen Anfälle mehr ein, die Verstopfung wich, von da ab kamen nur noch einige leichte Anfälle vor.

Fall 11. Husten.

15. Mai 1904. Frau Gh. litt an heftigen Hustenanfällen, die ihr bei Tag und Nacht keine Ruhe liessen. Die Anfälle waren von Erstickungsnoth und grosser Erschöpfung begleitet. Ich verordnete *Justic. Adhat.* Θ 2 Tropfen in heissem Wasser zu nehmen.

16. Mai. Die Anfälle hatten nach Häufigkeit und Heftigkeit nachgelassen.

20. Mai. Der Husten war verschwunden. Die Patientin befand sich sehr wohl.

Fall 12. Bronchitis.

13. Sept. 1904. Ich wurde zu einem 1 $\frac{1}{2}$ jährigen Kind gerufen, das an schwerer Bronchitis krank lag. Die grösseren Bronchien waren mit Schleim vollgefüllt, der von zäher, leicht gelblicher Beschaffenheit war und von dem Kind auch durch die grössten Anstrengungen nicht herausbefördert werden konnte. Der Husten war hart; es litt sehr unter der mühsamen Athmung. Ueber der ganzen Brust war feuchtes Rasseln zu hören. Als ich das Kind zum erstenmal Abends 5 Uhr sah, war die Temperatur 103.5. Die Zunge zeigte einen dicken weissen Belag, sodass alle Erscheinungen auf *Tartar. emet.* hinwiesen und ich verordnete daher das Mittel in 30. C. 6stündlich zu nehmen.

16. Sept. Die Athemnoth war beinahe verschwunden und die Temperatur war vom Morgen des 14. Sept. an normal geblieben. Das Schleimrasseln hatte sich erheblich vermindert, aber der Schleim zeigte immer noch eine dicke und zähe Beschaffenheit. Der Husten kam noch sehr häufig und war noch recht quälend. Der Belag der Zunge war verschwunden. Ich ging nun zu *Justic. Adhat.*

über und verschrieb, 2stündlich, 1 Tropfen der Urinktur in heissem Wasser zu nehmen.

17. Sept. Die Hustenanfälle haben sich sehr vermindert und in ihrer Heftigkeit nachgelassen, von Zeit zu Zeit erbricht das Kind grosse Mengen eines weissen, gelatinösen Schleimes. Stuhlgang, der vorher sehr träg war, tritt jetzt leichter und regelmässiger ein, als es je in den letzten Monaten der Fall gewesen war. Das Kind hatte die vergangene Nacht geschlafen und befand sich in jeder Beziehung besser. *Justic. Adhat.* 6 4stündlich.

10. Sept. Athmung nunmehr ganz frei und leicht, die Rasselgeräusche waren verschwunden, das Kind nahm seine Milch mit grossem Appetit und konnte sie bei sich behalten, was während der Krankheit nicht der Fall gewesen war.

Fall 13. Ein Leberfall.

1. Dec. 1904. Ein 6 Monate alter Knabe war seit 14 Tagen erkrankt. Es bestand eine Leberschwellung, das Kind schrie beim leisesten Druck auf die Lebergegend. Die Temperatur war schwankend, von normaler bis zu 103 bei Nacht. Daneben fand sich auch noch ein leichter Kitzelhusten, der das Kind am Einschlafen hinderte. Das Kind war zuerst in anderer Behandlung gestanden, aber trotz aller Bemühungen wurde es von Tag zu Tag schlechter und es entwickelte sich das Bild eines richtigen Keuchhustens. Am Morgen des genannten Tages sah ich das Kind zum erstenmal, ich verordnete zunächst *Chelidon*. 6. alle 3 Stunden zu geben. Die angeführten Erscheinungen, wie Farbe von Urin und Stuhl wiesen auf das Mittel hin.

4. Dec. Das Kind befand sich in jeder Beziehung besser, den Husten ausgenommen; Urin und Stuhl hatten ihr normales Aussehen wiedergewonnen. Die Druckempfindlichkeit der Leber bestand nicht mehr. Nur der Husten hatte sich verschlimmert nach Häufigkeit und Heftigkeit. Die Athemnoth war sogar für die Umgebung qualvoll. Die Athmung war sägend, der Husten hart, trocken, croupös, von Zeit zu Zeit erbrach das Kind zähen, weissen Schleim, was einige Erleichterung zu gewähren schien. Ich verordnete nunmehr *Spong*. 6. stündlich zu geben.

5. Dec. Die Athemnoth war beinahe verschwunden und das laute Rasseln von gestern war heute nicht mehr hörbar. Im Ganzen hatte sich das Befinden des Kindes gebessert, der Husten aber war so häufig und so quälend wie zuvor, daneben hatte sich Trägheit des Stuhles eingestellt. *Spong*. 30. 6stündlich.

7. Dec. Die Besserung war seit gestern nicht weiter vorgeschritten, Stuhl war erst gestern Abend 4 Uhr eingetreten. Ich gab nun *Tinct. Justic. Adhat.*,

alle 2 Stunden 1 Tropfen in heissem Wasser zu nehmen.

8. Dec. Die Wirkung der 4 Gaben dieses Mittels übertraf alle meine Erwartungen. In den letzten 24 Stunden waren 3 Stühle erfolgt, die grosse Mengen eitrigen Schleimes zu Tage förderten. Der Husten hat sehr abgenommen, auch die einzelnen Anfälle waren nicht mehr so heftig.

13. Dec. Die Besserung hat grosse Fortschritte gemacht. Der kleine Patient schläft nun gut, ohne vom Husten gestört zu werden. Innerhalb 24 Stunden erfolgen 3 Stuhlgänge mit reichlicher Beimengung von Schleim. Der Athem ist frei. In den letzten 24 Stunden waren nur 3 leichte Hustenanfälle aufgetreten, soviel sich die Mutter erinnern konnte.

16. Dec. Kein Husten mehr. Appetit und Allgemeinbefinden hat sich sehr gehoben.

Fall 10, 11, 12 und 13 sind von Dr. *Sircar aus Bhowenpore* berichtet.

Die berichteten Krankengeschichten dürften überzeugend beweisen, dass die Wirkungsweise von *Justicia Adhatoda* eine homöopathische war.

Das Mittel hat besondere Beziehung zu den krankhaften Erscheinungen der Athmungsorgane. Bei acuter Coryza leistet es sehr gute Dienste, wenn sehr lästiges Niesen vorhanden ist. Ebenso bei Keuchhusten, wenn katarrhalische Erscheinungen zugegen sind. Der Husten von *Justicia* ist unaufhörlich und hart. Die Brust scheint voller Schleim zu sein — aber nur wenig kann durch Aushusten oder hartnäckiges Räuspfern herausbefördert werden. Der Auswurf besteht dann aus zähem, gelblichem Schleim.

Der Husten von *Justic.* ist also trocken, krampfhaft; die Athemnoth kann einen solchen Grad erreichen, dass der Patient in eine grosse Angst, zu ersticken, geräth. Beim Keuchhustenanfall kommt das Kind ausser Athem, wird blass, blau und der Körper wird starr. Gewöhnlich ist Erbrechen damit verbunden und weder feste noch flüssige Nahrung kann der Magen bei sich behalten. Dabei Appetitverlust und hartnäckige Verstopfung. *Justicia* hat einige Beziehung zur Leber.

In dem ersten Stadium der Phthisis kann es ein werthvolles Mittel sein, wenn Blutspeien dabei ist. Die Schleimhäute, besonders von Mund und Rachen, sind trocken. Dabei starkes Durstgefühl.

Das charakteristische Gemüthssymptom von *Justicia* ist Reizbarkeit. Der Patient ist leicht verärgert. Er ist schlechter Laune und weigert sich, auf eine Unterhaltung einzugehen.

Dr. Gh. hofft später noch weitere Prüfungen veröffentlichen zu können. Inzwischen bittet er um Controllversuche und Bekanntgabe der Ergebnisse.

Klinik des Hospital Saint-Jacques, Paris.

Von Dr. P. Jousset.

Arteriosklerosa — Aortitis — Emphysem — Nephritis.
Cantharis — Causticum — Adrenalin — Sambucus.

A., 40 Jahre alt, tritt im letzten September in die Klinik ein. Seit 7 Monaten leidet er an sehr heftigen asthmatischen Anfällen, die ihn arbeitsunfähig machten und ihn veranlassten, in das Hospital Necker zu gehen, wo er während 5 Monate verpflegt wurde. Man bekämpfte dort die Anfälle mit Morphium; er bekam pro Tag 2—3 Einspritzungen, die ohne jeglichen Erfolg blieben. Von dort aus kam Patient nach einem kurzen Aufenthalt zu Haus in unsere Klinik.

Die *Anamnese* ergab nichts Besonderes. Der Vater des Kranken starb mit 78 Jahren an Paralyse. Seine Mutter ist 77 Jahre alt und befindet sich wohl. Von 8 Kindern sind 4 gestorben; ein Sohn mit 53 Jahren durch einen Hufschlag, die 3 anderen in frühem Alter an Croup; die noch lebenden Geschwister befinden sich in guter Gesundheit.

Der Patient erinnert sich nicht, auch nur einen Tag in seinem früheren Leben krank gewesen zu sein. In seinem Beruf als Schmied führte er ein ziemlich regelmässiges Leben. Sehr mässiger Alkoholgenuss. In den letzten Jahren litt er sehr häufig an Athemnoth.

Status praesens. Der Thorax zeigt sich bei der Inspection gewölbt und erweitert, die Auscultation ergibt sehr lauten sonoren Schall. Das Inspirium ist saccadirt, das Exspirium sehr verlängert und hauchend. Auf beiden Lungen sind zahlreiche trockene und feuchte Rasselgeräusche zu hören.

Die Arterien fühlen sich hart an, Temporalarterie sehr geschlängelt. Puls voll, hart, ein wenig beschleunigt.

Das Herz ist schwer zu auscultiren. Der Spitzenstoss findet sich im 6. I.-C.-R. Es ist kein Geräusch an den Klappen zu hören, der 2. Aortenton zeigt einen metallischen Klang.

Der Appetit ist immer gut geblieben. Der Stuhlgang ist normal.

Die Urinmenge entspricht der Norm. Es finden sich Spuren von Eiweiss. Die mikroskopische Untersuchung ergibt das Vorhandensein granularer Cylinder und einzelner Epithelien. Es besteht also eine chronische Nephritis. Der Patient fühlt sich sehr schwach, ist gemüthlich sehr gedrückt. Die Hautfarbe ist blass, Augen umrändert. Er vermag nicht im Bett zu bleiben und verbringt die Nächte in einem Lehnstuhl. Innerhalb 24 Stunden findet er mit Mühe eine Stunde Schlaf.

Die Anfälle kommen sehr häufig und mit grosser Heftigkeit.

Sie dauern bis zu 2 und 3 Stunden und endigen mit sehr reichlicher, schleimiger Expectoratio.

Behandlung. Wir begannen mit Sambucus 10 Tropfen der Tinktur in 125 g. Wasser. Die Wirkung war gleich Null. Die Anfälle bestehen in unverminderter Heftigkeit weiter, und obwohl wir uns sehr gegen die Anwendung von Morphin sträubten, waren wir doch gezwungen, täglich $\frac{1}{2}$ —1 cg. Morphin, das allein Erleichterung brachte, zu geben.

Nach dem mit Sambucus erlebten Misserfolg, griffen wir zu dem klassischen Asthmamittel Ipecac. 1. Trit. Aber weder dieses noch Arsenik waren von der geringsten Wirkung.

Während dieser Zeit hatte sich die Urinsecretion sehr verringert und war schliesslich auf 700 g. gesunken. Gleichzeitig stellte sich leichtes Oedem an den Beinen ein. Canthar. 3. verbunden mit vorwiegender Milchdiät und gänzlichem Ausschluss von Fleisch aus der Ernährung bringt die Harnmenge wieder zu raschem Ansteigen. Aber die asthmatischen Anfälle bestehen in gleicher Stärke weiter.

Kali jodat. in Dosen von 0,5 cg. pro Tag brachte ebensowenig Erleichterung.

Nun gaben wir Causticum 6. Das Mittel wirkte schon am ersten Tag.

Die Anfälle wurden weniger heftig, sodann auch weniger häufig. Von Zeit zu Zeit kann der Patient in seinem Bette liegend einige Stunden Schlaf finden. Der Urin hat eine normale Farbe und wird auf 2 l. in 24 Stunden vermehrt. Ungefähr 3 Wochen lang war das Mittel in Gebrauch. Danu liess die Wirkung nach, um schliesslich aufzuhören. Die Anfälle kehren wieder, aber bedeutend schwächer.

Wir gingen nun zu Adrenalin über (2. Verreibung) 0,05 pro Tag. Die Anfälle verschwinden und die Besserung ist eine auffällige. Die Urinmenge, die etwas gesunken war, steigt wieder auf 2—2 $\frac{1}{2}$ l. Nach ungefähr 14 Tagen hört die Wirkung von Adrenalin gleichfalls auf, die Anfälle treten mit grosser Heftigkeit wieder auf. Wir greifen wieder auf Caustic. (6.) zurück, ohne Erfolg. Ebenso verhält sich Jodkali.

Die Urinmenge sinkt, das Oedem der Beine kehrt wieder und wird sehr umfangreich. Der Kranke kann nicht mehr schlafen, die Anfälle sind sehr quälend.

Cantharis (6.) bewirkt eine augenblickliche Vermehrung der Harnausscheidung mit Abnahme der Oedeme und leichter Abschwächung der Anfälle.

Ipecac. und Caustic. wirken nicht mehr. Von neuem wird Adrenalin (2.) versucht, es bringt auch für etwa 10 Tage eine bemerkenswerthe Besserung. Adrenalin (3.) bleibt ohne Erfolg.

Die Anfälle werden wieder sehr heftig. Arsenik ohne Wirkung. Lobelia inflat. (Tinktur) ebenso. Die Oedeme nehmen stark zu. Die Urinmenge beträgt 1200 g.

Wir kommen wieder auf Canthar. (6.) zurück, das unter den gleichen Umständen so günstig gewirkt hatte. Jetzt bleibt es gleichfalls ohne Wirkung. Die 12. Verdünnung giebt auch in Verbindung mit Milchregime keine Aenderung.

Wir gaben nun nach 2tägigem erfolglosem Versuch mit Caustic. 12. wieder Adrenalin und zwar in der 6. Dil. Die Wirkung war bemerkenswerth. Die Anfälle verschwanden vollständig, der Kranke schläft die ganze Nacht mit Ausnahme eines leichten Anfalls um Mitternacht, der $\frac{1}{2}$ Stunde dauert. Adrenalin wirkte in dieser günstigen Weise 14 Tage lang, dann versagte es.

Nun gaben wir Sambucus 10 Tropfen. Das Mittel, das im Anfang der Behandlung absolut wirkungslos war, ist jetzt von bestem Erfolg begleitet.

Der Kranke fühlt sich sehr gebessert. Die depressive Stimmung ist vollständig gewichen. Er geht einen grossen Theil des Tages umher und sieht besser aus.

Diese klinische Beobachtung giebt zu interessanten Schlussfolgerungen Anlass.

Bei dem Patienten hat die Localisation der Arteriosclerose auf Aorta, Lungen und Nieren Veranlassung zur Entstehung eines Symptomencomplexes gegeben, der von dem Bilde des cardialen Asthmas beherrscht wird. Man konnte ja in einem solchen Fall von der Therapie keine wirkliche Heilung erwarten, aber es sind doch bemerkenswerthe Aenderungen aufgetreten, die wir feststellen wollen.

Im Hospital Necker hatte man den Versuch einer causalen Behandlung gar nicht lange gemacht. Man hatte sich auf die gewöhnliche Morphininjection beschränkt, ohne auch nur eine einigermaßen befriedigende Wirkung zu erzielen.

In unserer Klinik leiteten wir zunächst die bei Asthma übliche Behandlungsweise ein; obwohl wir sonst selten einen Misserfolg davon sehen, blieb die Therapie diesmal doch ohne die gewünschte Wirkung. Worin liegt der Grund?

Zunächst darin, dass die auf Grund emphysematöser Veränderungen entstandenen Asthmaanfalle mit arteriosclerotischen Zuständen der Bronchialarterien verbunden waren, zudem war die Atemnoth auch noch durch die chronische Aortitis und die Nierenaffectation in ungünstigem Sinn beeinflusst. Wir haben deshalb, als wir eine Zunahme der Dyspnöe mit dem Einsetzen der Oligurie wahrnehmen konnten, mit verhältnissmässig gutem Erfolg Cantharis verordnet, — in derselben Zeit, da die Dyspnöe abnahm, stieg die Harnmenge auf 2—3 l. in 24 Stunden.

Warum haben wir Causticum gegeben? Ein ausländischer Arzt, der die Visite mitmachte, fand auf der rechten Seite des Kranken zwischen den Rippen einen Schmerzpunkt. Er empfahl Causticum, das dem Kranken grosse Erleichterung bringen würde. In der That folgte der Verordnung eine bemerkenswerthe Besserung, die 14 Tage lang anhält. Causticum hat in seiner Pathogenese sehr heftige Anfälle von Atemnoth mit Herzklopfen und Beklemmung.

Das hauptsächlichste Interesse dieser Beobachtung muss sich aber der Wirkungsweise von Adrenalin zuwenden, das bei zweimaliger verschiedenartiger Anwendung eine beträchtliche Verminderung der Dyspnöe bewirkte, dem Kranken erlaubte, im Bett ausgestreckt zu schlafen; zugleich setzte eine mächtige, die Oedeme völlig beseitigende Diuresis ein.

Das in der 2. und 3. Verreibung gegebene Medicament hat nach 14 Tagen seine Wirkung verloren und wirkt sogar dann verschlimmernd auf den Zustand des Patienten ein; als wir dann später das Mittel in 6. Verd. zur Anwendung brachten, erzielten wir die grösste und nachhaltigste Besserung. Schliesslich half dann Sambucus, nachdem die Wirkungskraft von Adrenalin erschöpft war, zu einem sehr befriedigenden Erfolg.

Ein Fall von sehr prompter Wirkung von Apocyn. cannabin. Die Meinungen über den therapeutischen Werth von Apocyn. cannabin. sind noch immer sehr getheilt. Dr. Dmitrenko berichtet über einen Fall, der ihm sehr mittheilenswerth erscheint. Es handelte sich um eine Herzerweiterung verbunden mit mässigem Lungenemphysem.

E. P., Arbeiter, 51 Jahre alt, litt mit 23 Jahren an Sumpffieber, einige Zeit später an Typhus; war niemals an Gelenkrheumatismus oder Syphilis erkrankt; Alkoholismus negiert. Hereditär nicht belastet. Seit dem 38. Lebensjahre leidet er an mühsamer Athmung. Im Jahre 1900 und 1903 war er in Spitalsbehandlung wegen Atemnoth und Oedeme der Unterglieder. Heilung mit Milchdiät und Diuretin. Am 17. April 1904 traten die Oedeme wieder stark auf und reichten bis zur Mitte der Oberschenkel. Das Oedem hielt durch 14 Tage hindurch ohne jede Aenderungen. Zugleich liess sich ein leichter Ascites constatiren. Erhebliche Athemnoth, über den Lungen hört man Rhonchi sibilantes.

Bei der Untersuchung des Herzens findet man an der Spitze ein systolisches Geräusch, das früher nicht bestanden hatte. 2. Aorten- und Pulmonalton verstärkt. Keine Arrhythmie, kein Galopprrhythmus. Die absolute Herzdämpfung reicht bis zum rechten Sternalrand und überschreitet die linke Mamillarlinie um 2 Querfinger. Herzspitzenstoss schwach,

undeutlich zu fühlen. Epigastrische Pulsation. Kein Venenpuls. Puls 104, klein, regelmässig, dünn, die Radialis erscheint sclerosirt, die Temporalis ist geschlängelt. Die Leber überschreitet den Rippenrand um 4 Querfinger, die Oberfläche ist glatt, ein wenig schmerzhaft, Leberrand nicht hart, keine Verdauungsstörung.

Urinmenge 900, specif. Gewicht 1020, Spuren von Eiweiss.

Vom 18. April 1904 ab erhielt der Patient einen Fluidextract von Apocyn. cannabin., 3 Mal täglich 7 Tropfen.

Die Wirkung der Arznei war eine überraschende. Schon 1 Tag nach Beginn des Einnehmens stieg die Diurese von 900 ccm auf 5 l. 900 ccm. Während dieser 24 Stunden verlor der Patient 4 Kilo an Gewicht. Das Mittel wurde gut ertragen. Der Zustand des Patienten besserte sich zusehends. Puls 96, voller als früher.

In den folgenden Tagen dauerte die vermehrte Diurese fort, die Oedeme gingen zurück, in 5 Tagen waren sie wie der Ascites vollständig verschwunden. Innerhalb 6 Tagen hatte der Kranke 16 Kilo 400 g an Gewicht verloren.

Das systolische Geräusch an der Herzspitze ist vollständig verschwunden. Das Herz hat sich erheblich verkleinert. Der untere Leberrand überragt den Rippenbogen noch um 2 Querfinger. Kein Eiweiss mehr im Urin nachzuweisen. Am 25. April verlässt der Mann das Spital.

Es ist schwierig, in einem solchen Fall, dem Mittel seine Wirkung abzusprechen. Man sollte das Mittel nie aus dem Gedächtniss verlieren.

(l'Art médicale nach Journal des praticiens.)

Sitzung des Rhein.-Westfälischen Vereins homöopathischer Aerzte im Kölner Hof am 9. Juli 1905 in Köln a. Rh.

Anwesend:

Sanitätsrath Dr. Groos-Barmen,
Dr. Leeser-Bonn,
Dr. Müller-Elberfeld,
Dr. Hendrichs-Köln,
Dr. Nagel-Elberfeld,
Dr. Jürgens-Barmen,
Dr. Schnütgen-Münster,
Dr. Groos-Remscheid,
Dr. Atzeroth-Duisburg,
Dr. Neuenzeit-Werl,
Dr. Fischer-Bochum,
Dr. Hammerschmidt-Elberfeld,
Dr. Sander-Münster.

In Vertretung von Dr. Weber-Köln erstattet Dr. Fischer den Kassenbericht. Die Versammlung

ertheilte einstimmig Entlastung. An Stelle des von seinem Amte zurückgetretenen Dr. Weber wurde Dr. Groos-Barmen per Acclamation zum Vorsitzenden gewählt.

Für die Kiefer'sche Propagandaschrift der Homöopathie in Bayern wurde als Beihilfe ein Betrag von 50 Mark zur Verfügung gestellt.

Es wurde beschlossen, den prakt. Arzt Dr. Müller in Hagen i. W. wegen seiner beleidigenden und schmähenden Aeusserungen gegenüber den homöopathischen Aerzten in der 37. Sitzung der Westfälischen Aerztekammer zu verklagen; die westfälischen Collegen werden ausserdem eine Eingabe an den Minister in dieser Angelegenheit machen. Die Kosten, welche aus der Klage eventl. entstehen, trägt der Rheinisch-Westfälische Verein.

Eine Beihilfe zur homöopathischen Liga Berlin wurde abgelehnt.

Sanitätsrath Dr. Groos-Barmen.

Der diagnostische Werth der Harnuntersuchung.

Von Dr. Clifford Mitchell,

Docent für die Erkrankungen der Harnwege.

(Chicago Homoeopathic Medical College.)

Im Folgenden werde ich nur die Gesichtspunkte besprechen, die für den praktischen Arzt von Werth sind. Die zu erörternde Materie ist so weitläufig, dass man nur fragmentarisch alles berühren kann, und von einer erschöpfenden Behandlung des Stoffes absehen muss.

Für eine sorgfältige Harnuntersuchung ist es nun von besonderer Wichtigkeit, den Urin auf richtige Art zu sammeln. Im Allgemeinen kann man sagen, dass die Menge, die sich auf 24 Stunden erstreckt, erforderlich ist, aber wir sollten diese Menge, auf einzelne Quantitäten vertheilt, zur Untersuchung erhalten. Sehr wichtig ist daher die Entscheidung, nach welchen Gesichtspunkten die Theilung vorgenommen werden soll. Einzelne Untersucher begnügen sich, den in je 12 Stunden gelassenen Urin zu untersuchen. Damit kann ich mich nicht einverstanden erklären. Ich bin gewohnt, in folgender Weise vorzugehen:

Der Patient beginnt damit, nach dem Frühstück den Urin zu sammeln. Was er, bis er zu Bett geht, sammelt, gehört zur einen Hälfte, was er an Harn nachher producirt, zur anderen. Man kann, der Leichtverständlichkeit halber, von Tag- und Nachturin reden, geradeso wie wir von Enuresis diurna und nocturna reden.

Die Gründe für mein Verfahren liegen in Folgendem: In der einen Hälfte haben wir den unter der Einwirkung der Tagesarbeit und der Mahlzeiten

gelassenen Harn, in der zweiten die Urinmenge, die sich bei leerem Magen oder während der Zeit der körperlichen Ruhe angesammelt hat. Die von Oliver gemachte Feststellung, dass bei Erkrankungen der Nieren, die zwischen der Zeit des Zubettgehens und des Aufstehens gelassene Urinmenge eine Vermehrung erfahre, habe ich in so vielen Fällen bestätigt gefunden, dass ich wohl von einer Thatsache sprechen kann. Ich konnte häufig beobachten, dass ein Patient mit chronischer Nephritis die doppelte Quantität von Urin oder noch mehr während der Nachtzeit producirt, als während der Tagesstunden. Im Juni 1904 untersuchte ich den Harn eines Falles von chronischer Nephritis, wo der Patient bei Nacht 750 ccm liess, bei Tag nur 240 ccm. Andererseits wissen wir, dass der gesunde Organismus während des Tages das doppelte Urinquantum oder noch darüber producirt als bei Nacht.

Man muss aber bei diesen Erwägungen in Betracht ziehen, dass gesunde Personen, die gewohnt sind, bis in die Nacht hinein nach ihrem Belieben verschiedene Getränke zu sich zu nehmen, physiologischer Weise bei Nacht mehr Urin lassen, als am Tage. Man muss daher, bevor man an die Untersuchung herangeht, sich immer über die täglichen Gewohnheiten der betreffenden Individualität erkundigen.

Finden wir nun, dass ein Patient mehr Urin ansammelt während der Zeit der Ruhe als während der Tageszeit, so müssen wir daran denken, dass der Organismus sich bemüht, auf dem Wege der Nierenthätigkeit alle die Abbauprodukte zu entfernen, die während der Tageszeit durch die gemeinsame Thätigkeit der Lungen, der Haut und des Darmtractus ausgestossen werden.

Gelingt es uns nicht, in einem solchen Fall das Bestehen einer Nephritis nachzuweisen, so müssen wir unsere Aufmerksamkeit auf das Verhalten des Herzens richten, denn wir wissen, dass bei bestimmten Herzaffectionen gerade so wie bei Nierenerkrankungen die Menge des Nachturins vermehrt ist. Nach meinen Erfahrungen ist diese Steigerung nie so beständig und so auffällig zu finden wie bei Nierenleiden.

Es giebt noch andere Fälle, in denen die Menge des Nachturins regelmässig erhöht ist. Folgender Fall möge dies in seinen Einzelheiten klarlegen.

Frau, 42 Jahre alt, seit 21 Jahren verheiratet, 4 Kinder. Leidet an chronischer Verstopfung mit Hämorrhoiden. Sie litt viele Jahre an Kopfschmerzen und Schwindel. Häufige Congestionen. Eine organische Herzkrankheit liess sich nicht nachweisen, aber das Herz war zu Zeiten sehr schwach; monatelang hörte sie den Herzschlag in den Ohren. Puls 75, immer schwach. Nie Temperatursteigerung. Bei der leisesten Anstrengung bekommt sie

Herzklopfen. Ameisenlaufen und Taubheitsgefühl über den ganzen Körper. Sie ermüdet sehr leicht; zeitweise ist sie ganz erschöpft. Bei heissem Wetter bekommt sie beängstigende Schwächezustände, ebenso wirken geringfügige Aufregungen. Aussehen blassgelblich, Appetit wechselnd, jede Art von Nahrung beeinflusst die Verdauung ungünstig. Keine Abmagerung, aber grosse Schwäche. Die Untersuchung liess nur eine Druckempfindlichkeit in der Lebergegend erkennen.

Die Patientin wurde mit dem Verdacht auf Schrumpfniere oder eine anderweitige Nierenerkrankung zu mir geschickt. Ich nahm verschiedene Untersuchungen der 24stündigen Harnmenge vor und fand ein quantitatives Ueberwiegen des Nachturins, Verminderung des Harnstoffes, Eiweiss und Cylinder fehlten. Da mir reichlich Fälle von verminderter Harnstoffausscheidung bei nicht nierenkranken Frauen bekannt waren, so hielt ich mit der Diagnose „Nephritis“ noch zurück und verordnete hohe Klystiere, um die Diagnose, ob es sich um Autointoxicationen, von chronischer Verstopfung herrührend, handle oder nicht, zu entscheiden. Früher hatte sie schon Abführmittel genommen; aber sie blieben ohne rechten Erfolg. Hohe Klystiere, die einige Tage hindurch wiederholt wurden, führten eine grosse Quantität Stuhl zu Tage, so dass der Arzt, der mich zu Rathe gezogen hatte, sehr erstaunte. Das Verfahren wurde 1—2 Mal pro Woche fortgesetzt und brachte vollständige Genesung zu Stande. Mehrere Jahre sind seither vergangen, ohne dass sich Erscheinungen von Seiten der Nieren oder ihre früheren Beschwerden gezeigt hätten.

Bemerkenswerth war in diesem Fall, dass, sobald die Masse der eingedickten Fäces nach aussen geschafft ward, das Verhältniss zwischen Tag- und Nachturin ein normales wurde. Ebenso stieg die Menge des ausgeschiedenen Harnstoffes auf die normale Zahl.

Seit dieser Zeit habe ich in einer grösseren Zahl von Fällen beobachten können, dass bei Frauen die Menge des Nachturins überwiegt und ich bin dazu gekommen, wenn ich ausserdem noch das Fehlen von Eiweiss und Cylindern feststellen kann, den mich berathenden Aerzten nahezu legen, den Darm auf seine Function zu beobachten. Wie sehr unterstützend diese Beobachtung wirken kann, hat erst vor kurzem Dr. Delamater in „The Medical Visitor“ ausgesprochen. Ich habe mehr als einmal zu meiner Ueberraschung bemerkt, wie leicht sich auf die functionellen Verhältnisse des Darmes aus einer genauen Untersuchung des Urines schliessen lässt.

Gesetzt nun den Fall, wir finden ein andauerndes Ueberwiegen des Nachturins, aber kein Eiweiss und

keine Formelemente nach 1—2maliger genauer Untersuchung der getheilten 24stündigen Harnmenge, so müssen wir, wenn keine Anzeichen von Kotstauung im Darne vorliegen, unsere ganze Aufmerksamkeit den Nieren zuwenden und eine Nierenkrankung so lange als möglich annehmen, bis die folgende peinliche Methode, den Urin zu sammeln und zu untersuchen, eine solche Annahme ausschliesst. Der Patient soll sorgsam den von jedem in 24 Stunden erfolgenden Harnlassen stammenden Urin sammeln, und zwar soll er jedesmal ein anderes Uringefäss benutzen. Der Inhalt eines jeden Gefässes wird dann sorgsam auf Eiweiss und Cylinder untersucht. Bei dieser Art zu untersuchen, ist es nicht so leicht möglich, dass Spuren von Eiweiss oder einige wenige Cylinder der Aufmerksamkeit entgehen können. Es ist häufig der Fall, dass bei einem Mann im mittleren Lebensalter, der zur Nachtzeit mehr Urin lässt als bei Tag, aus keinem deutlich erkennbaren Grund, nur zu bestimmten Zeiten die Nierenkrankung durch den Nachweis von Albumen oder Cylinder erkennbar wird. Zu verschiedenen Malen ist es mir gelungen, das Vorhandensein von Cylindern zu einer bestimmten Stunde, z. B. nach dem Frühstück oder vor dem Schlafengehen und sonst niemals festzustellen. Nach meinen Erfahrungen besteht grosse Wahrscheinlichkeit, Cylinder in spärlichen Urinmengen mit viel Uratausscheidung zu finden, aber man muss selbstverständlich die Urate vor der Untersuchung durch Erwärmen zur Lösung bringen.

Man hat behauptet, dass niemand sagen könne, wenn eine Nierenschumpfung ihren Anfang nimmt; es mag dies richtig sein, aber die früheste Spur lässt sich finden, wenn man die zu verschiedenen Zeiten gelassenen Harnmengen genau durchsucht.

Angesichts der Thatsache, dass bei Nierenkrankungen das Ueberwiegen der Nachturinmenge fehlen oder nur zu Zeiten bemerkbar sein kann, müssen wir es uns zur Regel machen, bei Patienten von 40 Jahren und darüber den Harn nach der angegebenen Methode zu untersuchen, wenn die gewöhnlichen Proben ein negatives Ergebniss hatten. Es kann sein, dass der Patient durch kein einziges Symptom auf seine beginnende Nierenschumpfung aufmerksam gemacht wird. Ich bin davon überzeugt, dass Schumpfungprocesses Jahre hindurch bestehen können, bevor sich bei dem Patienten oder seinem Arzt ein Verdacht regt, und die bisher angenommene Zeitdauer der Krankheit von 7 oder 8 Jahren wird jedenfalls verlängert werden müssen.

Streng zu verurtheilen ist die Gewohnheit mancher Aerzte, die nur den nach dem Aufstehen gelassenen Urin zur Untersuchung heranziehen. Sogar in vorgeschrittenen Fällen von Nieren-

schrumpfung kann es vorkommen, dass ein zu dieser Zeit gesammelter Urin frei von Cylindern ist.

Noch eine andere Vorsichtsmassregel beim Sammeln und Untersuchen der Harnmenge sollten wir beobachten. Bei einem auf Schrumpfniere verdächtigen Fall sollte auch der nach körperlicher Anstrengung, z. B. nach einem grossen Marsch gelassene Urin untersucht werden, ebenso nach stärkeren Excessen, nach reichlichen Dinern, nach Trinkgelagen oder sexuellen Excessen.

Sorgsam müssen wir aber unterscheiden zwischen einem verhältnissmässigen Ueberwiegen des Nachurins und einem verhältnissmässigen Ueberwiegen der Zahl des nächtlichen Harnlassens. In frühen Stadien der Prostatahypertrophie finden wir in vielen Fällen eine im Liegen sich ausbildende venöse Congestion des Blasenhalbes und diese führt zu vermehrtem Harndrang, aber die Harnmenge selbst ist gering, während bei Schrumpfniere der Patient weniger oft aufstehen muss, aber grössere Mengen lässt.

Bei Sorgfalt von Seiten des Patienten beim Sammeln des Urins und bei einer verständnissvollen Untersuchung desselben durch den Arzt, sollten diese verwirrenden und bedauerlichen Meinungsverschiedenheiten, die nothwendiger Weise aus den mit dem Zufall spielenden Untersuchungsmethoden früherer Zeiten herrührten, in der Mehrzahl der Fälle vermieden werden können.

Es giebt eine Art von Fällen, in denen auch bei geringer Sorgfalt im Sammeln und Untersuchen des Urins Spuren von Eiweiss und einige Cylinder gefunden werden können; dieses Ergebniss führt dann, da es sich oft um Männer im mittleren Alter handelt, leicht zu der irrthümlichen Diagnose auf Schrumpfniere. Ich kann hier zwei Fälle von perniciosöser Anämie anführen. Der positive Befund von Eiweiss und Harn-cylindern kann uns irreführen, besonders wenn noch gewisse der Nierenschumpfung eigenartige Symptome zugegen sind. Hier kann uns eine Prüfung des Urins auf seinen physikalischen Charakter gute Dienste leisten. In solchen Fällen von perniciosöser Anämie, wie ich gesehen habe, ist der Urin nicht von heller Farbe wie bei Schrumpfniere, sondern er zeigt eine eigenartig rothe Färbung, während zu gleicher Zeit das specifische Gewicht unter 1015 bleibt oder jedenfalls nicht vermehrt ist.

Bei perniciosöser Anämie bewirkt der Ueberschuss des in der Leber angehäuften Eisens und der daraus sich bildenden Harnfarbstoffe eine vermehrte Bildung von Urobilin, das dem Harn eine dunkle, weinrothe Verfärbung giebt, während gleichzeitig wie bei anderen Anämien die verschiedenen festen Harnbestandtheile, Harnstoff und die Harnsalze, in ihren Mengeverhältnissen abnehmen; daher

finden wir satte Färbung mit geringem specifischen Gewicht. Da nun der an pernicioser Anämie Erkrankte auch an Schwächezuständen, Appetitlosigkeit, Erbrechen, Uebelkeit und Diarrhöen leiden kann, so gewinnt der Fall ein urämisches Aussehen, umsomehr, wenn sich Eiweiss und Cylinder nachweisen lassen. Finden wir daher in irgend einem dunklen Fall ein Zusammentreffen eines sehr farbstoffgesättigten Harns mit Erniedrigung des specifischen Gewichts, so müssen wir eine Blutuntersuchung vornehmen, bevor wir uns zur Diagnose: „chronische Nephritis“ entschliessen.

Ich möchte noch auf die Thatsache aufmerksam machen, dass ich in jedem Fall von pernicioser Anämie, bei dem ich eine Harnuntersuchung vornahm, eine geringe Spur von Eiweiss nachweisen konnte, ebenso einige wenige Cylinder von grünlichem, granulirtem Aussehen, hier und da auch hyaline und epitheliale. In der mir zur Verfügung stehenden Literatur konnte ich nirgends einen besonderen Hinweis auf das Vorkommen von Eiweiss und Cylindern bei dieser Krankheit finden, abgesehen vielleicht von der allgemeinen Bemerkung, dass bei Anämie der Nieren Eiweiss und Cylinder sich im Harne finden, was von degenerativen Veränderungen in den Glomerulis herrühre.

Selbstverständlich bleibt, dass der aufmerksame Beobachter den Schlüssel zu solchen räthselhaften Fällen häufig in der eigenartigen citronengelben Hautfärbung, die an den Ohren besonders ausgeprägt ist, finden wird, ohne Zuhilfenahme der Harnanalyse. — —

Ein weiterer zu Gunsten des Verfahrens, den 24 stündigen Harn in abgetheilten Mengen zu sammeln, sprechender Umstand liegt in der Leichtigkeit, mit welcher auf diese Weise die transitorische Glykosurie oder ein beginnender Diabetes mellitus entdeckt werden kann. Wie oft habe ich mit dieser Methode kleine Mengen von Zucker in dem nach dem Mittagessen ausgeschiedenen Harn gefunden und nie zu andern Zeiten! Einige dieser Fälle haben Jahre hindurch in Beobachtung gestanden und haben sich nie zu einem Diabetes mellitus entwickelt. Bei andern war dies nach einigen Jahren der Fall, besonders wenn die Diät nicht sorgsam gehandhabt wurde. Wieder andere Fälle von Diabetes mellitus sind für die Therapie so zugänglich, besonders im Beginn, sodass der Zucker für einige Zeit verschwindet und Arzt wie Patient in ihrer Aufmerksamkeit nachlassen. Wenn wiederholte Untersuchungen des zwischen 2 bis 4 Uhr Nachmittags gelassenen Urins vorgenommen werden, so wird man sicher Zucker finden, zum mindesten an gewissen Tagen.

Nun kommen wir zur Frage nach der Bedeutung des Harnstoffs. Tausende von Harnanalysen

haben mir gezeigt, wie unrichtig es ist, aus der Beobachtung der Harnstoffmenge allein Schlüsse zu ziehen. Wahr ist, dass Fälle von Diabetes mellitus, bei denen wir eine starke Vermehrung des Harnstoffes bis zu 60 g oder mehr feststellen können, sehr ernst zu nehmen sind, die in verhältnissmässig kurzer Zeit zum tödtlichen Ausgang führen. Aber in eben diesen Fällen erscheinen auch noch andere Symptome wie enorme Abmagerung und Acetonurie, die den Ernst der Situation deutlich erkennen lassen.

Kurze Zeit vor dem Ausbrechen der eklampthischen Anfälle habe ich des öfteren ein sehr rasches Ansteigen des Harnstoffgehaltes feststellen können, vielleicht mehr, als man eigentlich nach Massgabe der Harnverminderung erwarten sollte. Da jedoch der Procentgehalt des Eiweisses in diesen Fällen in viel höherem Masse gesteigert ist, als der des Harnstoffes, so verdient der Eiweissgehalt mehr Beachtung als der Harnstoff.

Andererseits habe ich eine ungewöhnliche Verminderung des Harnstoffgehaltes bei manchen Frauen, die keine Zeichen von Nephritis darboten, feststellen können. Bei einer anämischen, hysterischen Frau fand ich kaum 1 g in 825 cem Urin in 24 Stunden, jetzt hat sich diese Frau seit 2 Monaten erholt und der Urin ist völlig normal geworden.

Ich denke daher über den diagnostischen Werth der Harnstoffbestimmung etwas skeptisch, besonders wenn man seine Ansicht darauf allein gründen will. Nichtadestoweniger führe ich die Bestimmung aber in jedem Falle aus, um das Verhältniss von Harnstoff zu Harnsäure festzustellen, ebenso das von Harnstoff zu Phosphorsäure, was sich mir häufig nutzbringend erweist.

Ueber das Verhältniss von Harnstoff zu Harnsäure habe ich wenig zu sagen. Das Verhältniss ist nach meinen Untersuchungen etwa 50:1 in Fällen, die keine besonderen allgemeinen oder die Nieren betreffenden Krankheitszeichen bieten. In Fällen, in denen das Verhältniss sich nach unten verschiebt (40:1) schien mir, um mich allgemein auszudrücken, die Leber nicht in Ordnung zu sein. In einem jüngst beobachteten Fall von schwerem Alkoholismus fand ich das Verhältniss von 17:1. Auch in Influenzafällen war nach meinen Untersuchungen das Verhältniss zu Ungunsten des Harnstoffs verschoben.

Man wird wohl gut thun, in Fällen, wo wir ein niederes Verhältniss von Harnstoff zu Harnsäure finden, den Patienten vor dem Genuss von Alkohol, Süssigkeiten, Fett und Mehlspeisen zu warnen, und ziemlich häufig konnte ich beobachten, dass nach dem Gebrauch dieser Verordnung der Harnstoffgehalt wieder steigt und sich Wohlbefinden einstellt.

Eine interessante Thatsache, die Ausscheidung von Harnsäure betreffend, konnte ich in meinen Monatsberichten, in denen ich meine Analysen statistisch bearbeitet veröffentlichte, feststellen.

Es hat sich gezeigt, dass das Durchschnittsmass der Harnsäure-Ausscheidung bei meinen verschiedenen Patienten Monat für Monat überraschend gleichmässig ist. Im Februar z. B. waren es 19 g, im April 18 g, im Mai 18 g, im Juni 19 g, im Juli 16 g, im August 15 g, im September 19 g, im October 18 g. Mit anderen Worten: bei kühlem Wetter ist die Ausscheidung dieselbe, ungefähr 18 g und in unseren heissen Monaten Juli und August gleichfalls dieselbe, nur ein wenig geringer, als bei kühlem Wetter.

Zieht man in Betracht, dass diese Zahlen die Durchschnittsziffer von mehreren Hundert Personen beiderlei Geschlechtes und verschiedener Altersstufen darstellen, so ist die Gleichförmigkeit in der That bemerkenswerth.

Andererseits unterliegt die Menge der ausgeschiedenen Harnsäure grossen individuellen Schwankungen. So war z. B. im September das Verhältniss von Harnstoff zu Harnsäure ein nahezu normales, nur in 17 Proc. der Fälle weniger als 50 : 1. Im October dagegen, der dieselbe Harnstoffmenge aufwies wie der September, hatten 80 Proc. der Fälle weniger als 50 : 1. Man muss daher zugeben, dass das Studium dieser Verhältnisse sich sehr rechtfertigt.

(Schluss folgt.)

Kleine Mittheilungen.

Rubino: Ueber einen Fall von traumatischer Pneumonie. (Gazzetta degli osped. 1904, No. 79.) Derselbe betraf einen Maurer, welcher einen 80—90 kg schweren Stein auf der rechten Schulter wenige Schritte getragen hatte. Seit jenem Zeitpunkt verspürte er Schmerzen in der Gegend des rechten Schulterblatts. Husten und Athembeschwerden und 48 Stunden nachher traten die ersten Zeichen einer typischen Pneumonie der rechten Seite ein. R erwähnt noch zwei weitere einschlägige Fälle, welche er in der Genueser Klinik zu beobachten Gelegenheit hatte. Er macht mit Recht darauf aufmerksam, dass man in ähnlichen Fällen nach der heute geltenden Anschauung annehmen dürfe, dass die Pneumokokken, welche die harmlosen Saprophyten vieler gesunder Personen sind, und namentlich derjenigen, welche wie der obige Kranke bereits früher eine Pneumonie überstanden haben, nach dem Satze *ubi stimulus ibi affluxus in hyperämischen Partien*, wie sie ein Trauma mit sich bringt, einen geeigneten Ansiedelungs- und Nährboden finden, sobald sie mit dem Lymphwege dorthin gelangen. Merkwürdig

ist in dieser Beziehung noch die von Silva angeführte Thatsache, dass, während die meisten Pneumonien rechtsseitig sind, linkshändige Individuen häufiger linkerseits an Pneumonie erkranken.

Schwieriger zu erklären sind Pneumonien durch ein psychisches Trauma bedingt. Auch hier ist es nach den neueren Untersuchungen einer Reihe von Autoren nicht zweifelhaft, dass dieselben durch Veränderungen des Kreislaufes und namentlich der Kapillaren erklärt werden können.

Prof. Laache-Christiania beschrieb Fälle von artificiellern Ikterus, die er als Folge der Anwendung von Analgeticis und Lactophenin hatte entstehen sehen. Dieser medicamentöse Ikterus trat bei der Hälfte der mit Lactophenin behandelten Patienten (20) auf, die durchschnittlich 8 g täglich in 9 Tagen gebraucht hatten, bis der Ikterus auftrat; bei der Mehrzahl war kurz anhaltendes hohes Fieber vorhanden. In 2 Fällen waren die Fäces trotz bestehendem Ikterus normal gefärbt. Exalgini-ikterus hatte er 2 Mal beobachtet. Der Referent glaubte, dass es sich um eine directe Einwirkung des Medicaments auf die Leber handelte. Prof. Gram-Kopenhagen zieht den Namen medicamentöser Ikterus vor, da er durch eine Nebenwirkung des Mittels hervorgerufen wird.

(M. M. Wochenschrift 1904, No. 45.)

Spannbauer-Trembowla: Vergiftung nach äusserlicher Anwendung von Kupfersulfat. (Wien. med. Wochschr. 1904, 43). Die Vergiftung erreichte unter starker Cyanose, Atemnoth und Herzschwäche, heftigem Durchfall und Erbrechen einen bedenklichen Grad und scheint nur durch Einreibung von 5—6 g in Milch gelösten Kupfersulfats auf die ekzematöse Kopfhaut hervorgerufen worden zu sein. Bei innerer Darreichung beträgt die letale Dosis 10—20 g. Das Erbrechen blau gefärbter kupferhaltiger Massen würde für die Ausscheidung des durch die Blutbahn resorbirten Giftes durch die Magenschleimhaut sprechen.

Ein Sulphur-Fall. Mrs. J. M., 60 Jahre alt, litt seit 28 Jahren an heftigen Gesichtsschmerzen. Beide Gesichtshälften sind befallen, besonders aber die linke Seite, der Schmerz erstreckt sich auch auf die Lippen und die Zunge. Der Schmerz besteht immer, so dass sie sehr wenig schlafen kann. Die leiseste Bewegung der Gesichtsmuskeln oder der Lippen, z. B. Sprechen, bereitet ihr unsägliche Qualen. Der Schmerz ist schiessend, ziehend, brennend, kurz, er nimmt alle möglichen Formen an. Sie war bisher in Behandlung des gesuchtesten allopathischen Collegen gewesen, hatte alle möglichen Narcotica schon versucht, der Nerv war zu verschiedenen Malen gedehnt und resecirt worden, alles ohne Erfolg. Nachdem ich den Fall genau studirt hatte, beschloss ich *Verbascum* zu geben.

Aber weder dieses Mittel noch verschiedene andere, die ich nachher versuchte, war von Wirkung. Gelegentlich erzählte die Patientin, im Alter von 17 Jahren hätte sie an intensivem Jucken gelitten, das durch eine von einem Arzt verschriebene Salbe geheilt worden sei. Dies gab mir einen deutlichen Fingerzeig und ich gab der Patientin Sulphur. Es entwickelte sich ein Ekzem der Kopfhaut und die neuralgischen Schmerzen waren mit einem Schlag verschwunden. Nun wollte das Ekzem nicht so rasch heilen, als die Eitelkeit der Patientin wünschte, sie consultirte einen allopathischen Arzt, der eine Salbenbehandlung des Ekzems vornahm, dasselbe verschwand — und die neuralgischen Schmerzen waren wieder da. Trotz eingehendster Bemühungen

konnte ich die Eruption nicht wieder zum Vorschein bringen, auch die Schmerzen konnten nicht gelindert werden, so dass nach dreimonatlicher Behandlung meinerseits die Patientin wieder allopathische Hilfe aber umsonst suchte; sie starb schliesslich an Inanition.

(The Monthly Hom. Review, Juni 1905.)

Schwangerschaftsalbuminurie. Dr. Snyder meint, die schwangere Frau sollte absolut vegetarisch leben. Als Mittel kommen hauptsächlich Cupr., Arsenic und Ap. mellif. in Betracht. Die Oedeme, das wachsige, durchsichtige Aussehen der Haut, die Durstlosigkeit, die spärliche Urinsecretion mit hohem Gehalt an Eiweiss und Cylindern indiciren Apis.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Heute um 4 $\frac{1}{2}$ Uhr früh ist mein lieber Vater

MUDr. Alfred Mayer,

homöopathischer Arzt,
Mitglied d. Prager medicinischen Doctorencollegiums,
nach langem, schmerzhaftem Leiden, versehen
mit dem heil. Sterbesacramente, im Alter von
73 Jahren verschieden.

Prag, den 26. Juli 1905.

MUDr. Richard Mayer,
homöopathischer Arzt.

Dr. med. B. Kranz

homöopathischer Arzt und Badearzt
Bad Homburg v. d. H.
Luisenstr. 92, I.

Dr. Sigismund Lowinski

homöopathischer Arzt und Badearzt
spec. für Herz- und Nervenleiden

Bad Nauheim

Parkstrasse Nr. 20, part.

Dr. Rumbold, Stralsund

sucht für Juli-August einen Vertreter. Dispensirrecht nicht erforderlich.

Arzt wünscht die Leitung eines Sanatoriums zu übernehmen oder sich in einer grösseren Stadt, resp. in der Nähe derselben, niederzulassen. Derselbe ist mit der Homöopathie und der Naturheilkunde vollkommen vertraut und beherrscht ausserdem die englische und französische Sprache. Offerten erbeten unter A. v. P. 110.

Arzt

berechtigt, selbst zu dispensiren, sucht geeigneten Ort der Niederlassung. Grössere Stadt bevorzugt. C. H. 26.

Dr. med. Dierkes, Paderborn
ist von nun ab auch **Nachts** in **Lippspringe** anwesend.

Arzt

selbstdispensirberechtigt, sucht Vertretung für einige Wochen. F. K. 206.

Für homöopathischen Arzt mit etwas Vermögen bietet sich günstige Gelegenheit zur Erlangung einer

Special-Praxis.

Gefl. Anfragen unter N. 5785 an **Heinrich Eisler, Hamburg.**

Gut eingeführte, angenehme

Grossstadt-Praxis

nur gegen Eintritt in den Miethscontract abzugeben.
Off. u. Ch. F. M. 85 an die Expedition.

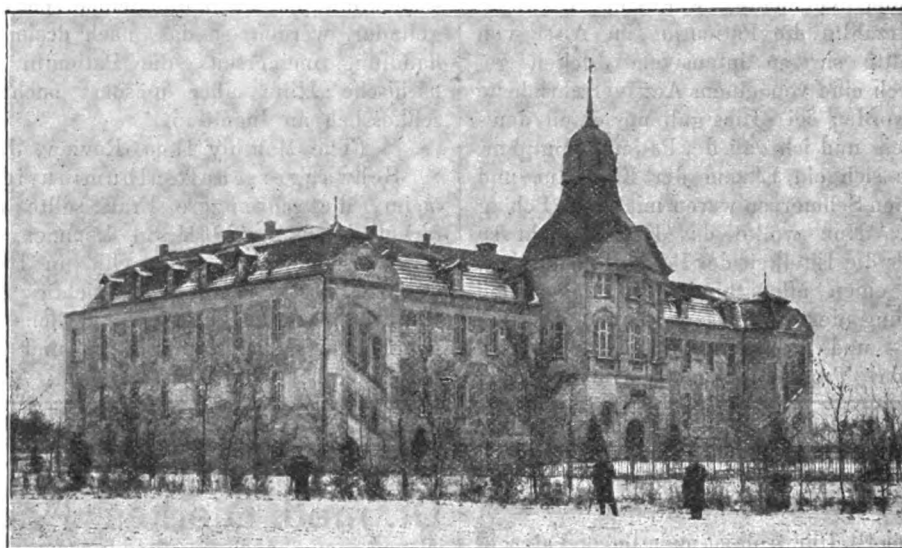
Billig zu verkaufen bei **Blankenburg** und **Rudolstadt** i. Thür. **Haus**, enth. Saal, 12 Zimmer, 5 Kammern, 2 Küchen, Bad, Wasserleitung, 4 Glasveranden, 2 Balkons, 6987 \square m Buschobstgarten mit 700 edelsten Apfel. Als Erholungsheim, Sanatorium etc. sehr geeignet. In dieser Gegend fehlt ein homöopathischer Arzt.
Prediger Mau, Schwarz (Saalbahn).

Kollegen, die sich für die Grauvogel'schen Ansichten interessieren, wollen mit mir in Briefwechsel treten.

Dr. med. Dierkes, Lippspringe.

Für Homöopathie.

In der Nähe der Stadt Basel wäre an bester Lage wegen Todesfall ein Wohnhaus zu verkaufen, das sich vorzüglich für einen Homöopathen eignen würde. In diesem Hause wurde während vieler Jahre bis vor Kurzem mit grossem Erfolge die homöopath. Heilmethode ausgeübt und ist die daherige Klientel noch vorhanden. Kaufpreis Frs. 45 000. -- Sehr günstige Zahlungsbedingungen. -- Näheres sub L 219 Q durch **Haasenstein & Vogler, Basel** (Schweiz).



Berliner homöopathisches Krankenhaus Gross-Lichterfelde-West

Carstennstrasse.

==== Anfragen an die Verwaltung. ====

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.

Verzeichniss der homöopath. Bade-Aerzte.

Baden-Baden: Hofrath Dr. med. Schwarz.
Borby-Eckernförde, Seebad: Burchardy, pract. Arzt.

Davos: Dr. med. Nebel.
Finkenmühle b. Mellenbach (Thür.): Dr. med. Hotz.

Homburg v. d. Höhe: Dr. med. B. Kranz.
Kissingen: Dr. med. Heppe.
Lippspringe: Dr. med. Dierkes (aus Paderborn).
Meran: Dr. med. Taube.
Nauheim: Dr. med. Lowinski.
Riva (Tirol): Dr. med. v. Hartungen.
Teplitz: Dr. med. J. Stein.
Wiesbaden: Dr. med. Kranz-Busch.
Wildbad: Dr. med. Layer.
Wittdün auf Amrum: Dr. med. Junge.

Um Vervollständigung dieses Verzeichnisses durch Zusendung von Adressen wird gebeten.

Alle homöopathischen Aerzte, die Patienten in Bäder senden, in denen ein „homöopathischer“ College thätig ist, werden dringend gebeten, diesen Patienten auch die Adressen dieser „homöopathischen Badeärzte“ mitzugeben und sie an diese zu empfehlen.

Einer weiteren Begründung dieser Bitte bedarf es gewiss nicht, — schickt doch sicher kein „allopathischer“ Arzt seine Patienten in den Bädern zu „homöopathischen“ Badeärzten, — während das Umgekehrte leider nur zu oft zu constatiren ist.

Verantwortlicher Schriftleiter: Dr. A. Stiegele-Stuttgart.

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

Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 151.

Leipzig, den 17. August 1905.

No. 7 u. 8.

Gegründet 1./7. 1882.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. 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. — 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. Praetuberculosis. Von Dr. G. Sieffert-Paris. — Der diagnostische Werth der Harnuntersuchung. Von Dr. Clifford Mitchell. (Schluss.) — Nux, Opium und Thuja bei Verstopfung. Von Dr. Wallace Mc George. — Fälle von Herpes circinatus (Ringwurm). Von Dr. Thomas Skinner. — Vem Bückertisch. — Borsäure-Vergiftung. — Kleine Mittheilungen. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Praetuberculosis.

Von Dr. G. Sieffert.

In einer sehr lehrreichen Studie*) lenkt Dr. Edhem die Aufmerksamkeit auf Praetuberculosis. Dieser Zustand ist ein klinischer, dem Auftreten der ersten tuberkulösen Erscheinungen vorangehender. So wird es möglich, eine Diagnose zu stellen, „die, obschon dabei jeder sichere Beweis fehlt, in klinischer Hinsicht nichtsdestoweniger charakteristisch und bündig ist.“

I. Nervensystem. Derartige Personen sind leicht erregbar und trübsinnig, wie Graucher sagt, sie sind mit einer reizbaren Schwäche behaftet. Durch Kleinigkeiten werden sie erschüttert und in Gemüthsbewegungen versetzt. Depression ist bei ihnen vorwiegend; sie beklagen sich über Schmerzen am ganzen Körper, Kopfschmerzen, Neuralgia intercostalis und Ischias, Gelenk- und Muskelschmerzen, Magenschmerz ist ebenfalls häufig vorhanden.

II. Blut. Die prä-tuberkulöse Anämie ist schon längst bekannt. Bei solchen Personen besteht eine gleichzeitige Verminderung der rothen Blutkörperchen und des Blutfarbstoffes und, wie Marcel Lobbé bewiesen hat,**) sehr oft ausgesprochene Bleich-

sucht. Dabei vergesse man nicht die eingehenden Forschungen von Prof. Albert Robin, aus welchen hervorgeht, dass während der Praetuberculosis das Blut wichtige Modificationen erleidet, u. a. hauptsächlich eine specielle Demineralisation, die zu der von Robin bezeichneten plasmatischen Anämie führt. Endlich haben Bernheim's und Cauter's Arbeiten die Säureverminderung des Blutes als ein charakteristisches Zeichen des tuberkulösen Bodens dargestellt.

III. Kreislauf. Durch Einwirkung der tuberkulösen Toxine kommt Herz- und Gefässschwäche zu Stande, welche Tachycardie, resp. die durch Papillon's Untersuchungen streng festgestellte Verminderung der Arterienspannung erzeugt. Diese Herz- und Gefässschwäche bedingt eine beträchtliche Verlangsamung des Blutlaufes und bei Prä-tuberkulösen kommen sehr oft Erkältung der Extremitäten und Frostbeulen vor, denen man gewöhnlich einen scrophulösen Ursprung zuschreibt. Auch wissen wir, dass bei derartigen Kranken oft Mitralstenose besteht.

IV. Verdauungsapparat. Gewöhnlich gehören Verdauungsstörungen zum prä-tuberkulösen Stadium. Bourdon hat sie ausführlich beschrieben und dabei diese Wichtigkeit hervorgehoben. Die Hauptsymptome dieser Dyspepsie sind: Appetitlosigkeit, Verminderung des Magenbewegungsvermögens, Verstopfung und Magenschmerz. Hinsichtlich der chemischen Vorgänge im Magen können wir nach

*) „La pretuberculose“ in „Archives générales de Médecine“, 11. April 1905.

***) „Chlorose tuberculeuse“ in „Société médicale des hopitaux de Paris, 21. October 1904.“

Herzog's, Klemper's, Marfam's, A. Robin's und Du Pasquier's Arbeiten sagen: Tuberculosis in ihrem Anfangsstadium beginnt mit übermässigem Säuregehalt des Magensaftes und kommt nach und nach in vorgerückten Stadien zu ungenügendem Salzsäuregehalt. Noch wollen wir nicht selten vorkommende unregelmässige Gährungen erwähnen.

V. Athmungsapparat. Häufig bestehen unregelmässige Gestaltungen des Brustkorbes, so z. B. Abplattung des Brustkorbes, Verkleinerung aller seiner Durchmesser, Kyphoskoliose, hervorstehende Schulterblätter, Abplattung der unter den Schlüsselbeinen gelegenen Gruben, Atrophie der Brustkorb- und Schlüsselbeinmuskeln, Verminderung des Brustkorbvolumens. Als subjective Symptome bestehen ein gewisser Grad von Athemnoth, die sich in Folge von Anstrengungen oder Gemüthsbewegungen zeigt, Brustkorbschmerzen, Veränderung der Stimme, die sich verschleiert, und Vorhandensein eines kleinen und leisen Hustens, der Nachts, besonders aber Morgens vorkommt. Oft entstehen Brustfellentzündungen, die wir in der grossen Mehrheit der Fälle der Tuberculosis zuschreiben müssen. Wohlverstanden, während dieses Prästadiums fehlen die physikalischen Zeichen; nur an folgender Periode, die Graucher als Keimungsstadium bezeichnet, geben sie sich kund.

VI. Harnapparat. Eiweissharnen kommt oft vor. Teissier in Lyon hat diese Erscheinung besonders studiert. A. Robin hat eine manchmal einfache, manchmal phosphaturische beträchtliche Polyurie beschrieben. Es besteht eine Verminderung der Harnscharfe. Am meisten, sagt Edhem, besteht eine beträchtliche Vergrösserung der urologischen Verhältnisse; dieser Zustand ist also das Zeichen der wirklichen Autophagie, von welcher die prä tuberkulösen Subjecte befallen sind, bevor bei ihnen das Thermometer einen bestimmaren Austrag der Temperatur anzeigt. Die urologischen Verhältnisse sind beinahe gleichzeitig vergrössert; kaum findet man, nach Robin, einen ausgeprägten Verlust an Phosphor- und Chlorsalzen. Ebenso sind die Schwefelsalze, die organischen, von eiweisshaltigen her stammende Stoffe (Harnstoff, Harnsäure, Kreatin, Leucin, Tyrosin) vermehrt.

VII. Gelenk- und Knochensystem. Die Arbeiten von Poucet und seiner Schüler haben das Vorkommen eines tuberkulösen Rheumatismus festgestellt, der sich besonders während der Praetuberculosis kundgiebt. Er kann Gelenkschmerzen, Gelenkwassersucht, Verletzungen, wie der akute Gelenkrheumatismus und sogar Arthritis deformans erzeugen. Oft greift er nur ein einziges Gelenk an, vorzüglich das Knie; er beginnt plötzlich und wird nicht durch Salicylpräparate besser. Die

Knochenverletzungen sind sehr häufig und wohl bekannt.

VIII. Hautsystem. Hinsichtlich der Lokalisierung auf die Haut spricht Edhem: „Die Hauterkrankungen der Tuberculosis (Senkungsabscesse, Tuberkelgeschwülste, Hallopeau's und Darier's Tuberkuliden, Lupus, Lichen scrofulosum) sind allbekannte Thatsachen. Nebenbei aber kommen oft bei prä tuberkulösen Subjecten ganz gewöhnliche Hautkrankheiten vor, wie Ekcem, Furunculosis, Akne, Psoriasis, die mit Tuberculosis gar nicht in Verhältniss zu stehen scheinen. Jedoch sind besonders *Akne* und *Furunculosis* so häufige Erscheinungen der Praetuberculosis, dass ich nicht daran zögere, sie einem toxischen Ursprung, einem von Tuberkeltoxinen gesättigten Boden zuzuschreiben.“

IX. Allgemeiner Stoffwechsel und Boden. Der Stoffwechsel bei derartigen Subjecten ist beträchtlich verändert. Dies sind Kranke, „bei welchen der Stoffwechsel fieberhaft vorgeht, die sich, im strengen Sinne des Wortes, verzehren und durch eine bis auf den höchsten Grad getriebene Autophagie ihre Fette, Fleische, Gewebe etc. verbrennen.“ Bouchard's Forschungen haben die prä tuberkulöse Phosphaturie bewiesen; A. Robin hat die Vergrösserung des Demineralisationscoefficienten — der von seinem normalen Punkte, d. h. 30—35 Proz., bis zu 38 Proz. steigt — fortgesetzt; Barbier hat deutlich dargethan, dass bei allen prä tuberkulösen Kindern eine beträchtliche Vergrösserung in der Ausscheidung des Stickstoffes und des Phosphors vorkommt. Erwähnen wollen wir noch, dass A. Robin's und Binet's Arbeiten eine Vergrösserung der Athmungswechsel bei prä tuberkulösen und tuberkulösen Subjecten bewiesen haben: es wird mehr Sauerstoff verbraucht und mehr Kohlensäure ausgeschieden, und diese Thatsache geht mit einer Verminderung des Lungenraumes einher. Endlich haben Daremberg und Cheuprat bewiesen, dass bei den prä tuberkulösen Subjecten das Gleichgewicht der Körpertemperatur leicht aufgehoben wird. In Folge der geringsten Störung im Organismus erweist das Thermometer Unterschiede, die von 0,7 bis zu 1 Grad Celsius und noch weiter schwingen können. So dürfen wir mit Edhem sagen: „Schliesslich verbrennen, verzehren sich die Prä tuberkulösen; es besteht bei ihnen eine übermässige Demineralisation und ein Hauptsymptom, die *Abmagerung*. Dieses letztere Symptom zeigt sich meistens schon während der Kindheit; doch manchmal behalten während längerer Zeit die Prä tuberkulösen eine ziemliche Wohlbeleibtheit; es scheint, als wollte hier die Autophagie nichts mit den Fetten zu thun haben. Früher oder später aber zeigt sich die Abmagerung, sie entwickelt sich zuweilen schnell und wird also das Zeichen einer beginnenden Keimung.“

Der Werth dieser sogenannten *geringen Zeichen* erlaubt häufig dem praktischen Arzte die Diagnose frühzeitig festzustellen, was doch für die Behandlung bekanntlich die Hauptsache ist.

Der diagnostische Werth der Harnuntersuchung.

Von Dr. Clifford Mitchell,

Docent für die Erkrankungen der Harnwege.
(Chicago Homoeopathic Medical College.)

(Schluss.)

Die volumetrische Bestimmung der Phosphorsäure mittelst der bekannten Uraniumnitrat-Lösung habe ich in ungefähr 5000 Fällen vorgenommen. Ich muss gestehen, dass in wenigstens 4500 Fällen nichts anderes sich herausstellte, als dass das Verhältniss von Harnstoff zu Phosphorsäure ungefähr wie 10:1 ist. Manchmal findet man einen Fall, bei dem das Mengenverhältniss auch einen klinischen Werth zu haben scheint. Wenn wir zusammen mit einer Verminderung des Harnstoffes ein Verhältniss desselben zur Phosphorsäure wie 13:1 oder noch höher finden, ist das Bestehen eines neurogenen Erschöpfungszustandes gesichert. Es ist nun allerdings richtig, dass das sonstige Verhalten des Patienten rascher zur richtigen Diagnose führt, als die Urinuntersuchung. Trotzdem vermag uns bei Fehlen von Eiweiss und Cylindern dieses hohe Verhältniss auf die nervöse Ursache der Erschöpfung hinzuweisen, und dadurch die zu stellende Prognose mildern.

In einzelnen unklaren Fällen vermag die Bestimmung der Phosphorsäure mit Bezugnahme auf ihr Mengenverhältniss zum Harnstoff von weiterem diagnostischen Werth zu sein. Vor einigen Jahren untersuchte ich den Urin von zwei Addison-Kranken, die Brüder waren. Bei beiden fand ich ein ungewöhnlich hohes Verhältniss des Harnstoffs zur Phosphorsäure, von 17:1 — zu 22:1. Im ersten Fall fand sich dieses Verhältniss, bevor die Diagnose gesichert war. Die Section gab die Bestätigung. Wenn wir daher bei Krankheitsfällen zunehmende und nicht recht erklärbare Schwäche finden, mit oder ohne Verfärbung der Haut, und dabei ein beständig hohes Verhältniss von Harnstoff zu Phosphorsäure bei gleichzeitiger Verminderung der Gesamt-Harnstoffmenge, sollten wir Verdacht auf Addison'sche Krankheit haben.

Weiter möchte ich die Aufmerksamkeit auf eine Beobachtung lenken, die ich in Fällen von chronischer Nephritis mit verringerter Ausscheidung von Phosphorsäure machte, die bald zum letalen Exitus kamen. In 67 Fällen, in denen die Aus-

scheidung weniger als 1 g in 24 Stunden betrug, schien mir dieses Zeichen von sehr ungünstiger prognostischer Bedeutung zu sein. 31 von den 67 Patienten, bei denen diese verringerte Ausscheidung beobachtet worden war, starben früher, als die anderen mit höherer Phosphorsäure-Ziffer.

Bevor ich das Thema „Phosphorsäure“ verlasse, möchte ich die Beobachtung aller neueren Beobachter bestätigen, dass wir in Fällen von nervöser Erschöpfung keine übermässige Ausscheidung von Phosphorsäure finden; im Gegentheil, die Menge der Phosphorsäure hat die Neigung abzunehmen. Trotzdem wir bei Neurasthenie häufig Verdauungsschwäche antreffen, so ist der Urin weniger sauer als der normale und ein Sediment von Phosphaten erscheint, was früher irrthümlicherweise eine übermässige Ausscheidung von Phosphaten zu bedeuten schien. Wenn aus dem gekochten Urin Phosphate ausfallen und diese bei Säurezusatz unter Aufbrausen verschwinden, so weist dies auf Verdauungsstörungen hin, speciell auf Flatulenz, die vielleicht in mangelhafter Gallensecretion ihren Grund hat, verbunden mit einer Anhäufung von kohlensaurem Alkali im Blut und Urin. Bei solchen Patienten finden wir Gewichtsabnahme, Mattigkeit, unregelmässige Darmthätigkeit, Flatulenz, häufiges Harnlassen, blassgelbes Aussehen und psychische Verstimmung.

Man kann hier und da beobachten, dass auch bei nicht neurasthenischen Personen und auch bei Patienten, die sich sonst wohl fühlen, fortdauernd Sedimente von amorphen Phosphaten im Urin sich finden, manchmal in so ungeheurer Menge, dass die letzten Urintropfen ein crèmeartiges Aussehen bekommen. Auch in diesen Fällen finden wir nicht nothwendigerweise eine gesteigerte Ausscheidung der Gesamtposphorsäure in 24 Stunden. Die Phosphaturie dieser Fälle kommt hauptsächlich nach abgeheilter Gonorrhöe oder nach Cystitis vor. In manchen Fällen mag die Ursache auch in Zersetzungs Vorgängen liegen, die sich in einem oder in beiden Nierenbecken abspielen.

Die klinische Bedeutung der im Urin ausgeschiedenen Chloride ist von hoher Bedeutung und ihre Menge sollte in mit Exsudation einhergehenden Krankheiten, wie Pneumonie und Pericarditis, immer bestimmt werden. Wer gewohnt ist, die Chloride mit einer Silbernitratlösung zu fällen, möge sich an 2 Punkte erinnern: man muss zunächst das etwa vorhandene Eiweiss durch Kochen, leichtes Ansäuern und Filtriren entfernen; zweitens darf man nie weniger als 20 Tropfen Salpetersäure auf 10 ccm eiweissfreien Urin, um eine Fällung der Phosphate und Farbstoffe zu vermeiden.

Ich habe den Eindruck, dass die Aerzte diese Regel nicht genau genug beachten, vielleicht liegt

hierin der Grund ihres Misstrauens gegen die Methode; wenn man nämlich nicht genug Salpetersäure zufügt, um eine Fällung der Phosphate zu verhüten, kann man eine mehr oder weniger grosse Menge von gefällttem Silberphosphat erhalten und zwar in Fällen, wo man nur wenig oder gar keinen Niederschlag erwartete. Es finden sich in manchen Urinproben eben so viele Phosphate und Mengen von Harnfarbstoffen, dass nicht weniger als 20 Tropfen einer starken Salpetersäurelösung auf 10 ccm Urin nöthig werden, um eine Fällung durch Silbernitrat zu verhüten.

Die Bedeutung des Fehlens der Chloride auf der Höhe einer exsudativen Krankheit kennzeichnete sich mir sehr lebhaft bei einem Fall von Schrumpfnieren. Eine Reihe von Jahren hindurch war die Krankheit ohne besondere Symptome verlaufen, bis sich plötzlich alarmirende Herzerscheinungen einstellten. Der behandelnde Arzt sandte mir eine Urinprobe, in welcher trotz reichlicher Anwesenheit anderer anorganischer Bestandtheile so wenig Chloride zu finden waren, dass man sofort an einen exsudativen Process denken musste. Nachträglich wurde eine exsudative Pericarditis entdeckt.

Was die gewöhnliche Berechnung der Gesamtmenge der festen Harnbestandtheile nach dem Haesers'schen Coefficienten betrifft, so kann ich über den klinischen Werth der Methode nicht viel sagen. Es ist richtig, dass bei normalem Urin die auf diese Art erhaltenen Zahlenverhältnisse auf Alter und Gewicht berechnet genau stimmen. Aber bei Nephritis mit spärlichem und eiweissreichem Urin muss man doch zuerst das Eiweiss durch Kochen und Filtration entfernen, bevor man an die Berechnung der festen Harnbestandtheile geht. In Fällen von Polyurie wiederum, bei Diabetes insipidus, nervöser Polyurie, oder bei übermässiger Flüssigkeitszufuhr des Patienten, kann die Menge der berechneten festen Harnbestandtheile zu einer absurden Höhe ansteigen.

Wenn wir mit der Betrachtung der anorganischen Harnbestandtheile schliessen und der Bewerthung der Albuminurie uns zuwenden, so müssen wir zunächst auf einzelne Punkte in der Technik der Eiweissbestimmung eingehen. Ich habe nur in seltenen Fällen gefunden, dass ein Vertrauensarzt einer Lebensversicherung einen unrichtigen Bericht mit Bezug auf das Fehlen von Eiweiss im Urin liefert. Auf der andern Seite kann man häufig beobachten, dass der Hausarzt das Bestehen einer Albuminurie übersieht. Die Gründe hierfür sind entgegengesetzter Art. Der Versicherungsarzt untersucht immer den frisch gesammelten Urin, während der Hausarzt manchmal den Urin stehen lässt, bis er sich durch die Anwesenheit von Mikroorganismen trübt, was die Untersuchung immerhin

erschwert. Hier und da mag er es auch unterlassen, einen wolkigen Urin vor der Untersuchung zu filtriren. Man sollte daher immer frisch gesammelten Urin zur Untersuchung verlangen, diese so rasch als möglich vornehmen und den Harn zuvor durch mehrere übereinander gelegte Blätter filtriren.

In den wenigen Fällen, wo ich ein Uebersehen des Eiweissgehaltes durch Versicherungsärzte beobachten konnte, liess sich gleichzeitig feststellen, dass diese Aerzte den in den Vormittagsstunden gesammelten Urin untersucht hatten.

Hin und wieder verlangen Hausärzte nur den beim Aufstehen Morgens gesammelten Urin zur Untersuchung. Nun kann wohl an gewissen Tagen Eiweiss vollständig fehlen, je nachdem der Patient mehr oder weniger reichlich gegessen, oder sich mehr oder weniger körperliche Bewegung gemacht hat. Manche Patienten haben die Gewohnheit, sehr wenig zu frühstücken oder erst nach dem Aufstehen zu frühstücken. Ich gebe daher in allen Fällen den Rath, die 24stündige Urinmenge in abgetheilten Portionen wie oben zu untersuchen oder bei Lebensversicherungsfällen den Nachmittagsurin, wenn der Morgenurin kein positives Ergebniss hatte.

Bei der Kochprobe mit Säurezusatz, der Heller'schen Schichtprobe und der Ferrocyankaliprobe dürfte Serumalbumin der Entdeckung kaum entgehen. In Fällen, wo es zweifelhaft erscheint, ob Serumalbumin oder Nucleoalbumin vorliegt, muss man das Mikroskop zur Hilfeleistung heranziehen, finden sich dabei Cylinder, so ist die Reaction auf Serumalbumin zu beziehen.

Von Zeit zu Zeit kommen mir merkwürdige Fälle von Eiweissausscheidung zu Gesicht.

Einmal beobachtete ich im Urin eines Patienten, bei dem die Section später das Bestehen einer multiloculären Cystenniere ergab, ein Albumin, das nach der Fällung durch Erhitzung sich in verdünnter Essigsäure leicht löste, obwohl es sonst das gewöhnliche Verhalten zeigte. Die in diesem Urin davon sich findende Menge war so gross, dass sie im Esbach'schen Reagens das Glas bis zur Stärke R. füllte und beim Stürzen des Glases gallertartig stehen blieb. Bevor wir das Gebiet des Nachweises von Eiweiss verlassen, möchte ich darauf hinweisen, dass ich mich schon früher über die Unzuverlässigkeit sogenannter empfindlicher Eiweissproben geäussert habe. Wie ich bereits erwähnt habe, findet man sehr häufig in Fällen gestörter Darmfunction eine erhöhte Menge von kohlenurem Alkali im Urin. Nun geben diese Carbonate bei der Schichtmethode mit gewissen Reagentien z. B. Trichloroessigsäure, weisse Ringe. Dies kann geprüft werden, wenn man den Urin mit Calciumchlorid versetzt, filtrirt und dann noch einmal auf etwaige Ring-

bildung prüft. Ist auch nur eine Spur von Albumin im Harn enthalten, so wird Calciumchlorid die Ringbildung nicht verhindern. Zur selben Zeit, als ich diese Untersuchungen anstellte, prüfte ich die Empfindlichkeit der Heller'schen Schichtprobe und ich fand, dass sie versagte, wenn das Verhältniss des Albumens zur Urinmenge weniger als 1:20000 betrug, während die Kochprobe mit leichter Ansäuerung (Essigsäure) noch deutliche Spuren von Eiweiss bei einem Verhältniss von 1:100000 zeigte.

Die Menge des im Urin ausgeschiedenen Eiweisses ist kaum einer eingehenden Betrachtung werth. Ist der Gehalt gross, so zeigt es uns der „Esbach“ an. Handelt es sich um geringfügige Quantitäten, so muss man centrifugiren und dann den Procentgehalt ablesen. Immer aber sollte man angeben, ob die Mengenverhältnisse nach dem Gewicht oder nach dem Volumen berechnet wurden. Noch möchte ich wünschen, dass man mit dem Begriffe „Spuren“ so sparsam als möglich umgehen möge. Nur wenn die gewöhnliche Centrifugirmethode keine messbaren Mengen mehr erkennen lässt, sollte von Spuren gesprochen werden.

Es ist wohl unnöthig darauf hinzuweisen, dass der Zustand des Patienten nicht nach der jeweiligen Grösse der Eiweissausscheidung beurtheilt werden kann. Der eine Patient fühlt sich leidlich gut, wenn eine immerhin beträchtliche Menge im Harn enthalten ist, ein anderer bietet schwere Krankheitserscheinungen, wenn nur wenig ausgeschieden wird. Meine Erfahrung hat mich nur gelehrt, dass ein plötzliches Ansteigen der Eiweissausscheidung beinahe immer eine bedrohliche Erscheinung darstellt.

Bei Frauen ist eine leichte Albuminurie keine ungewohnte Erscheinung. Das Fehlen von Cylindern und reichlicher Epitheldetritus zeigen, dass im letzteren die Quelle des Eiweisses liegt. Man muss in solchen Fällen den Frauen rathen, vor dem Uriniren die umliegenden Theile der Harnröhrenmündung zu reinigen und durch eine Scheidentamponade die Beimischung von Vaginalsecret zum Urin zu verhüten. Diese Vorsicht muss namentlich bei Gewinnung des Morgenurins beobachtet werden, da um diese Zeit Fluor am ehesten sich beimengt.

Ich kann hier nicht auf die Streitfrage der physiologischen Albuminurie eingehen, aber ich möchte kurz an Folgendes erinnern: Seit zwanzig oder mehr Jahren habe ich alle meine Studenten veranlasst, nach meiner Anweisung ihren Urin auf Albumen zu untersuchen. Ich kann mich an keinen Jahrgang erinnern, in welchem ich nicht bei einem oder mehreren Studenten Albumen gefunden hätte. In einigen Fällen dieser Albuminurie war das Eiweiss durch die Anwesenheit von Eiter im Urin bedingt, bei einem war der Urin in jeder Beziehung normal,

vom Eiweissgehalt abgesehen. Cylinder wurden nicht gefunden und es entwickelte sich auch in der Folgezeit keine Nephritis, soweit meine Beobachtungen reichten. Ueberdies habe ich erfahren, dass das Eiweiss in mehreren Fällen verschwand bei zunehmendem Lebensalter. In einem Fall, in welchem es mehrere Jahre hindurch bestanden hatte, verschwand es nach der Operation einer Phimose und ist in den folgenden 10 Jahren nicht wiedergekommen.

Es kann wohl sein, dass bei jungen Männern zur Zeit der grössten geschlechtlichen Activität der Blutzufuss zu den Sexualorganen auch in gewissem Sinn die Circulationsverhältnisse in den Nieren beeinflusst, das Gleichgewicht stört und eine Albuminurie erzeugt. In einem der Fälle erreichte die Albuminurie ihren Höhepunkt zu der Zeit, als der junge Mann sich anschickte, sich zu verheiraten, sie verschwand gänzlich nach der Verheirathung und ist in den folgenden 10 Jahren nicht wieder erschienen. In einem andern Fall eines Jungesellen war die Eiweissausscheidung gleichfalls sehr ausgesprochen; der Betreffende neigte sehr zu sexuellen Excessen. Diese und ähnliche klinische Erfahrungen haben mich zu der Auffassung geführt, in solchen Fällen bei Abwesenheit von Cylindern eine günstige Prognose zu stellen, auf der andern Seite aber Nephritikern äusserstes Masshalten im sexuellen Verkehr zu empfehlen.

Die Schwangerschaftsalbuminurie ist von grösster Wichtigkeit. Nach meiner Erfahrung muss man hier zwei Arten unterscheiden: einmal kann es sich um das Wiederaufleben einer vermuthlich acut abgelaufenen Nephritis handeln, die vielleicht nach einer Infectionskrankheit während der Mädchen- oder Kinderzeit aufgetreten war. In diesem Fall finden wir nicht bloss Eiweiss, sondern auch zahlreiche Cylinder und beim Patienten Anämie und Oedeme. In den wenigen Fällen, die ich gesehen habe, traten keine urämischen Erscheinungen auf und die Patientin ist nach der Entbindung vollständig genesen oder wurde zum mindesten erheblich gebessert. Bei der zweiten Art finden wir nur Albuminurie, ohne Cylinder, bis Convulsionen auftraten, von da ab waren auch spärliche Cylinder zu finden. In einem dieser Fälle, der letal endigte, zeigte der post mortem durch den Katheter gewonnene Urin hyaline und granulirte Cylinder in grosser Zahl, während eine Woche vor dem Tod nur zwei oder drei gefunden werden konnten. Eine andere Patientin, die dieser Art zugerechnet werden muss, genas nach der Geburt des Kindes, aber die Ausscheidung von Eiweiss und Cylindern liess sich noch durch 6 Monate hindurch verfolgen. Mehrere Jahre hindurch später fand ich den Urin gänzlich normal, aber als sie zum zweiten Mal gravid wurde,

erschien das Eiweiss wieder, vermehrte sich langsam, einzelne Cylinder konnten nachgewiesen werden und es entwickelte sich eine schwere Retinitis. Als die Geburt begann, überstand sie die Convulsionen und ist nun nach einem Jahr in leidlich guter Gesundheit. Zu Zeiten findet sich Eiweiss in Spuren, zu andern Zeiten wieder nicht. Die Sehkraft auf dem einen Auge hat gelitten, das andere soll normal sein. In einem andern Fall dieser zweiten Art erholte sich die Patientin von den eklamptischen Anfällen und befand sich 17 Jahre hindurch in verhältnissmässig guter Gesundheit. Zur Zeit des Klimakteriums bot sie Erscheinungen, die auf Nierenschumpfung hindeutete, litt an Retinitis und starb nach meinen Erkundigungen im urämischen Coma.

Man muss aus diesen Fällen die Folgerung ziehen, dass Schwangerschaft eine bestehende Nierenaffection ungünstig beeinflusst.

Auf das umfangreiche Capitel Nephritis kann ich nicht tiefer eingehen.

Auf einen Punkt will ich aber hinweisen, auf die lange Dauer vieler Fälle. Im Allgemeinen sind wir gewohnt zu sagen, dass, wenn eine chronische Nephritis mit primären Oedemen und allgemeiner Schwäche nicht zur Ausheilung kommt, die Niere allmählich in das Stadium der secundären Schrumpfung übergeht, Veränderungen des Herzmuskels und der Gefässe greifen Platz, urämische Erscheinungen treten auf und der Tod tritt infolge von Herzinsufficienz oder in einem urämischen Anfall ein. Ich möchte nun die Thatsache hervorheben, dass zwischen dem Verschwinden der primären Oedeme und der allgemeinen Hinfälligkeit einerseits und der Ausbildung der Erscheinungen der secundären Schrumpfnieren andererseits ein merkwürdig langer Zwischenraum liegen kann. Der Patient mag sich durch verschiedene Jahre ohne andere Symptome als eine mässige körperliche Schwäche und dem aus dem Harn zu ersiehenden Zeichen der chronischen Nephritis durchschleppen.

Ein merkwürdiger Fall von Albuminurie wurde mir unlängst von einem angesehenen Kliniker berichtet. Der Patient hatte im Alter von 2 Jahren Scharlachfieber überstanden. Eiweiss trat im Urin auf und wurde nun durch 34 Jahre hindurch immer gefunden. Der Patient befindet sich zur Zeit im besten Wohlsein.

Das Ergebniss dieser verschiedenen Beobachtungen ist kein sehr ermuthigendes.

Fälle von acuter Nephritis, bei welchen das Gewebe nur zum geringen Theil afficirt ist, können ausheilen. Aber auf Personen, die einmal an Nephritis gelitten haben, muss man immer ein wachsames Auge haben. Man kann nie sagen, wie bald und wie schwer die Erkrankung sich wiederholen kann.

In den verschiedenen Lehrbüchern kann man die Frage der Differentialdiagnose einer secundären von Herzinsufficienz abhängigen Nierenerkrankung (Stauungsniere) und der eigentlichen Schrumpfnieren ausführlich besprochen finden. Beide Affectionen zeigen wenig Gehalt an Eiweiss und sehr spärliches Auftreten von Cylindern. Nach meiner Erfahrung kann die Färbung des Urins sehr die Entscheidung erleichtern, insofern wir bei der Herz-Nierenerkrankung (Cardiac Kidney) einen intensiv gefärbten Harn mit keiner Verminderung des specifischen Gewichts und einer häufigen Beimischung von Schleim und Uraten finden. Bei Nierenschumpfung finden wir einen blassen Urin solange, bis das Stadium der Herzerweiterung mit Oedemen einsetzt, das specifische Gewicht sinkt. Wenn bei Nierenschumpfung Herzinsufficienz eintritt, der Urin spärlicher wird und sich dunkler färbt, werden die urämischen Erscheinungen immer deutlicher, so dass man sich über den Fall nicht täuschen kann; überdies enthält der Harn dann Albumen in reichlicher Menge, während der Procentsatz desselben bei der Herz-Nierenerkrankung in dem spärlichen Urin selten den ersten Strich des Esbach'schen *Reagensglases* übersteigt; gewöhnlich ist es weniger. Es ist zweckmässig, mit der Wichtigkeit des Nachweises von Eiweiss auch die der Cylinder zu betonen; einige technische Bemerkungen hierüber dürften nicht überflüssig sein. Wer mit der Untersuchung nicht so sehr vertraut ist, wird z. B. hyaline Cylinder viel leichter entdecken, wenn er mit dem Finger der linken Hand sich dem Spiegel des Mikroskopes nähert, um einen leichten Schatten über das Gesichtsfeld zu werfen.

Ein anderer Punkt betrifft die Schwierigkeit, der man beim Aufsuchen der Cylinder im eiterhaltigen Urin begegnet, auch wenn saure Reaction besteht. Hin und wieder fand ich keine Cylinder in einem solchen Urin, auch wenn alle andern Zeichen auf deren Anwesenheit hindeuteten. In einem solchen Fall veranlasste ich den behandelnden Arzt, eine Blasenpflüfung vorzunehmen und den folgenden Urin für die Untersuchung zu sammeln. In diesem Urin fanden sich Cylinder in grosser Menge.

Wir finden bei Herz-Nierenerkrankung (Stauungsniere) nur wenige hyaline und gelbe oder fein granulirte Cylinder von mittlerer Grösse, während die grossen, dunklen, granulirten Cylinder, die Fett- und Wachscylinder fehlen.

In Fällen von Arteriosclerose werden wir mit grosser Schwierigkeit einige wenige Cylinder und eine Spur von Eiweiss finden; in alten schweren Fällen sind die Cylinder weit reichlicher. In Fällen von Schrumpfnieren wird eine ausdauernde Untersuchung beinahe immer hyaline Cylinder nachweisen,

bei manchen von ihnen kann man bei genauer Beobachtung glitzernde Fettkörnchen aufdecken. Hie und da finden wir auch granulirte Cylinder, gelegentlich sogar Wachscylinder.

In Fällen von diffuser chronischer Nephritis, die der Schrumpfung vorausgeht, finden wir zahlreiche und grosse Cylinder. Fettkugeln erscheinen auch im Gesichtsfeld und bleiben auch noch in dem Stadium beginnender Schrumpfung, wenn die Fettkörnchencylinder bereits verschwinden.

Die Ansicht vieler Beobachter, dass Wachscylinder nicht nur auf Fälle von Amyloidniere beschränkt seien, sondern nahezu in allen Fällen langdauernder Nephritis zu finden seien, kann ich bestätigen. Ich habe sie nur in Fällen von Stauungsniere nicht gefunden. In allen Fällen von beginnender Eiterung untersuche ich den Urin auf das Vorhandensein von Wachscylindern, finde ich solche, so rathe ich zur operativen Entfernung der eitererregenden Ursache. In einem Fall von 2jähriger Niereneiterung wurde ein Stein entdeckt.

Leider ist es richtig, dass Cylinder aus dem Urin vollständig verschwinden können, man kann daher, ohne eine neue Untersuchung vorzunehmen, niemals absolut sicher sein, dass der Urin frei von ihnen ist.

In einer Untersuchungsreihe von 500 Fällen von Albuminurie gewann ich folgende statistische Daten.

In 7 Jahren (Januar 1888 — Januar 1895) beobachtete ich, dass von 255 Personen, in deren Urin ich während dieser Jahre Eiweiss ohne Cylinder gefunden hatte, 37, also ungefähr 14 Proc. gestorben waren. In demselben Zeitraum untersuchte ich 253 Personen, deren Urin normal war, und fand, dass 11 Proc. davon in diesem Zeitraum starben.

Ebenso verfolgte ich das weitere Schicksal von 304 Personen, in deren Urin ich Eiweiss und Cylinder gefunden hatte, und brachte in Erfahrung, dass 89, also ungefähr 30 Proc. gestorben waren. Des weiteren unterschied ich nach der Art der gefundenen Cylinder, und fand, dass die Mortalität der Kranken, bei denen granulirte — Fett- oder Wachscylinder auftraten, 41 Proc. betrug, während von den, andere Cylinder ausscheidenden Patienten nur 20 Proc. gestorben waren.

Diese Aufstellungen in grossen Umrissen bestätigen die Auffassung, die wir seither über den ersten Charakter der Ausscheidung von granulirten, Fett- und Wachscylindern hegten.

In Fällen von Nephritis, wo Sepsis oder Gelbsucht die Ursache bildete, waren die granulirten Cylinder vorwiegend. Nebenbei finden wir bei letzterer Aetiologie noch eine Gelbfärbung der Formelemente, die mit der Genesung des Patienten verschwindet.

In manchen Fällen von Pneumonie finden wir zahlreiche granulirte Cylinder und dabei nur wenig Eiweiss. Soweit meine beschränkte Erfahrung reicht, ist dies von ungünstiger Vorbedeutung. Es macht mir den Eindruck, als ob bei diesen Fällen von Sepsis, Gelbsucht und Pneumonie, mehr als bei eigentlicher Nephritis acute Degenerationsvorgänge stattfänden. Es giebt aber auch bei Pneumonien nephritische Processe von weniger ernstem Charakter.

Zur Ausprobung der Toleranz in zweifelhaften Fällen von Glycosurie gebe ich dem Patienten reichlich Candi-Zucker zu essen. Sect sichert in gleicher Weise die Diagnose.

Findet sich Zucker im Urin, so sollte die Eisenchloridprobe jedesmal der Zuckerprobe nachfolgen und dabei Sorge getragen werden, dass der Patient keine Arzneien, (Aspirin, Theerpräparate, Salicylate) oder pflanzliche Säuren, wie Essig, zu sich nimmt. Wenn zu einigen ccm Urin 3 Tropfen einer 20 proc. Eisenchlorid-Lösung zugesetzt werden, so ist das Auftreten einer Färbung am Grund des Reagensglases unterhalb der ausgefallten Phosphate ein ungünstiges Zeichen, das die Anwesenheit von Fettsäuren, hauptsächlich von Diacetessigsäure kundgiebt. In zehnjährigem Gebrauch dieser Probe habe ich beobachtet, dass ein Patient, in dessen Urin sich diese Reaction reichlich und andauernd finden liess, nicht mehr lange lebte.

Möglich ist, dass leichte Reactionen zu Zeiten bei milden Fällen von Diabetes mellitus gefunden werden, wenn der Patient einige Tage verstopft ist. Was die Harnfarbstoffe betrifft, so habe ich schon auf die Wichtigkeit der Ausscheidung von Urobilin bei pernicioser Anämie hingewiesen. Die Gegenwart von Indican ist zweifellos von Bedeutung, da sie auf das Bestehen eines Carcinoms, eines Magengeschwürs und solcher Processe hinweist, die die Fortbewegung der Fäces im Dünndarm behindern, wie Ileus, acute und chronische Peritonitis. Man findet ebenso deutliche Reactionen von Indican bei schweren Fällen von chronischer Nephritis. Auf der andern Seite aber ist vorübergehende Indican-Reaction so häufig zu sehen und bei den verschiedensten Personen, die offenbar an keiner schweren Affection leiden, dass man von der diagnostischen Fähigkeit dieser Reaction nur mit Vorsicht Gebrauch machen kann. Beständiges Auftreten von Indican, Tag für Tag, ist natürlich anders zu bewerten.

Eine Spur von Hämoglobin findet sich mitunter vorübergehend bei Kindern, die in Folge künstlicher Ernährung an Scorbut leiden. Rostfarbene Flecken in den Windeln sollen uns zu einer Untersuchung des Urins auf diese Substanz veranlassen.

Ein Punkt in der Untersuchungstechnik bezüglich Hämoglobin im Harn der Kinder ist noch beachtenswerth. Da die Hämoglobinmenge hie und

da verschwindend gering ist, so kann sie dem unbewaffneten Auge entgehen. Wird der Urin mit der Centrifuge sedimentirt, so kann man ein leicht röthliches Sediment erhalten. Sind zwei Röhren zum Centrifugiren benützt worden, so kann man das Sediment des einen zur mikroskopischen, das des andern zur chemischen Untersuchung benützen. Das Mikroskop zeigt zahlreiche röthlich gefärbte Gewebsetzen, aber nur wenige rothe Blutkörperchen. Wenige gelblich-verfärbte Cylinder können gleichfalls gefunden werden. Dann folgt die chemische Untersuchung. Es kommt leicht vor, dass man an einem Tage Hämoglobin findet, am andern nicht.

Wenn zugleich Hämaturie mit Hämoglobinurie vorkommt, so wird die sich im Mikroskop findende grosse Zahl von Blutkörperchen rasch die Diagnose sichern. — Im letzten Jahr stand unter meiner Beobachtung ein junger Mann, der seit einem Fall beim Fussballspielen an einer mässigen Hämoglobinurie litt. Nachdem sich ein Senkungsabscess in der Hüfte gebildet und entleert hatte, hörte die Hämoglobinurie auf, zeigt sich aber noch von Zeit zu Zeit in Spuren. Cylinder, die mit Hämoglobin gefärbt sind, stehen nach Menge und Grösse in directer Beziehung zu der Quantität des ausgeschiedenen Hämoglobins. Hie und da finden sich zahlreiche Blutkörperchen, aber niemals in so grosser Menge wie bei Hämaturie.

Finden wir im Urin Blutkörperchen in grosser Anzahl, ohne dass die Quelle klar zu Tage liegt, so müssen wir diese auf jeden Fall zu entdecken suchen. In vielen Fällen wird man an bösartige Neubildungen denken müssen. Ich bediene mich bei solchen Untersuchungen eines kleinen Kunstgriffes. Wo immer ich Blut in erheblicher Menge finde, verdünne ich eine Probe desselben mit dem 5—10fachen Quantum Wasser, bevor ich die Sedimentirung mit der Centrifuge vornehme. Auf diese Weise lösen sich die Blutkörperchen auf, während Gewebspartikel ungelöst bleiben und so leichter gefunden werden können. So konnte ich 1 oder 2 Mal schon eine Diagnose auf eine Geschwulst machen, wo die Gewebspartikel nicht gefunden wurden, ehe diese Verdünnung vorgenommen wurde. Es mag am Platze sein, bei Besprechung der Hämaturie die Möglichkeit des Nebeneinanderbestehens von Steinen und bösartigen Tumoren besonders bei älteren Patienten zu erörtern. In Fällen, die klinisch wie urinalytisch die Zeichen von Steinbildung in den Nieren oder in der Blase darbieten, kann man bei der Operation als Ursache der Beschwerden ebensogut einen Tumor entdecken. Finden wir Eiter im Urin, das nach meinen Erfahrungen die häufigste Form der Sedimente darstellt, so mag uns Alter und Geschlecht des Patienten nützliche Fingerzeige für die Diagnose bieten.

Bei jungen Mädchen müssen wir an Tuberkulose der Urogenitalorgane denken und bei schwächlichen jungen Männern ebenso; bei im übrigen gesunden jungen Männern ist Gonorrhöe eine häufige Ursache, auch wenn eine Infection nicht zugegeben wird. Bei Männern mittleren Alters denken wir an Steine und bei solchen, die im höheren Lebensalter stehen, an Prostatahypertrophie und bösartige Tumoren. Man kann den Urin bakteriologisch untersuchen, nach meiner Erfahrung aber findet man Tuberkelbacillen nur in sehr ausgesprochenen Fällen und ein negativer Befund schliesst ein Vorhandensein nicht aus.

Ich habe eine ganze Reihe von Cystitiden bei Frauen gesehen, deren Leiden auf die Zeit nach der Niederkunft zurückreichte, sei es, dass der kindliche Kopf Verletzungen bewirkt hatte oder eine Infection eingetreten war. Die Fälle trotzten der Behandlung oft lange Zeit.

Finden wir einen intermittirenden Eiterabfluss aus den Harnwegen, so denken wir begreiflicher Weise an Pyonephrose; ergiesst sich in einem Fall, wo vorher wenig Eiter zu finden war, plötzlich eine grosse Menge Eiter, so muss man annehmen, dass ein Abscess in die Harnwege durchgebrochen ist.

In verschiedenen Fällen von Diabetes habe ich Eiter im Urin gefunden; findet er sich in geringen Mengen, so kann er von einer begleitenden Balanitis oder Vulvitis herrühren, handelt es sich um reichlichere Ausscheidungen, so dürfte eine Cystitis häufig die Schuld tragen. Noch eine kurze Bemerkung über einige andere Harnbestandtheile.

Penicillium glaucum ist ein Pilz, der sich gewöhnlich in stark saurem Urin findet, sein Mycelium ist irrtümlicherweise schon für Cylinder gehalten worden und seine Sporen für Blutkörperchen oder Eiterzellen. Der gegliederte Bau des Myceliums unterscheidet es schon von Cylindern, während die Neigung der Sporen, sich in Gruppen anzuhäufen und eine ovale Form anzunehmen sie von den Blutkörperchen leicht erkenntlich macht.

Die verschiedenen Harnsalze und Krystalle, die sich im Harnsediment finden, sind schon einiger Aufmerksamkeit werth. Wie bereits bemerkt, findet sich das flockige Sediment von amorphen Phosphaten in Urinen, die aus irgend einem Grund sehr säurearm sind. Da dieses Sediment sehr häufig in Harnen gefunden wird, die während der Verdauungsperiode gesammelt wurden, so kann es kaum als pathologisch angesehen werden. Andererseits sind die Sargdeckelkrystalle von Trippelphosphat im frischgelassenen Harn immer von diagnostischer Bedeutung. In Fällen, da wir sie in grosser Menge im frischgelassenen Urin entdecken können, müssen wir die Möglichkeit der Steinbildung immer in Betracht ziehen. In einem Fall von Nierensteinen,

den ich beobachtete, waren Trippelphosphatkrystalle im frischgelassenen Urin in Menge zu finden durch mehrere Jahre hindurch, zuerst ohne Eiter oder Blut, später war beides vorhanden.

Wo Steine in der Blase sich gebildet haben, werden wir die Krystalle im frischgelassenen Urin gleichfalls finden zusammen mit Blut und Eiter, daneben bestehen aber noch Beschwerden beim Harnen, Unterbrechung des Urinstrahls etc. etc. In vernachlässigten Fällen von Blasensteinen finden wir ausserdem noch Eiweiss in grossen Mengen, ein Anzeichen, dass die aufsteigende Infection von den Nieren Platz ergriffen hat mit folgender Pyelitis und eitriger Nephritis. In diesen Fällen setzen Schüttelfröste ein; es kommt vor, dass, ohne Berücksichtigung des Urins und der Urinsymptome, der Fall irrthümlicherweise als Malaria angesprochen wird. Die Thatsache ist vorgekommen.

Hie und da finden wir sternförmige Phosphate im Urin. Vor Jahren wurde dieses Vorkommen als höchst bedeutungsvoll für das Bestehen einer Gehirnerkrankung angesehen. Ich habe diese Krystalle in einer Reihe von verhältnissmässig harmlosen Erkrankungen gesehen, dass ich nicht mehr an ihre diagnostische Wichtigkeit glauben kann.

Nicht viel anders verhält es sich mit den Calciumoxalaten.

Urate finden sich häufig in der kalten Jahreszeit in Verbindung mit einer Verminderung der Urinmenge. Viel finden wir sie bei Grippe oder in einer andern fieberhaften Krankheit. Genaue Bestimmungen haben gezeigt, dass sich die harnsauren Salze in einem Theil des 24stündigen Harns finden können; in einem andern wieder nicht. Letzten Winter und Sommer beobachtete ich einen Fall, in dem jeden Morgen nur in dem eine Stunde nach dem Frühstück gelassenen Harn sich ein Sediment harnsaurer Salze fand, nie aber zu einer andern Zeit. Ebenso enthielt dieser Harn zu dieser Zeit einige Cylinder, sonst nie.

Man muss auf solche Patienten, bei denen während der heissen Jahreszeit sich zu einer bestimmten Stunde harnsaure Sedimente finden, ohne dass starke körperliche Anstrengungen vorliegen, besonders Acht haben.

Sedimente von harnsauren Salzen finden sich regelmässig im Urin solcher Patienten, die an chronischer Hyperämie der Nieren leiden, bis Massnahmen ergriffen werden, die Urinmenge zu steigern. Bei derselben Affection findet sich auch viel Schleim im Harn, was sich schon durch die langsame Filtration des Urins kundgibt. Auch bei manchen Fällen von Cystitis können wir das beobachten. In Fällen von Nierenschrumpfung habe ich es nie beobachtet. Möglicherweise lässt

sich das differentialdiagnostisch gegen Stauungsniere verwerthen. Die rothe Färbung des Harns der Stauungsniere, die auch bleibt, wenn die Urinmenge durch Diuretica gesteigert wird, ist aber nach meiner Erfahrung wie schon früher bemerkt, ein sehr verlässliches Zeichen.

Das Sediment der Harnsäurekrystalle ist sicher ein unzuverlässiges Symptom für die Ausscheidung von Harnsäure in 24 Stunden. Bei Diabetes mellitus finden wir sowohl ein Sediment von Krystallen und reichlich Harnsäure in Lösung. In der Regel kann man annehmen, dass das Sediment mehr das Werk chemischer Veränderung ist, nachdem der Harn der Luft ausgesetzt wurde. Finden wir Krystalle, solange der Urin noch warm ist, so deutet das auf vermehrte Harnsäurebildung hin. Ein solcher Urin röthet blaues Lackmuspapier. Sind die Harnsäurekrystalle kurz und spitzig, so ergibt sich die Folgerung, dass sie aus einem sehr sauren Urin in den Nieren niedergeschlagen wurden, findet sich dabei noch Eiter oder Blut, so müssen wir an Nierensteine denken. Die gleichen scharfspitzigen Harnsäurekrystalle finden sich ohne Eiter oder Blut in manchen Fällen von akutem Rheumatismus.

Nux, Opium und Thuja bei Darmocclusion.

Von Wallace Mc George.

Bei keiner Krankheitsform ist dem Praktiker mehr Sicherheit in der Behandlung seiner Patienten von Nöthen, als bei Obturation des Darmes. Auf der einen Seite drängen ängstliche Verwandte und aufdringliche Nachbarn darauf, mit Gewalt den freien Durchgang zu erzwingen, auf der anderen Seite steht der zum Gebrauch des Messers rasch entschlossene Chirurg. Das ist für den homöopathischen Arzt keine beneidenswerthe Situation. Wehrt er sich gegen die Anwendung von Abführmitteln, so gilt er als ein Narr, und wenn er von einer Operation abräth, wird er von dem Chirurgen oder seinen Freunden als widerborstig oder als Ignorant bezeichnet.

Trotzdem Dr. Deaver, der an der Spitze der Chirurgen der alten Schule steht, und Dr. von Lennep, der in unserer Schule das gleiche Ansehen geniesst, zur Frühoperation und zur Operation in jedem Falle rathen, wage ich doch mit Bestimmtheit zu behaupten, dass nicht jeder Fall von Darmverschluss mit Leibschmerzen unzweifelhaft mit Appendicitis zusammenhänge und chirurgische Hilfe erheische; ebensowenig darf jeder Fall von Kothbrechen der chirurgischen Behandlung überwiesen werden.

In den letzten 6 Monaten hat unter den Chirurgen beider Schulen ein bemerkenswerther Umschwung stattgefunden. Wenn die Diagnose katarrhalische

(seröse) Appendicitis feststeht, muss die Operation hinausgeschoben werden. Dr. Butler sagt in seiner „Internen Diagnostik“: „Die leichten Fälle heilen gewöhnlich; liegt ein abgekapselter Abscess vor, so geht es gut, wenn dem Eiter Abfluss verschafft wird, die meisten Fälle von diffuser Peritonitis sterben mit oder ohne Operation.“

Gründliche anatomische Kenntnisse sind unerlässlich, ebenso eine klare Einsicht in das physiologische Verhalten der erkrankten Organe, und nur ein festes Vertrauen auf die Wirksamkeit des angezeigten Mittels kann uns den Muth verleihen, bei der internen Behandlung des Falles zu beharren. Es gilt als eine gute Regel, einen Gallensteinranken für Wochen und Monate unter der Wirkung des indicirten Mittels zu halten. Ebenso rathsam ist es aber, einen Patienten, der einen Anfall von Appendicitis überstanden hat, unter Augen zu behalten und ihn beim Auftreten des leisesten Schmerzes in Behandlung zu nehmen.

Die Dauer des Darmverschlusses erstreckt sich von wenigen Stunden bis zu 14 Tagen. Bönninghausen berichtet in den „Aphorismen des Hippokrates“ über die Einzelheiten seines eigenen Falles: „Ich hatte 14 Tage an Ileus gelitten, bevor ich auf das richtige Mittel kam, das mich rasch herstellte.“

Nux vomica ist sehr nutzbringend, wenn der Darmverschluss von Orangen- oder Pflaumenkernen herrührt oder harte, schwer verdauliche Nahrung sich im Dünndarm zusammenballt und bei ihrer Bewegung im Darmrohr grosse Schmerzen macht. In diesen Fällen, wenn die Schmerzen alle 10, 15 oder 20 Minuten wiederkehren und sich an der Verschlussstelle besonders bemerkbar machen mit erfolglosem Stuhldrang, wird Nux fast immer Abhilfe schaffen. Wenn der Patient zuvor mit Abführmitteln gequält worden ist, wird Nux oft, wenn auch nicht immer, das richtige Mittel sein. Hering beschreibt einen Fall von Inguinalhernie auf der linken Seite, irreponibel, mit Erbrechen reichlicher kothiger Massen, der durch Nux geheilt wurde. In Fällen, wenn der Patient nicht im Stande ist, mit der rechten Seite das Bett zu verlassen, sondern mit Rücksicht auf die grossen Schmerzen in der Ileocoecalgegend auf die linke Seite kriechen muss, ist Nux angezeigt.

Opium kommt in Frage, wenn die Verstopfung oder der Darmverschluss mit Atonie der Darmmuskulatur oder mit Darmparalyse im Gefolge des Ileus zusammenhängt, in Fällen, wo die stärksten Abführmittel versagen, der Stuhl aus harten, runden Kugeln besteht. In Fällen von Intussusception, wenn der Anus offen steht und schwärzliche, schleimige oder blutige Absonderung vorliegt, ist der Gebrauch von Opium am Platze. Bei Ileus mit

kothigem Erbrechen wird Opium oft Erfolg bringen und eine Operation abwenden.

Opium bringt Nutzen in jenen Fällen von Verstopfung, wo das Rectum mit Kothmassen angefüllt ist und die Entleerung des Abdomens über die zusammengeballten Massen hinweg in wässerigen oder schleimigen schwarzen Abgängen mit dem Aussehen von Diarrhöe sich vollzieht.

Thuja kommt für die sogenannten sycotischen Fälle in Betracht. Ich habe es für nützlich gefunden bei Patienten, bei denen die von dem Verschluss der Gallenwege herrührende Verstopfung ersichtlich ist. Jahr empfiehlt Thuja bei schneidenden Schmerzen im Hypogastrium, bei Auftreibung des Abdomens, als wenn die Darmschlingen in der Nabelgegend zusammengekrampft wären; bei Verhärtungen im Abdomen. Bönninghausen verdanken wir das charakteristische Symptom: die unbedeckten Theile des Körpers waren in Schweiss gebadet, während die bedeckten trocken und warm waren. Thuja hat mir in 10 oder 12 Fällen von Ileus, oder Verstopfung oder Appendicitis geholfen und beinahe in jedem Fall hat mich das oben genannte Symptom richtig geführt.

Bryonia ist ein hervorragendes Mittel bei Appendicitis. In den Fällen, wo der Patient nicht still liegen kann, da der Schmerz so heftig ist und doch jede Bewegung die Schmerzen steigert, wird Bryonia prompt helfen.

Magnesia phosph. wird von einigen Aerzten empfohlen, wenn Bryonia versagt.

Carey empfiehlt es bei Meteorismus und Abgang von Flatus mit schneidenden Leibscherzen, Luftaufstossen und häufigem, erfolglosem Stuhldrang, in die Beine ausstrahlenden Schmerzen, beinahe lauter Symptomen, die sich bei Appendicitis finden. Ich habe rascher eintretende Besserung feststellen können, wenn das Mittel in heissem Wasser gegeben wurde.

In chronischen Fällen oder bei häufig wiederkehrenden Schmerzen oder wenn der Anfall mehrere Tage dauert, kommt man mit Magnesia phosph. nicht zum Ziel. Aber in der wirklichen Angina pectoris schafft kein anderes Mittel für die Schmerzparoxysmen so rasche Besserung.

Klinische Beispiele.

Im Mai 1872 wurde ich zu einem Kranken gerufen, der an heftiger Kolik litt. Er war ungefähr 65 Jahre alt, gross, von regelmässigen Gewohnheiten, keine Leberschwellung. Klagt über heftige Schmerzen in der Nabelgegend, die in das Hypogastrium und die Regio iliaca ausstrahlen, Uebelkeit mit fortwährendem Brechreiz; muss sich im Bett aufsetzen, kann wegen der Schmerzen nicht liegen bleiben, Beine fühlen sich kühl an, Gesicht

kalt, alle Zeichen des Collapses. Ich gab ihm Nux 200. alle 5 Minuten 1 Kaffeelöffel voll, und verordnete heisse Umschläge auf den Leib. In 2—3 Stunden trat leichte Besserung ein, die Schmerzen concentrirten sich auf die Ileocoecal-Gegend. Meine Diagnose war: Verstopfung im Dünndarm. Das Erbrechen war schleimig, scharf aber nicht kotig. In 3 Stunden kam plötzliche Besserung, der Patient hatte das Gefühl, als ob etwas aus einer engen Röhre in eine weitere hinübergelitten wäre. Die Besserung war anhaltend.

Im April 1875 hatte ich einen interessanten Fall zu behandeln. Der Patient litt an Kolik und hartnäckiger Verstopfung, die durch Verordnung verschiedener Abführmittel noch verschlimmert worden war. Tagelang konnte er nur auf Knien und Händen im Bett sich halten. Da ich mich weigerte, weitere Abführmittel anzuwenden, wurde ich von den übrigen Familienmitgliedern als ein Narr betrachtet. Aber ich hatte das Gefühl, dass ich richtig vorging, mein Patient vertraute mir und befolgte meine medicamentösen und sonstigen Anordnungen. Am anderen Tag ging es besser, er konnte sich im Bett legen, hatte in der folgenden Nacht von selbst Stuhl; in einer Woche war er völlig wieder hergestellt und hatte niemals mehr einen Anfall. Wenn er eine Kleinigkeit von den alten Schmerzen verspürte, nahm er ein wenig von seiner Arznei, was immer schnell half. Jahrelang ging er nie aus, ohne ein Fläschchen Thuja in der Tasche zu haben. Ich hatte ihm Thuja mit Bezug auf das charakteristische Symptom Bönninghausen's gegeben. Er schwitzte an Gesicht, Nacken und Händen, und war heiss und trocken an den bedeckten Theilen. Ich will hier Bönninghausen's Fall einflechten: „Erst in der Mitte der 14. Nacht, in der ich an unsagbarer Schwäche litt, hatten wir das Glück, das richtige Mittel zu finden, das vorher noch nie bei dieser Krankheit gebraucht worden war. Das Mittel war Thuja. Die Aufmerksamkeit hierauf war hauptsächlich durch den Umstand gelenkt worden, dass nur die unbedeckten Körpertheile in Schweiss gebadet waren, während die bedeckten Theile trocken und warm waren. Dieses Symptom hat Thuja. Eine Gabe Thuja 30. brachte Erleichterung der Schmerzen in 5 Minuten und in 10 Minuten reichlichen Stuhlgang zu Wege. Ich fiel sofort in erquickenden Schlaf, aus dem ich am nächsten Morgen wie neugeboren erwachte.“

Im Jahre 1883 behandelte ich eine 78jährige Dame bei einem Anfall von Darmocclusion; zuerst gab ich Nux, später Opium, zuletzt Thuja. Sie genas, hatte im nächsten Herbst einen leichten Anfall, von dem sie sich aber schneller als von den früheren erholte. Zwei Jahre später erlag sie einer Pneumonie,

Im Jahre 1884 sah ich einen andern Fall, den ich mit einem andern homöopathischen Collegen beobachtete. Der Patient hatte einen hartnäckigen Anfall von Verstopfung, der seit 7 Tagen Pillen; Crotonöl, Injectionen und Bougieren des Rectums widerstanden hatte. Der Patient war rasend vor Schmerz. Der Schmerz sass unterhalb des Nabels und verbreitete sich über den ganzen Unterbauch. Das Gesicht des Mannes war schweissbedeckt, seine Hände waren feucht, aber der Körper war trocken. Ich verordnete Thuja. Der College sandte mir einen spöttischen Blick zu und stimmte bei, da er nicht anderes anzugeben wusste. Ich sehe heute noch seinen Blick, als ich einige Körnchen aus meiner Hochpotenzenapotheke nahm, sie dem Kranken auf die Zunge legte und ihm sagte, bis morgen würde es ihm besser gehen. Der Mann fühlte sich erleichtert, als er sah, dass er mit Bougieren in Ruhe gelassen wurde, und legte sich auf das Bett zurück. Ich ging nach Hause, ebenso der College. Am nächsten Tage besuchte ich mit ihm wieder den Patienten und wo tags zuvor Verwirrung und Verzeweiflung gewesen war, war jetzt Ruhe.

Im Januar letzten Jahres kam ich zu einem schweren Fall von Appendicitis und traf ihn mit hohem Fieber und rapidem kaum fühlbarem Puls, mit allen Symptomen des Collapses. Nux, später Bryonia, schaffte einige Erleichterung, ebenso brachte Natrium muriaticum Besserung. Der zugezogene Chirurg sprach sich mit Rücksicht auf die bestehende Schwäche wiederholt gegen eine Operation aus. Die Patientin erholte sich langsam und genas vollständig.

Am 1. September 1902 wurde ich zu einem 13jährigen Knaben gerufen mit hohem Fieber, 126 Pulsschlägen, Athemfrequenz 28. Er klagte über starke Leibscherzen. Ich gab Belladonna 30. Am nächsten Tage war er in mancher Hinsicht besser, Temperatur, Puls- und Athmungsziffer niedriger, aber er klagte über heftige Schmerzen in der Ileocoecalgegend. Verordnung Nux vomica.

3. September, Temperatur 101, Athmung 22, Puls 96, Schmerzen nicht besser, kein Stuhl.

4. September, Temperatur 102, Athmung 22, Puls 100, Schmerzen stärker. Es stellte sich heraus, dass die Eltern auf fremdes Zureden dem Knaben Abführmittel gegeben hatten. Eine sehr geringe Stuhlentleerung war erfolgt, aber die Schmerzen steigerten sich. Alle 15—20 Minuten kam ein Kolikanfall. Alle 4 Stunden wurde Nux gegeben. Abends und am nächsten Tag war noch alles beim Alten.

6. September, Temperatur 102, Athmung 21, Puls 100, Schmerzen unverändert. Um 8 Uhr abends Temperatur 104, Athmung 20, Puls 102, sonst keine Aenderung. Auf meine Einwilligung wurde ein Chirurg beigezogen. Um $\frac{1}{2}$ 6. Uhr fand die Con-

sultation statt. Die Schmerzen hatten noch den gleichen Charakter, die Schwellung hatte die Grösse eines Silberdollars. Als der College sein Thermometer auspackte, gerieth der Knabe in grosse Erregung. Temperatur wie Morgens, Athmung 24, Puls 132, Hände, Gesicht und Hals waren in Schweiss gebadet. Der College stimmte meiner Ansicht von dem Bestehen eines perityphlitischen Abscesses bei, lehnte aber eine Operation mit Rücksicht auf das Allgemeinbefinden und das rapide Steigen des Pulses ab. Er rieth, abzuwarten, in einigen Stunden wieder eine Berathung abzuhalten und den Patienten gegebenen Falls in das Spital zu bringen und in der Nacht zu operiren. Mit Rücksicht auf den Schweiss auf Gesicht und Händen, während die bedeckten Theile trocken waren, liess ich Nux weg und gab Thuja 30. Abends 8 Uhr 30 Minuten sah ich den Knaben wieder und fand die Temperatur unverändert, Athmung 20, Puls 98. Die Schmerzattaquen kamen in grösseren Pausen und dauerten nicht mehr so lang. Ein- oder zweimal waren Blähungen abgegangen. Thuja wird weitergegeben.

8 September 10 ¹/₂ Uhr waren Temperatur und Athmung unverändert, Puls 95. Die Kolikschmerzen kamen in noch grösseren Zwischenräumen und nicht mehr so heftig. Starke Blähungen gingen ab, der Knabe verlangte aufzusitzen. Um 6 Uhr Abends ward die Temperatur gestiegen, Puls 112. Ich erwartete die kritische Entscheidung und gab Thuja weiter.

Am 9. September Morgens 7 Uhr berichtete mir der Vater bei meinem Besuch, dass der Knabe mehrere Stunden geschlafen hätte und nur 1—2 Schmerzattaquen während der ganzen Nacht aufgetreten wären. Ausser Flatus war aber nichts abgegangen. Temperatur 101, Puls 100. Verordnung: dieselbe.

10. September, Temperatur 99, Athmung 20, Puls 88, zwei grosse Stuhlentleerungen.

11. September. Wieder ein weicher, dunkelbrauner Stuhlgang, keine Schmerzen, Temperatur normal, der Knabe ist hungrig und will aufstehen.

13. September. Genesung voranschreitend.

Fälle von Herpes circinatus (Ringworm),

von Dr. Th. Skinner,

die durch constitutionelle Behandlung allein zur Heilung gelangten. In einem Pensionat für junge Damen in der Nähe von Liverpool entstand eine Epidemie von Herpes circinat. zur unangenehmen Uebersaschung der Vorsteherin. Der allopath. Hausarzt gab die üblichen Anweisungen allgemeinen und speciellen diätetisch-hygienischen Charakters bezüglich der Ernährung, der Waschungen, der Bewegung in frischer Luft und der strengen

Isolirung, um ein Weiterverbreiten zu verhüten. Trotz aller diesen Massnahmen griff aber die Hauterkrankung um sich. Ich wurde nun gerufen. Der erste Fall, der in meine Behandlung trat, war ein 16jähriges Mädchen von feinem, durchsichtigem Teint. In ihrer Familie fanden sich viele *strumöse Mitglieder*. Geistig war das Mädchen *sehr wenig entwickelt* und *gering begabt*, *sehr leicht zu Thränen geneigt*. Auf der r. Hüfte fand sich eine starke Eruption von Herpes circinatus; wie sie sagt, leidet sie an intensivem Juckreiz, besonders Morgens, im Bett. Auf Befragen erklärt sie, in den Füssen hätte sie fortwährend die *Empfindung, als hätte sie feuchtkalte Strümpfe an*, zudem sei sie sehr zu Frostbeulen geneigt. Sie erwartet jeden Tag die Periode. Wie diese vorüber war, nimmt sie Calc. carb. 200. jeden Morgen oder jeden zweiten beim Erwachen. Nach 8 Tagen sagte sie, es ginge in jeder Beziehung besser, die Eruption war blässer und weniger juckend. Ich gab nun alle 3 Tage ein Pulver; nach 3 Wochen waren die Bläschen alle verschwunden, kein Juckreiz mehr. Die Empfindung, als ob sie feuchtkalte Strümpfe an hätte, bestand noch.

Sowie die Inhaberin des Pensionates die Besserung bei dieser Patientin bemerkte, wurden mir einige andere Mädchen zugeschickt. Um nicht zu ermüden, will ich die Einzelheiten der 8—9 andern Fälle, die sich so ziemlich gleichen, nicht lange erzählen.

Ausser dem eben besprochenen Fall waren es noch 7, die mit Bezug auf die Ausdehnung der Eruptionen weit schlimmer waren als der erste. Bei zweien fanden sich die herpetischen Stellen hauptsächlich am Kopf, an der Haargrenze. Eine der jungen Damen, die einen sehr feinen Teint besass, dabei aber fett und grobknochig war, hatte die stärkste Eruption auf der l. Brust, auf dem l. Arm, im Nacken und an der Hüfte. Mit zwei Ausnahmen waren bei allen Fällen Sulfur und Calcar. carb. die Mittel, die binnen eines Monats, ohne besondere Isolirung, die Heilung herbeiführten, ohne besondere Diät und ohne jegliche lokale Behandlung. Innerhalb 6 Wochen war die Epidemie ausgerottet.

Was sagen nun dazu die Verehrer der parasitären Aetiologie und der Chrysophansäure-Therapie. Die Constitution ist das massgebende. In erster Linie waren alle Patientinnen *poorische Individuen*; einzelne von ihnen hatten ausgesprochene Sulfur-Symptome. In allen Fällen war das Hauptsymptom eine kalte, feuchte, klebrige Empfindung in der Haut oder noch mehr in den Füssen, als ob sie feuchtkalte Strümpfe an hätte, ein Symptom, das nach Guernsey beinahe untrüglich für Calc. carb. spricht.

Einer der geheilten Fälle benötigte ausser Sulfur noch eine Gabe Sepia, und ein Calcarea-Fall noch Carb. veget. Beide Arzneien wurden in Hochpotenz gegeben.

(The Monthly Homoeop. Review, Juni 1905.)

Borsäure-Vergiftung.

Es sind bisher mehrere Fälle von schwerer Vergiftung durch Borsäure in der medicinischen Literatur bekannt, von denen vier einen tödtlichen Ausgang genommen haben, die, sei es in Folge fortgesetzter Waschungen von Wunden mit starken Lösungen von Borsäure, oder nach Anwendung dieses Antisepticum in Form von Pulver. Hierzu kommt nun ein von Dr. Best beobachteter Fall.

Ein 36-jähriger Mann, der sich sonst immer einer guten Gesundheit erfreut hatte, wurde von einer inguinalen, eitrigen Adenitis ergriffen. Die erkrankten Drüsenganglien wurden ausgeschnitten und nachdem man die Wundfläche mit Salzwasser ausgewaschen, wurde sie mit pulverisirter Borsäure gefüllt; dann nähte man die Wundränder ohne Drainage und legte einen Collodiumverband darüber. Am Abend des dritten Tages bemerkte man am Halse, an der Brust und den Schultern ein ausgebreitetes Erythem mit wenig erhabenen Papeln. Tags darauf erschien der Ausschlag an dem Rücken und den Hüften, während sich gleichzeitig eine sehr ausgesprochene *Cyanose* nebst klebrigem *Schweisse*, *Kälte der Extremitäten*, *allgemeine Abgeschlagenheit* und *unstillbares Erbrechen* entwickelte. Die Körperwärme, welche bei der Aufnahme des Kranken 36,9° betrug, stieg auf 38,2°; der Puls ging von 68 auf 138 Schläge und wurde schwach und unregelmässig; die Zahl der Respiration stieg 16 auf 38. Der Kranke fing bald an zu deliriren und starb.

Bei der Autopsie fand man eine fettige Entartung der Leber und der Nieren, ferner Ecchymosen im Pericardium; die Gewebe in der Umgebung der mit Borsäure ausgefüllten Höhle waren entfärbt und stark infiltrirt von einer serösen Flüssigkeit. Culturen mit dem Blut aus dem Herzen und anderen Organen blieben ohne Ergebniss.

Dr. Best ist der Ansicht, dass man in diesem Falle den Tod nur einer Vergiftung durch Borsäure zuschreiben kann, wie ja der Kranke alle für diese Vergiftung charakteristischen Symptome (*starkes Erbrechen*, *papulösen Ausschlag*, *kleinen und unregelmässigen Puls etc.*) dargeboten hat. Andererseits lässt das negative Resultat der mit dem Blute angestellten Culturversuche die Annahme einer Septicämie — der einzigen Affection, welche eine In-

toxication unter ebenso schwerer Form hätte vortäuschen können — nicht zu.

(Journal of the American Medical Association. 17. September 1904.)

Wir fügen die von Dr. J. H. Clarke in seinem Dictionary of Pract. Materia Medica, 1. Bd., gegebene Zusammenstellung der Pathogenese der Borsäure hinzu.

Vergiftungen und Prüfungen mit Borsäure haben bewirkt: Kopfschmerz, Schwindel, Ohrengeräusche, Abgeschlagenheit; kalten Speichel; Erbrechen einer zähen, grünlichen Masse; unstillbares Erbrechen; Schweiss in der Herzgrube; Aufstossen; pastöse Stühle; Schmerz in der Gegend der Harnleiter oder vermehrter Urin und vermehrter Urindrang; Albuminurie; erythematöser Ausschlag an Gesicht, Körper und Oberschenkeln mit nachfolgenden perlartigen Bläschen im Gesicht und Nacken.

Drei Fälle sind mitgetheilt worden, wo die Vergiftung bei Frauen erfolgte, bei denen die Vagina mit Borsäurepulver angefüllt wurde, die durch einen Tampon so lange darin festgehalten wurde, bis sie schmolz. Symptome waren: Ameisenlaufen an Händen und Füßen, später auch im Gesicht. Traurige, sehr deprimirte Stimmung. Die Haut schwoll an und wurde ödematös. Bewegung war schmerzhaft. Collapsus; T. subnormal, abwechselnd Seufzen und Schreien. — Die Kranke fühlte sich kalt; hatte das Gefühl, als ob die Vagina mit Eis angefüllt wäre.

Eine Frau, welche einen Monat lang täglich 30 Gran Borsäure genommen hatte, bekam nach Verlauf dieser Zeit ein Erythem am Rumpfe, das sich nach den Obergliedern ausbreitete; zugleich schmerzhaftes Anschwellen der oberen Lider mit Conjunctivitis und Lichtscheu. Schliesslich war das Oedem so stark, dass es die Augen verschloss und die Gewebe wie sklerosirt erscheinen liess.

Beim Weglassen der Säure verschwanden diese Symptome binnen acht Tagen.

Besserung beim Gehen in frischer Luft.

Cooper fand das Mittel in der 3. Dec. hilfreich in klimakterischen Hitzewallungen.

Vom Büchertisch.

„Gesundheit und Lebensglück.“ Aertzlicher Rathgeber für Gesunde und Kranke von Dr. Arthur Sperling, Nervenarzt in Berlin. Mit 374 Illustrationen und 4 farbigen Tafeln. Berlin, Ullstein & Co.

Dieses Buch hat, wie der Verfasser sagt, eine *Specialität*. Die *Gesundheitspflege*, welche es behandelt, ist vom Standpunkt der *Pflege des Geistes und der Nerven des gesunden und kranken Menschen*

geschrieben. Die *Pflege des Geistes und der Nerven* ist bei allen Erörterungen in den Vordergrund gerückt.

Durch eine gemeinverständliche Erörterung der Nervenphysiologie und Pathologie wird die Einführung in die Gesundheitspflege im täglichen Leben vorbereitet. In dieser Abtheilung ist in fesselnder, umfassender und gründlicher Darstellung alles besprochen, was nur irgendwie in Betracht kommen kann. Dazu gehört:

A. Die Erziehung unserer Nerven zur Gesundheit und Leistungsfähigkeit (im Elternhaus, in der Schule, Erziehung zur Liebe zur Natur, zur Lust und Liebe zur Arbeit [Schilderung einer Musterschule]).

B. Die Lebensweise des Menschen und Abhängigkeit der Gesundheit davon. (Geistige Zucht als Mittel der Gesundheitspflege; die Arbeit als Quelle der Gesundheit; Luft und Licht; Wohnung und Kleidung; Waschen und Baden; tägliche Leibesübungen; Sport, Spiel und Turnen; Essen und Trinken.)

Daran schliesst sich eine Besprechung der einzelnen Erkrankungsformen der Nerven in ihren Beziehungen zu den verschiedenen Organen.

Unter den Heilmitteln für Nervenranke bespricht Verfasser zuerst die psychischen Heilmittel, die physikalischen, die Massage, die chemischen Heilmittel und am Schlusse folgt eine Erörterung über Allopathie und Homöopathie.

Den Schluss bilden sehr lehrreiche Anleitungen zur ersten Hilfeleistung bei plötzlichen Erkrankungen und Unglücksfällen.

Sympathisch berührt den homöopathischen Leser die wohlwollende Haltung des ganz im Geiste der Naturheilmethoden geschriebenen Buches gegenüber unserer Therapie. Die gegebenen speciellen therapeutischen Fingerzeige sind aber so dürftig und allgemein gehalten, dass sie nur von wenig Werth sein können. Es ist sehr zu bedauern, dass Sperling nach einem so viel versprechenden Anfang („Studien über die homöopathische Arzneimittellehre“ in der „Bibliothek der gesammten medicinischen Wissenschaften“) seinen Forschungen ein anderweitiges Ziel gegeben hat.

Vom rein hygienischen Standpunkt aus ist aber das vorliegende Buch auf das wärmste zu empfehlen. Es wird der Aufklärung und Belehrung im besten Sinne des Wortes dienen.

Kleine Mittheilungen.

Mittelindicationen bei Cervixkatarrh. Dr. Honor J. Ostrom hält die Kalisalze für die Mittel, die am meisten Beziehung zu der genannten Affection haben.

Kali muriaticum wirkt auf das Gewebe specifisch ein, es setzt Veränderungen im Epithel, dessen Abstossung dann erfolgt, ebenso bildet sich durch eine Steigerung der Thätigkeit der epithelialen Gebilde eine vermehrte Schleimsecretion. Wir haben dann diese folliculäre, glanduläre Hyperplasie der entzündeten Cervix. Es handelt sich also um Bildung von Erosionen mit secundärem Katarrh. Die afficirte Partie ist weich, glänzend, hyperämisch. Allgemeine Anämie muss bestehen, wenn das Mittel angezeigt ist. Der Uterus ist angeschoppt und es besteht ein dumpfes Schweregefühl im Kreuz.

Kali phosphor. Durch Ernährungsstörungen und Veränderungen der Blutkörperchen bewirkt dieses Mittel eine Destruction des Drüsengewebes. Wir finden, wenn *Kali phosphor.* indicirt ist, neben der Hyperplasie einen schleimigen eitrigen Katarrh. Scharfe Stiche im kleinen Becken mit Lähmungsgefühl und allgemeiner Erschöpfung sind charakteristische Zeichen. Häufig begleiten allgemeine neurasthenische Erscheinungen die glanduläre Hyperplasie des Cervix.

Kali sulphur. kommt bei leichteren Formen zur Anwendung, bevor sich eine chronische Hyperämie mit Betheiligung des Drüsengewebes ausgebildet hat. Wir finden eine reichliche gelbe Absonderung. Der Muttermund ist weich und blass und mechanische Reizung bedingt eine reichlichere Secretion, aber keine Blutung. Wegen der mangelhaften Oxydation hat der Patient obgleich immer fröstelnd, doch Verlangen nach der frischen Luft.

Jod ist eines der am meisten angezeigten Mittel bei Cervixkatarrh. Wir finden dabei eine ausgesprochen scrophulöse Constitution, auf welche die locale Entzündung zurückgeführt werden muss. Der Muttermund ist weich und lässt sich durch den untersuchenden Finger eindrücken. Das weiche epitheliale Gewebe kann auf einem in der Tiefe sich indurirt anführenden Untergrund hin und her bewegt werden, häufig ein Zeichen beginnender Malignität. Die Leucorrhöe von *Jod* ist sehr wundfressend.

Hydrastis canadens. entspricht den schwereren und mehr vorgeschrittenen Formen cervicaler Hyperplasie mit deutlichem Zellverfall, aber die Ulceration beschränkt sich bei *Hydrastis* auf die Oberfläche. Der Katarrh beschränkt sich beinahe ausschliesslich auf die Cervix, greift selten auf die Scheide über und hat eine zähe schleimig-eitrige Secretion. Dumpfe Rückenschmerzen. Auch Störungen seitens der Verdauungsorgane finden wir häufig.

Hydrocotyle asiat. ist mehr bei acuten Entzündungen des Cervix angezeigt. Der Uterus und das Beckengewebe sind mitbetheiligt. Wir finden

active Congestion, die Schleimhaut der Cervix ist pilzförmig aufgetrieben. Der Sitz der pathologischen Veränderungen ist hauptsächlich die vordere Mundlippe. Hier finden wir eine Hyperplasie der Schleimdrüsen, die dem Gewebe ein granulirendes Aussehen giebt. Es findet keine Zer-

störung des Gewebes statt und der Katarrh ist sehr mild. Der Uterus ist schwer und angeschoppert und wir finden einen dumpfen, beständigen Schmerz in der Gegend des linken Eierstockes. Die Vagina ist heiss, dabei findet sich unerträgliches Jucken, aber keine Erosionen.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Dr. Sigismund Lowinski
homöopathischer Arzt und Baderarzt
spec. für Herz- und Nervenleiden
Bad Nauheim
Parkstrasse Nr. 20, part.

Dr. Rumbold, Stralsund
sucht für Juli—August einen Vertreter. Dispensirrecht nicht erforderlich.

Dr. med. B. Kranz
homöopathischer Arzt und Baderarzt
Bad Homburg v. d. H.
Luisenstr. 92, I.

Dr. med. Dierkes, Paderborn
ist von nun ab auch Nachts in Lippspringe anwesend.

Gut eingeführte, angenehme

Grossstadt-Praxis

nur gegen Eintritt in den Miethscontract abzugeben.
Off. u. Ch. F. M. 85 an die Expedition.

Homöopathischer Arzt

giebt seine sechsjährige lukrative Praxis in mittlerer wohlhabender Stadt Süddeutschlands aus Familien-Gründen an Kollegen unter günstigen Bedingungen ab. Off. unt. **S. S. 100** an die Exped. d. Ztg. erb.

Arzt,

seit 8 Jahren Homöopath, sucht Umstände halber Kollegen im Monat Oktober zu vertreten. Offerten erbeten unter **Dr. Z. 70** an die Exped. d. Ztg.

Kollegen, die sich für die Grauvogl'schen Ansichten interessieren, wollen mit mir in Briefwechsel treten.

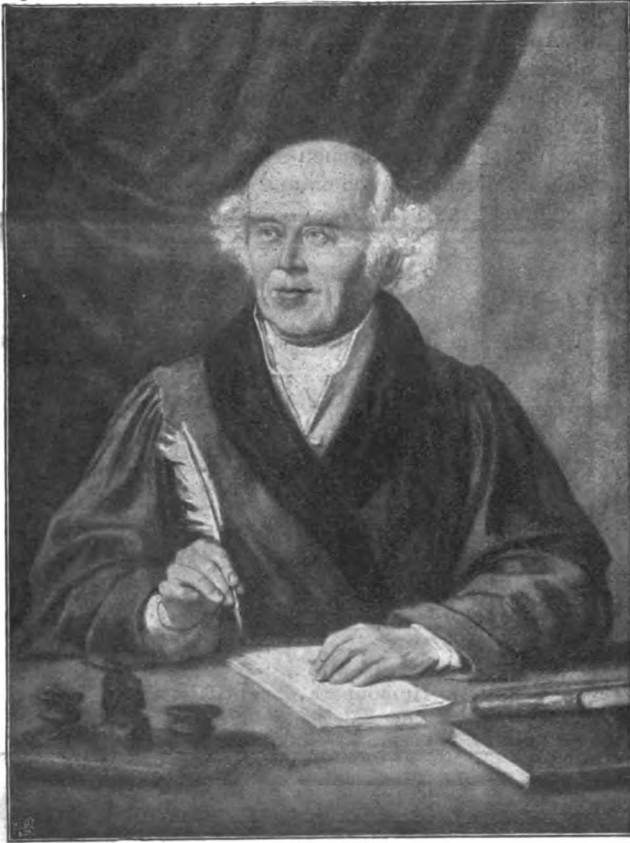
Dr. med. Dierkes, Lippspringe.



Berliner homöopathisches Krankenhaus Gross-Lichterfelde-West
Carstennstrasse.

==== Anfragen an die Verwaltung. ====

Schönste Geschenke 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. 7.—		
von Gyps, bröncirt, ca. 28 cm hoch, mit bröncirter Console	à Stück Mk. 9.50		
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 weiss, ca. 28 cm hoch, mit Console weiss, ca. 60 cm hoch, ohne weisse Console weiss, ca. 60 cm hoch, mit weisser Console]	Consolen auch in Biscuitmasse	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)
(siehe Abbildung, 81,5 cm hoch, 60 cm breit)
à Stück Mk. 8.—

Hahnemann-Plakette,

Original von Professor David in Paris 1835 in
Bronce angefertigt. — Eine wirklich künst-

lerische und selten naturgetreue Darstellung des Altmeisters der Homöopathie. — Ausgeführt in Galvano-
plastik, versilbert und oxydirt, 35 cm hoch, 30 cm breit, mit Rahmen nur 25 Mk.

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
Photographieen, Visitenkartengrösse, von anderen hervorragenden homöopathischen Aerzten (wie Cl. Müller, Hirschel, Hering, Heinicke, Lorbacher etc. etc.)	à Stück Mk. —.75

was nicht auf Lager ist, wird, so weit möglich, baldigst besorgt.

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Verzeichniss der homöopath. Bade-Aerzte.

Baden-Baden: Hofrath Dr. med. Schwarz.	
Borby-Eckernförde, Seebad: Burchardy, pract. Arzt.	
Davos: Dr. med. Nebel.	
Finkenmühle b. Mellenbach (Thür.): Dr. med. Hotz.	
Homburg v. d. Höhe: Dr. med. B. Kranz.	
Kissingen: Dr. med. Heppe.	
Lippspringe: Dr. med. Dierkes (aus Paderborn).	
Meran: Dr. med. Taube.	
Nauheim: Dr. med. Lowinski.	
Riva (Tirol): Dr. med. v. Hartungen.	
Teplitz: Dr. med. J. Stein.	

Wiesbaden: Dr. med. Kranz-Busch.

Wildbad: Dr. med. Layer.

Wittdün auf Amrum: Dr. med. Junge.

Um Vervollständigung dieses Verzeichnisses durch
Zusendung von Adressen wird gebeten.

Alle homöopathischen Aerzte, die Patienten in
Bäder senden, in denen ein „homöopathischer“ Col-
lege thätig ist, werden dringend gebeten, diesen
Patienten auch die Adressen dieser „homöopathischen
Badeärzte“ mitzugeben und sie an diese zu empfehlen.

Einer weiteren Begründung dieser Bitte bedarf
es gewiss nicht, — schickt doch sicher kein „allo-
pathischer“ Arzt seine Patienten in den Bädern zu
„homöopathischen“ Badeärzten, — während das Um-
gekehrte leider nur zu oft zu constatiren ist.

Verantwortlicher Schriftleiter: Dr. A. Stiegele-Stuttgart.

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

Band 151.

Leipzig, den 14. September 1905.

No. 11 u. 12.

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Arzt in Stuttgart.

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

Er erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 12 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an 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. Einladung zur Jahresversammlung der homöopathischen Aerzte Süddeutschlands und der Schweiz am 23. und 24. September in Davos. — Einige Fälle von traumatischer Neurose. Von Dr. A. Stiegele. — Bericht über die 73. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands am 9. und 10. August in Berlin. — Einige Vergleichspunkte zwischen Natrium muriaticum, Natrium phosphoricum und Natrium sulphuricum. Von Dr. Clapper-Moerland. — Bemerkungen über die Auscultation bei Kindern. Von Dr. Rau-Philadelphia. — Klinik des Hospitals Saint-Jacques in Paris. Von Dr. P. Jousset. — Ueber das Sklerem bei Neugeborenen. Von Dr. Robertson Day-Londen. — Bronchitis mit Bronchiectasie — Belladonna. — Kleine Mittheilungen. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Einladung

zu der Sonnabend, 23. September, und Sonntag, 24. September, im homöopathischen Sanatorium zu Davos (Platz) stattfindenden

Jahres-Versammlung

der homöopathischen Aerzte Süddeutschlands und der Schweiz.

Vorträge.

1. Therapie der Tuberkulose im Hochgebirge. Von Dr. Nehel-Daves.
2. Ueber die Dosenfrage. Von Dr. Kirs-Pforzheim.

Anmeldungen wegen Unterkunft können an das Sanatorium gerichtet werden. Ausserdem empfehlenswerth: Hôtel Fluela.

St. Gallen, 16. September 1905.

Dr. Grubenmann.

Stuttgart.

Dr. A. Stiegele.

Einige Fälle von traumatischer Neurose.

Von Dr. A. Stiegele.

Am 13. März 1903 kam in meine Sprechstunde C. N., 50 Jahre alt, Postunterbeamter. Er gab Folgendes an:

Am 3. September des vergangenen Jahres habe er durch einen rangirenden Briefpostwagen einen heftigen Stoss in die r. Weiche bekommen, seit dieser Zeit verspüre er einen klemmenden Schmerz in der ganzen r. Bauch- und Rückenseite, der auch anfallweise, besonders nach Erregungen und Ueberanstrengungen, aufrete. Wird ein solcher Anfall ausgelöst, so zieht ein krampfhafter Schmerz von

dem unteren Theil des Rückens und der r. Bauchseite quer über den Leib in die Herzgegend, es krampft ihm dann das Herz zusammen, sehr starkes Herzklopfen setzt ein mit Ausbrechen eines kalten Schweisses, Uebelsein und Ohnmacht. Wegen dieser Anfälle ist er seit October bis jetzt (13. März) ausser Dienst und in ärztlicher Beobachtung des Bahnarztes und eines chirurgischen Specialarztes. Da sich die Anfälle bei jeder leichten Anstrengung wiederholen und wiederholte Versuche, den Dienst wieder aufzunehmen, ergebnisslos geblieben sind, so soll er jetzt invalidirt werden.

Meine Untersuchung ergab eine mässige Dilatation des Herzens nach rechts und links, die Herz-

allzu lebhaft Afficirung der Gemüthsorgane durch den Schmerz ungemein zu mindern.“*) „Nach Farrington wirkt das Mittel augenscheinlich am besten auf Kranke mit krankhaft sensiblen Nervensystem; leichte Eindrücke machen Noth und Angst; Schmerzen führen oft zur Ohnmacht. Bei jedem Leiden, wo Chamomilla indicirt ist, bemerken wir diese eigenthümliche Reizbarkeit; eine Frau als Kreisende z. B. ist störrig und reizbar.“

Was nun die Symptome anlangt, nach welchen Chamomilla bei der Geburt hilfreich sein kann, so finden wir folgende bei Hahnemann:**)

„Drang nach der Gebärmutter wie Geburtswehen, mit sehr häufigem Drange zum Uriniren. Schneidender Leibsmerz und Ziehen in den Dickbeinen vor dem Monatlichen. Unter starken Schmerzen wie zum Kinde und wie Geburtswehen in der Gebärmutter, häufiger Abgang geronnenen Geblütes, mit reissenden Schmerzen in den Adern der Unterschenkel. Es zieht vom Kreuze vor, packt und greift ihr in die Gebärmutter ein, und dann gehen allemal grosse Stücken Blut ab. Mutterblutsturz, selbst bei alten Personen. Beim Ausbruch des Monatlichen, verdriesslich, unleidlich und bis zum Zanken eigensinnig.“ Ferner: Ziehen vom Kreuz nach vorn, Packen und Kneifen im Uterus, wonach grosse Blutklumpen abgehen. Profuser Ausfluss klumpigen Blutes mit starken wehartigen Schmerzen im Uterus; reissende Schmerzen in den Beinen. Krampfhaft und beängstigende Wehen. Rigidität des Os uteri; sie kann die Schmerzen kaum ertragen. Stundenglasartige Contraction des Uterus; sie ist reizbar, durstig, verlangt nach frischer Luft, ist unruhig. Sehr quälende Nachwehen.

Nach Farrington***) „ist Chamomilla ein unschätzbare Mittel für Wöchnerinnen; sie ist indicirt, wenn die Wehen im Rücken beginnen und die Innenseite der Oberschenkel hinuntergehen. Grosse nervöse Erregung ist vorhanden; die Wehen scheinen übermässig schmerzhaft zu sein; ist die Entbindung vorüber, so scheint der Lochialfluss dunkel und zu profus zu sein; die Nachwehen sind heftige und unerträglich.“

Nach C. F. Fischer-M.-D.†) haben wir in Chamomilla „ein ausgezeichnetes Mittel in einem besonderen Falle der Cervix-Dystokie.††) Bei unachgiebiger Cervix, wenn eine Patientin äusserst reizbar und verzweifelt und der Meinung ist, sie könne keinen anderen Schmerz ertragen, bei ausser-

ordentlicher Empfindlichkeit des Genitalkanals für den Finger, kurz bei ausgesprochener allgemeiner Empfindlichkeit ist Chamomilla ebenso ihr Freund, wie derjenige des weinenden, wimmernden, zahnenden Kindes, das getragen, geliebkost und verzärtelt sein will. Diese Symptome erfordern Chamomilla bei der Frau und zwar in Hochpotenz. Wer Chamomilla nur in Tinctur oder Tiefpotenz angewendet hat, kennt wenig von seiner heilsamen Kraft zum Wohle des Kranken. Ich gebe es immer in potenzierte Form, selten unter der 200. und mit schönem Erfolg in Fällen nervöser Dystokie des Cervix und des Os.“

Ich selbst habe vor einiger Zeit von Chamomilla in zwei Geburtsfällen sehr rasche und auffallende Wirkung gesehen, welche ich deshalb hier kurz folgen lassen will.

1. Am 19. Dezember 1904 wurde ich Abends 1/2 8 Uhr eilends zu Frau G. . . hier gerufen, mit der Bitte, sogleich die Geburtszange mitzubringen. Ich fand die Patientin (sie hatte schon 4 Mal geboren) jammernd und sich unruhig hin- und herwerfend im Bette sitzend, wobei sie immer und immer wiederholte: „Jetzt kann ich es nicht mehr aushalten, Herr Doktor, helfen sie mir schnell.“ Die Gebärende ist ziemlich corpulent mit starkem Fettpolster und schwachentwickelter Muskulatur. Während der letzten Zeit ihrer Schwangerschaft hatte sie schon öfters Pulsatilla 6. in Kügelchen aus ihrer Hausapotheke genommen; ihr Temperament entsprach auch sonst am ehesten der Pulsatilla. Die innerliche Untersuchung ergab eine regelrechte Schädellage; auch sonst fand ich nichts Abnormes, wodurch ich mir die Verzögerung der Geburt hätte erklären können. Durch die schon lange andauernden Geburtswehen, welche immer mehr an ausgiebiger Kraft verloren, je länger die Geburt dauerte, war die Frau sehr geschwächt und heruntergekommen; insbesondere war die Herzthätigkeit recht mangelhaft und oft aussetzend. Dieser letzte Umstand bewog mich zum Anlegen der Zange. Die Wehen setzten anfangs jedesmal kräftig ein, um gleich nach einigen Secunden ganz wirkungslos nachzulassen, wie wenn die Frau dieselben, sobald sie die Schmerzen verspürte, hätte gewaltsam unterdrücken wollen. Während ich meine Hände und die Instrumente desinficirte, gab ich ihr aus der bereitstehenden Hausapotheke einige Kügelchen von Chamomilla 6., um die Reizbarkeit und die grosse Empfindlichkeit gegen die Schmerzen zu lindern. Doch siehe da! zu meinem und der Hebamme nicht geringen Erstaunen wurde bei der einige Minuten nachher einsetzenden, kräftigen und ausgiebigen Geburtswehe das Kind mit einem Male ohne besondere Schmerzen geboren, sodass weder ich noch die Hebamme Zeit fanden, den Damm zu

*) Klin. Arzneimittellehre, Leipzig 1891, S. 212.

**) Reine Arzneimittellehre, 3. Theil, S. 80 und 81.

***) Klinische Arzneimittellehre, S. 214.

†) Die Homöopathie in geburtshilflichen Zufällen.

††) Cfr. Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Aerzte, XXIII. Band, Heft VI, S. 349.

schützen. Die Wirkung dieser einzigen kleinen Dosis Chamomilla war hier ebenso rasch wie ausgiebig.

2. Am 2. Februar 1905 wurde ich Morgens $1\frac{1}{2}$ Uhr zu Frau A. gerufen, um ihr bei der bevorstehenden Geburt beizustehen. Dieselbe hatte während den letzten Monaten ihrer Schwangerschaft von Zeit zu Zeit eine Gabe Pulsatilla in Streukügelchen genommen. Die Untersuchung ergab normale Schädellage, Muttermund für 3 Finger durchgängig und starke und ausgiebige Wehen, sodass ich ihr eine baldige Beendigung der Geburt in Aussicht stellen konnte (dieselbe hatte schon 2 normale Geburten durchgemacht). Doch allmählich wurden die Wehen immer schwächer, kürzer und kraftloser, so dass der Wehenschmerz beständig anzuhalten schien. Die Gebärende wurde immer aufgeregter, unruhiger und meinte beständig: „Ich kann die Schmerzen nicht mehr aushalten, ich kann das Kind nicht gebären.“ Auch die innerliche Untersuchung ergab von jetzt an keine nennenswerthen Fortschritte mehr, indem der Kopf kaum merkbar herunterrückte, sodass ich vor Ablauf von 2—3 Stunden eine Geburt nicht erhoffen konnte. Sie erhielt nun, um ihr die Wehenschmerzen erträglicher zu machen, einige Kügelchen Chamomilla 6. trocken auf die Zunge. Schon bei der einige Minuten nachher erfolgten kräftigen, ausgiebigen und weniger schmerzhaften Wehe wurde das Kind geboren. Auch hier hat diese einzige Gabe Chamomilla eine ganz rasche und ausgiebige Wirkung entfaltet. Dieselbe glaube ich mir bei diesen beiden Fällen also erklären zu müssen:

Nach Schatz*) besitzt der Uterus ein Wehenhemmungscentrum, das die ganze Schwangerschaft hindurch dem Centrum für die active Wehenthätigkeit mit Erfolg Widerstand leistet, durch unbekannt Verhältnisse aber zur Zeit der Geburt seinen Einfluss einbüsst, sodass nun die Wehen einsetzen und die Geburt vor sich geht. Sehr nervöse und für den Wehenschmerz recht empfindliche Frauen hemmen nun die Wirkung dieses Wehencentrums vom Gehirn aus und kürzen dadurch die Wehen ab und machen sie weniger erfolgreich. Durch Chamomilla nun in homöopathischer Verdünnung wird diese Ueberempfindlichkeit für den Wehenschmerz abgeschwächt oder ganz beseitigt, sodass nun die Wehen ihre ganze und volle Wirkung entfalten können. Es scheint mir sonach Chamomilla hauptsächlich bei denjenigen Geburten angezeigt zu sein, bei welchen man kein eigentliches Geburtshinderniss findet, sondern wo gleichsam durch Unterdrückung der Wehen von Seiten der

*) Stoffer, Die Bedeutung der typischen Schwangerschaftswehen. Cfr. Lehrbuch der Geburtshilfe von F. Ahlfeld, S. 84.

aufgeregten und allzusehr schmerzempfindlichen Gebärenden die Geburt unverhältnissmässig verlangsamt wird. In solchen Fällen scheint denn auch Chamomilla die schönsten Erfolge aufzuweisen und die Gebärende vor mancher qualvollen Stunde zu bewahren, ja sogar die Zange zu ersetzen, wie wir in meinem ersten Fall gesehen haben.

Bericht über die 73. Generalversammlung des Homöopath. Centralvereins Deutschlands am 9. und 10. August in Berlin.

Wissenschaftliche Sitzung. (Schluss.)

Eine Discussion fand über Dr. Wapler's Vortrag wegen der zu sehr vorgerückten Zeit nicht mehr statt.

Bei der für die wissenschaftliche Sitzung der nächstjährigen Tagung festzusetzende Tagesordnung wurden als Themata und Referenten bestellt:

1. Ueber die Behandlung der Nierenentzündung: Dr. Sauer-Breslau.
2. Ueber Ignatia: Dr. Grube-Bremerhaven.

Nach Beendigung dieser von Dr. Windelband in flottem Tempo geleiteten Sitzung vereinigte man sich zu einem gemüthlichen, durch mannigfache Toaste belebten Mittagessen. Später wurde eine photographische Aufnahme sämmtlicher Theilnehmer und Theilnehmerinnen der Versammlung veranstaltet. Dann ging's zum Dampfer, der uns in etwa einstündiger Fahrt die entzückende Eigenart der Spreelandschaft von Wannsee bis Potsdam schauen liess. Pfaueninsel, Glienicke, Babelsberg sind wahre Kleinodien von Naturschönheit, deren jedes einem das Wort Goethe's auf die Lippen legt: Zum Augenblicke möcht ich sagen: O weile doch, du bist so schön!

Mit diesen zu rasch verflogenen Stunden hatte die liebenswürdige Gastlichkeit der Berliner Herren Collegen ihren Höhepunkt erreicht. Den herzlichsten Dank aller müssen Sie ja mit grosser Genugthuung empfunden haben.

Nun hiess es wieder „Auseinandergehen“ für uns alle, die die Gemeinsamkeit in Noth, Kampf und Hoffnung Jahr für Jahr zusammenführt.

Nur einige wenige trafen sich Abends noch einmal bei Frederich, wo College Schnütgen als „chairman“ mit geradezu dionysischer Laune seines Amtes waltete. Seid umschlungen, Millionen . . .

Was der diesjährigen Versammlung ihr besonderes Gepräge gab, das war die Frage der Verbreitung unserer Ideen. Mit der sehr glücklichen Wahl einer neuen Leitung, der wir eine geschickt angelegte Propagandaschrift verdanken, wurde die

Besprechung eingeleitet. Auf dem Gelingen der propagandistischen Thätigkeit des Centralvereins beruht zum grossen Theil unsere Zukunft.

Sehr wichtig erschien uns, worauf einzelne Collegen aufmerksam machten, die Betonung der persönlichen Werbung für unsere Sache. Wir glauben, dass es hierin zum Theil noch sehr gefehlt hat. Es muss diese Nothwendigkeit einem jeden homöopathischen Arzt zu einem stets mahnenden Theil des eigenen Pflichtenkreises werden. —

Das wissenschaftliche Programm hat eine sehr dankenswerthe Erweiterung dahin erfahren, dass für Neuanschaffungen für die Bibliothek eine Summe erstmals eingestellt wurde. Die Anregung von Gisevius jun., in einer Beilage zur „Allg. Hom. Ztg.“ jeweils die literarischen Erscheinungen in Referaten der Gesamtheit nutzbar zu machen, müssen wir mit Anerkennung begrüßen. Eine Wissenschaft, die im Laufe der Jahrzehnte so vielsprachig und international geworden ist, bedarf unbedingt der literarischen Concentration. Wir bleiben hier in Deutschland stehen, wenn wir nicht hören, was unsere homöopathischen Brüder in Frankreich, England, Amerika, Indien, Italien, Spanien etc. in ihrem ärztlichen Forscherleben erfahren haben.

Angenehm zu hören war auch die zunehmende Kräftigung unserer finanziellen Mittel. Das danken wir hauptsächlich unserem rührigen Herrn Kassenverwalter, sowie den grossen Bemühungen der Herren Steinmetz und Wapler.

Gedenken wir noch mit besonderer Freude der zehn neuen Collegen, die sich in unsere Reihen aufnehmen liessen, so dürfen wir im Rückblick auf die ganze Tagung sagen: Es geht vorwärts.

Homöopathie, ein Wort zur Aufklärung und Abwehr.

Von Dr. Karl Kiefer, Nürnberg.

Eine Reihe von Jahren war es den Vertretern der Homöopathie vergönnt, ohne schwere Anfeindung an der Ausbildung ihrer Heilmethode zu arbeiten; die Aufmerksamkeit und die Abwehr der offiziellen medicinischen Welt war gegen andere therapeutische Methoden gerichtet, die mit jugendlichem Ungestüm nach Anerkennung und vorwiegender Geltung rangen. Auch viele Anhänger der Homöopathie hielten die Zeit für gekommen, für die ihnen in schweren Krankheitsfällen hilfreich und lieb gewordene arzneiliche Therapie die staatliche Anerkennung zu erringen, insbesondere die Errichtung von Lehrstühlen an den Universitäten zu erstreben. Wenn auch die homöopathischen Aerzte diese letztere Bestrebung nicht unterstützten, weil sie einerseits wissen, dass heute noch bei der

Organisation unserer Hochschulen die wider den Willen der Facultät eingesetzten Lehrer der homöopathischen Therapie doch keinen festen und dauernden Boden finden würden, und weil sie andererseits überzeugt sind, dass das Studium der arzneilichen Therapie auf den bereits bestehenden Instituten durch die natürliche und unausbleibliche Entwicklung der Erkenntniss nothgedrungen immer mehr in homöopathische Bahnen gedrängt werden müsse, so waren doch diese Bestrebungen der Anlass, dass an mehreren Stellen der Kampf der herrschenden medicinischen Schule gegen die Homöopathie und ihre Anhänger von neuem entbrannte. Mit der ganzen Intoleranz und Voreingenommenheit, die noch jederzeit die Partei auszeichnete, welche im Besitz der Macht war, ist man persönlich gegen die Aerzte vorgegangen, welche den zur Zeit herrschenden Anschauungen über arzneiliche Therapie nicht folgten. Es ist noch gar nicht lange her, als eine andere Schulmedizin — und sie ist ja quoad therapiam fast in jedem Jahrzehnt eine andere — die Homöopathen vor Gericht zog, weil sie durch Unterlassung des Aderlasses Menschenleben geopfert hätten; und damals wie heute haben „Sachverständige“ ohne einen einzigen praktischen Versuch am Krankenbett gemacht zu haben, ja ohne auch nur die oberflächlichste Kenntniss der Entwicklung der Hahnemann'schen Lehre zu besitzen, verächtlich über Homöopathie und Homöopathen abgeurtheilt und die Klage gestützt. Nun, die Aderlasser sind ausgestorben, mannigfach haben sich im Laufe der Jahre die Anschauungen über Therapie geändert, jede neue Schule aber hat sich das Recht genommen, über die Homöopathie die Nase zu rümpfen und jeder neuen Schule hat die Homöopathie das letzte Ehrengelichte gegeben. In den Kreisen unserer Collegen ist von der Homöopathie heute nichts weiter bekannt als ihre Auswüchse, niemand beschäftigt sich mit dem Kern der Sache; deshalb hat man auch versucht, uns auf eine Stellung völlig ausserhalb der Gesamtmedizin zu drängen, und alle Verwahrungen dagegen haben uns nichts geholfen, aber die gegen uns gehäuften Angriffe haben uns nur innerlich gekräftigt und uns in den Augen des verständigeren Theiles des Publikums, das heute wie immer den Nachweis der absoluten Unfehlbarkeit der Schulmedizin am Krankenbett vermisst, nur gefördert.

Aerzte und Hochschulprofessoren haben ohne eingehenderes Studium einer so schwierigen Materie gegen die Homöopathie die schwersten Angriffe gerichtet. Die Aufklärung unserer ärztlichen Standesgenossen über das Wesen der homöopathischen Lehre ist daher dringend geboten. Wenn wir nun mit der vorliegenden Publikation an die Oeffentlichkeit treten und uns insbesondere an die Aerzte

schaft wenden, so versehen wir uns, dass die Collegen wissenschaftlich ehrlich und social anständig denkende Leute sind, die sich wenigstens unterrichten wollen, bevor sie urtheilen und verurtheilen; dass es noch viele unter ihnen giebt, denen die grossen Errungenschaften der letzten Jahrzehnte nicht so schwindelnd zu Kopf gestiegen sind, dass sie verkennen, woran es noch fehlt und jede Bestrebung, die ausserhalb der patentirten Geleise nach Erkenntniss strebt, verächtlich ablehnen. Die Geschichte der Medicin macht bescheiden; was heute war und wissenschaftlich ist, wird morgen Irrthum.

Liest man die verächtlichen Bemerkungen, mit denen Haeser die Isopathie als gesteigerten homöopathischen Unsinn abzuthun sucht und vergleicht man damit die scharfsinnigen, methodischen und genauen Untersuchungen, mit denen der „Isopath“ Behring diese Methode zu Ehren bringt, und die unendlichen Wohlthaten, die aus der Geistesarbeit dieses einen Mannes auf die kranken Menschen ausgeströmt sind, so sollte man meinen, es müsste manchem hochgestellten und betitelten Kritiker um seine Gottähnlichkeit bange werden.

Vor wenigen Jahren hätte jeder Chemiker, auch der hervorragendste, als gerichtlicher Sachverständiger einen Falscheid darauf geleistet, dass ihm die Zusammensetzung der Luft auf das genaueste bekannt sei und er hätte dabei nach seiner vollen wissenschaftlichen Ueberzeugung gehandelt. Welche Rätsel geben noch jetzt die Thermen auf? War es nicht bis vor kurzem ein Zeichen der Wissenschaftlichkeit, ihnen trotz tausendfältiger Erfahrungen nach dem Prinzip: was du nicht verstehst, das leugne, jede Wirkung abzusprechen. Da kam das Wort: Jonen, zwar ein Wort nur, aber von modern wissenschaftlicher Prägung, und schnell war die Wirkung der Thermen „eine in wissenschaftlichen Kreisen längst anerkannte Thatsache.“ Und steht nicht die gesammte naturwissenschaftliche Welt heute in starrem Staunen vor dem Radium, unfähig, es in das gangbare wissenschaftliche System zu pressen? Also, ihr Allzuwissenschaftlichen, die Nasen eingespant! Noch gilt Shakespeares tiefsinniges Wort: Es giebt viele Dinge im Himmel und auf der Erde, von denen eure Schulweisheit sich nichts träumen lässt.

Allerdings ist die moderne Medicin mächtig vorgeschritten auf der Bahn der Erkenntniss, es soll auch nicht gelehnet werden, dass in der Verhütung und Heilung der Krankheiten grosse Errungenschaften gemacht worden sind, aber noch harret die interne Schulmedicin des genialen Geistes, der sie auf gleiche Stufe stelle mit den Erkenntnisswissenschaften. Wohl bei keinem denkenden Arzt besteht ein Zweifel darüber, dass die Arzneitherapie von heute roh und unwissenschaftlich ist; die Bezeichnung „Methode“

kommt ihr nicht zu, sie ist reine Empirie von Fall zu Fall; deshalb ziemt ihr vor Allem bescheiden zu sein. Sie dürfte nicht hochmüthig an den Pfaden vorübergehen, auf denen eine Minderheit von Aerzten*) dem Ziele zustrebt, am Krankenbett eine wahrhaft wissenschaftlich durchdachte und einwandfreie Pharmacotherapie zu schaffen.

Wir Homöopathen sind uns wohl der Mängel bewusst, die unserer eigenen Therapie noch anhaften und beklagen sie am meisten; aber vieles ist in den letzten Jahrzehnten, vor allem auch durch die besser unterstützten amerikanischen Collegen, an der homöopathischen Therapie gebessert worden, trotz der unendlichen Schwierigkeiten, die sich rein in der Praxis stehenden Aerzten entgegenstellen, trotz des Mangels an Kliniken, die vor allem einwandfreie Beobachtungen gestatten, trotz des Fehlens der Institute für Arzneimittellehre, die der Schulmedicin zu Gebote stehen, in denen aber trotz der reichen pekuniären Förderung des Staates so wenig für die Therapie am Krankenbett geleistet wird.

Der Standpunkt, der in der vorliegenden Schrift vertreten wird, ist derjenige, auf dem die weit überwiegende Mehrzahl aller deutschen homöopathischen Aerzte steht. Wenn wir ihn heute aufs neue unseren Collegen zugänglich machen, geben wir uns der Hoffnung hin, künftig nach dem beurtheilt zu werden, was wir in Wirklichkeit vertreten, nicht nach einem Phantasiegebilde oder auf Grund veralteter Theorien Hahnemann's. Wir verlangen, dass wer uns richten will, sich Mühe gebe, uns kennen zu lernen. Wer von unseren Gegnern dieser selbstverständlichen Forderung nachkommt, wird finden, dass wir *Aerzte, moderne Aerzte*, gleich ihm sind, die zu beschimpfen schon die Standesehre verbietet. Er wird ferner entdecken, dass wir über Arzneikennnisse verfügen, die er selber nicht hat, und dass wir im Besitze eines heuristischen Prinzips sind, eines Wegweisers zur Mittelwahl, dessen Bedeutung von ihm bisher vollständig übersehen worden ist. Er wird auch gerecht über Hahnemann urtheilen lernen.

Was unsere Gegner an dem Stifter der Homöopathie und seiner Lehre auszusetzen haben, ist zuletzt zusammengefasst in dem Aufsatz von Professor Kunkel in der „Münchener Medizinischen Wochenschrift“ 1901 Nr. XII. Auf diesen Aufsatz stützen sich wohl all die öffentlichen Angriffe, die wir in der letzten Zeit erfahren mussten. Mangels eigener Kenntnisse wurde das Urtheil Kunkels überall unbesonnen acceptirt. In der Hauptsache sind in diesem Aufsatz all die Aufstellungen und Behauptungen

*) Diese Minderheit repräsentirt in der civilisirten Welt immerhin die stattliche Anzahl von über 15000 approbirten Medicinern.

zu finden, die schon dutzendmale von uns widerlegt worden sind, ohne dass je einer der Gegner der Homöopathie sich die Mühe genommen hätte, diese Proteste zur Kenntniss zu nehmen: man hat nicht einmal die ausführliche Widerlegung der Samuelschen Ausführungen in seinen „Medicinisches Sekten“ durch Obermedicinalrath Dr. Sick („Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte“ Band XXVIII Nr. 4) beachtet.

Wir benutzen absichtlich die Excerpte Kunkels aus den homöopathischen Schriften und seine Kritik darüber als Basis für unsere Aufklärungsschrift, da die Ausführungen Kunkels vielen Collegen bekannt, jedenfalls allen zugänglich sind, während die homöopathischen Originalwerke kaum in den Händen des einen oder anderen sein dürften.

Kunkels Aufsatz gliedert sich in zwei Theile. In dem ersten, dem historischen, befasst er sich mit den Lehren Hahnemann's und stellt als wesentliche Lehrsätze dieses Schöpfers der Homöopathie folgende auf:

1. Die Krankheiten sind dynamische Verstimmungen der rein geistigen Lebenskraft.
2. Die Ursachen der Krankheiten sind nicht materiell. Das Wesen der Krankheit ist deshalb für uns unerforschlich. Was wir zu erkennen vermögen, sind nur die Symptome, deren Gesammtheit das nach aussen reflektirte Bild des inneren Wesens der Krankheit, die Krankheit selbst repräsentirt.
3. Eine Heilung der Krankheit durch die Lebenskraft (Spontanheilung) findet nicht statt. Krankheiten werden geheilt durch künstlich erregte Arzneikrankheiten.
4. Die Krankheiten werden vom Arzt durch Erregung von Arzneikrankheiten und zwar nach folgender Regel geheilt. Zuerst werden am Gesunden die Wirkungen der Arzneisubstanzen studirt und die ganze Folge der sich einstellenden subjectiven und objectiven Veränderungen genau gesammelt. — Am kranken Menschen ist wieder die Gesammtheit der Störungen durch Ausfragen festzustellen. Die Arznei, welche unter den im gesunden menschlichen Körper von ihr erzeugten Krankheitszufällen die meisten der in einem bestimmten Krankheitsfalle bemerkbaren Symptome aufweisen kann, vermag diese Krankheit am schnellsten, gründlichsten und dauerhaftesten zu heilen: *Similia similibus curantur.* „*Όμοια όμοιοις.*“
5. Ein wesentliches Stück der Hahnemann'schen Doktrin ist seine Dosirung der Arzneien, die sogenannte Potenztheorie. Die Arzneien wirken nämlich nicht durch ihre Substanz heilend, sondern durch die in ihnen liegenden imma-

teriellen Kräfte. Das wahre Wesen der Arzneiwirkung ist geistig, dynamisch, reine Kraft. Diese Kraft wird durch Vertheilung — Reiben und Schütteln — bis zur Unendlichkeit gesteigert.

An diese Sätze knüpft nun Kunkel eine Kritik im Stile der modernen Naturforschung. Man sollte meinen, wenn er es überhaupt zur Charakterisirung der heutigen Homöopathie für nöthig hielt, die Theorien, mit denen Hahnemann die gefundenen Thatsachen begleitete, einer Kritik zu unterziehen, diese Kritik dem Geiste der Zeit angemessen sein müsste, in der Hahnemann lebte. Es ist doch die Zeit der wüsten Medikasterei, von der Goethe schreibt, die Zeit, in der die Lehren Hallers, Lavoisiers und Galvanis eine Aerzteschaft fanden, unfähig sie zu begreifen und weiterzubilden; die Zeit, in der die medicinischen „Systeme“ am üppigsten wucherten, in der der Begriff „Lebenskraft“ Allgemeingut war, und es für ebenso wissenschaftlich galt, sie zu lehren, wie heute, sie zu leugnen. War es nicht die Zeit, in der die chemischen und galvanischen Theorien aufschossen, wo insbesondere der Brownianismus unter Josef Franks eifriger Fürsprache die deutschen Aerzte bewegte, wo an dem Spital in Bamberg nach Haesers Angaben bei den nach den Brownischen Theorien behandelten Kranken an Arzneimitteln auf die Person kamen 1 Drachme Opium, 195 Gran Kampfer, 1 Unze Liquor anodynus, 182 Gramm Serpentaria, 528 Gramm China, rectificirter Weingeist mehr als ein Pfund, wobei fast ebenso beträchtliche Mengen Moschus, Naphtha Vitrioli, Arnica, Baldrian, Angelica, Zimmet, Tinctura Martis tonica und Elixir roborans Whytii noch ausser Ansatz bleiben? War es nicht im Jahre 1802, dass sich über die Berechtigung oder Nichtberechtigung dieser Art von Krankenbehandlung die Studenten in Göttingen die Köpfe blutig schlugen? Das war die damalige „wissenschaftliche Schule“, wie Hahnemann sie vorfand. Und wenn Schiller so wesentlich geklärtere Begriffe über das Wesen der Dinge hatte, wie Kunkel meint, so lag das zweifellos an dem klaren Blick, den er sich, wie viele nach ihm, dadurch erworben hatte, dass er sich bei Zeiten aus der Zunft hinausmachte. Was würde denn Kunkel sagen, wenn wir Homöopathen diese wüste Medikasterei der heutigen Medicin zum Vorwurf machten; würde er das nicht für baren Unsinn erklären? Thut er aber etwas anderes, wenn er vor Leuten, die quoad Homöopathie völlige Ignoranten sind, die heutigen homöopathischen Aerzte mehr oder minder versteckt mit Hahnemann's Theorien belastet?

Ob die Lehren Hahnemann's überhaupt, in der Weise aus dem Zusammenhang gerissen, ein Bild der wahren Meinung dieses grossen Forschers geben, ist

mehr als zweifelhaft. Hahnemann hielt selbst nicht viel auf Theorien, wie er das mehrfach ausspricht, die Hauptsache war ihm das ärztliche Handeln; vielfach hat er sich in seinen Theorien widersprochen, häufig seine Meinung geändert. Wenn er z. B. aufstellte: Die Ursachen der Krankheiten sind nicht materiell, das Wesen der Krankheit deshalb für uns unerforschlich, so war er zu dieser an die Anschauungen des Paracelsus erinnernden Lehre wohl im Gegensatz zu den rohen Vorstellungen, welche die damalige wissenschaftliche Welt von dem krankmachenden Agens hatte, gekommen. Man sah bekanntlich damals die Krankheitsursache in einer Ueberfülle von Blut, Schleim, Darmproducten und leitete daher die Berechtigung zu den Aderlässen, Vomier- und Purgierkuren ab, eine Lehre, die sich von den Anschauungen und dem Handeln der Exorcisten in nichts unterschied. Hahnemann setzte an die Stelle dieser grob materiellen Auffassung die Lehre von dem Wesen der Krankheit als einer alle somatischen und psychischen Functionen ungünstig beeinflussenden Alteration des normalen Gesundheitszustandes. Ueber die letzte Ursache der Krankheiten konnte er nach den Kenntnissen seiner Zeit nicht im klaren sein; aber auch heute, wo man die Erreger so vieler Krankheiten genau zu kennen glaubt, ist man über das x y z Pettenkofers noch nicht hinausgekommen. Immer mehr sieht man ein, dass das Vorhandensein der Krankheitserreger und die Erkrankung selbst nicht identische Begriffe sind. Auch die intimste Beschäftigung mit den niederen Lebewesen, welche man noch ziemlich allgemein als die specifischen Krankheitserreger anspricht, hat uns keine Klarheit über die feineren Vorgänge, welche die Erkrankung bedingen, verschafft. Und wenn es auch gelingt, den Schleier von den letzten Ursachen der Erkrankung wegzuziehen, wird die Krankheit für den am Krankenbett beobachtenden Arzt doch nichts anderes sein als das vielgestaltige Bild des Kampfes, den die wechselnde Widerstandskraft und Widerstandsfreude des Individuums gegen das krankmachende Agens und seine Producte auszufechten haben. *Dieser reiche Symptomencomplex, der in all seinen Feinheiten für die homöopathische Therapie so bestimmend ist und der von der heutigen Medicin noch so wenig gewürdigt wird, war ihm das erkennbare Wesen der Krankheit.* Für die Unklarheit über die Krankheitsursachen, die ihn wie seine Zeitgenossen befangen hielt, ist wohl nichts so charakteristisch, als dass derselbe Mann, der die Ursachen der Krankheiten immateriell nannte, ein belebtes Miasma als den Erreger der Malaria annahm.

Wenn Hahnemann sich vorstellte, dass durch das Einnehmen einer ähnlich wirkenden Arznei dem Kranken ein ähnliches Leiden (*ὁμοιον πάθος*) er-

zeugt werde, welches die ursprüngliche Krankheit auslöschte und dann selbst vom Organismus leichter als dieses überwunden werde, so stand er dabei auf dem Boden der neuropathologischen Theoretiker am Anfang des 19. Jahrhunderts. Aber in der 5. Auflage seines Organon (§ 29) hatte er diesen Standpunkt bereits überwunden und spricht von der durch das Simile erhöhten Lebenskraft; er giebt damit die Anschauung auf, die Kunkel in Satz 3 zusammenfasst, stellt sich auf völlig modernen Boden und berührt sich mit den Lehren von Schulz und Arndt.

Dies nur, um zu zeigen, dass wenige aus dem Zusammenhang gerissene Sätze nicht genügen, den Forscher in seiner Ganzheit zu charakterisiren.

Aber selbst wenn dies der Fall wäre, was haben denn all diese Theorien mit der Praxis der heutigen Homöopathie zu schaffen, die man doch allein zu bekämpfen vorgiebt. Sagt Kunkel nicht selbst, dass schon im Jahre 1837 die naturwissenschaftliche Schule in der Homöopathie die Oberhand behielt? Wäre es nicht billig und recht gewesen, wenn er dieses geschichtliche Moment in seiner ganzen Bedeutung für die Homöopathie nachdrücklich gewürdigt hätte? Allerdings hätte er damit die Wirksamkeit seiner Ausführungen erheblich abgeschwächt, und den Homöopathen gegenüber handelt es sich nicht darum, billig und gerecht zu sein, sondern sie möglichst herabzusetzen. Wäre es nicht billig gewesen, wenn er, der Hahnemann jede Fähigkeit naturwissenschaftlichen Denkens abspricht, von den Verdiensten etwas erwähnt hätte, die Hahnemann um Chemie, Chirurgie und Psychiatrie sich erworben hat und die in der ärztlichen Welt völlig unbekannt sind? Die Aerzte wären erstaunt gewesen, zu hören, dass Hahnemann für die Wundbehandlung Alkohol und Sublimat, Höllenstein, Arsenikwasser und Perubalsam in Anwendung brachte. Als Beispiel sei erwähnt ein Fall von „Caries des Mittelfusssknochens der grossen Zehe mit unterminirenden Fisteln und jauchigem Eiter: „Ich erweitere die Wunde, verbinde sie etliche Tage mit Digestiv (Perubalsampräparat), den Knochen schabe ich rein aus und sondere das Verdorbene ab, verbinde ihn mit Alkohol und sehe dem Erfolg zu.“ Die Nachbehandlung erfolgte unter Sublimat- und Perubalsamverbänden sowie roborirender Diät und Medicamenten. Macht das heute jemand besser? Damals war es eine geniale Leistung, die, wie so vieles andere, durch die Unfähigkeit seiner Zeitgenossen, sie zu begreifen, in Vergessenheit gerieth. In einer Reihe von Werken*) hat er das chemische und

*) Arsenikvergiftung. — Ueber die Kennzeichen der Güte und Verfälschung der Arzneimittel. — Apothekerlexikon.

pharmaceutische Wissen seiner Zeit bereichert, noch heute trägt der Mercurius solubilis den Beinamen „Hahnemanni“. Die Psychiater hätten Grund, ihm ein Denkmal zu errichten, denn thurmhoch stand seine Auffassung von der Art, wie Geisteskranken zu behandeln sind, über dem Niveau der Psychiater seiner Zeit, welche den aufgeregten Geisteskranken wie ein wildes Thier traktirten, ihn durch Angst, Schrecken und Entsetzen, durch körperliche Züchtigungen und Ekelkuren zu bessern suchten. Er sagt: „Nie lasse ich einen Wahnsinnigen je mit Schlägen oder andern schmerzhaften körperlichen Züchtigungen bestrafen, weil es für Unvorsetzlichkeit keine Strafe giebt und weil diese Kranken bloss Mitleid verdienen und durch solche raube Behandlung immer verschlimmert, wohl nie gebessert werden.“

Das dürfte genügen, um den Nachweis zu liefern, dass Hahnemann's wissenschaftliche Mängel die Mängel seiner Zeit waren, dass er aber in vielen Dingen eine geniale, seine Zeit weit überragende Auffassungsgabe, eine reiche wissenschaftliche Bildung und eine wahrhaft vornehme Denkart sein eigen nannte; eine freier denkende Geschichte der Medicin wird seinen Namen wie den des lange verspotteten Paracelsus mit Ehren nennen, wenn so manche moderne Grösse längst der Vergessenheit anheimgefallen sein wird.

Den Theorien, welche Hahnemann zur Stütze seiner arzneilichen Krankenbehandlung entwickelte, erwachsen, wie bereits erwähnt, noch zu seinen Lebzeiten unter seinen Schülern scharfe Widersacher, und im Jahre 1836*) (notabene) hat Dr. Paul Wolf 18 Thesen vorgeschlagen, die denn auch mit allen gegen eine Stimme angenommen wurden und die Richtung der Homöopathie bis heute bestimmten; die wichtigsten folgen hier in kürzester Fassung:

1. Die homöopathischen Aerzte erkennen das, zwar von mehreren Aerzten früher Zeit geahnte, aber von Hahnemann zuerst aufgestellte und praktisch erprobte Prinzip: *dass Krankheiten durch kleine Gaben derjenigen Mittel geheilt werden können, die bei gesunden in grossen Gaben ähnliche Krankheiten zu erzeugen vermögen*, auf Grund ihrer Erfahrungen als ein Naturgesetz an, auf welches sich ein einfaches und sicheres Heilverfahren gründen lässt.
2. Das homöopathisch-ärztliche Verfahren gründet sich aber nicht auf die blosser Vergleichung der Symptome; denn

3. unter „Gesamtheit der Symptome“ versteht jeder wissenschaftlich gebildete homöopathische Arzt nicht bloss die subjectiven krankhaften Erscheinungen, sondern *sämmtliche pathologische Momente*.
4. Der homöopathische Arzt vergewissert sich daher, ob zwischen den Symptomen der Krankheit und denen des zu wählenden Arzneimittels nicht bloss eine äussere, scheinbare Aehnlichkeit vorhanden sei, sondern die wesentliche, von dem Heilprinzip geforderte innere Uebereinstimmung der natürlichen und Arzneikrankheiten in Bezug auf *Sitz, Art und Charakter*.
5. Der homöopathische Arzt bedarf daher so gut, wie die gegnerische Schule, *sämmtlicher* Hilfswissenschaften der Medicin; keine derselben ist für ihn entbehrlich.
6. Die homöopathische Arzneimittellehre ist, wenn sie auch vielfache Anhaltspunkte für ein verlässliches praktisches Handeln darbietet, nicht ideal und vollkommen, sondern sie bedarf des Ausbaues und verlässlicher Mittel.
7. Jedes Heilmittel ist homöopathisch, sobald es in der von dem Grundprincip der Homöopathie ausgesprochenen Aehnlichkeitsbeziehung zu der Krankheit steht, gegen welche es als Hilfsmittel dienen soll. Wenn Hahnemann in seinen späteren Lebensjahren die 30. Arznei verdünnung als absolute Krafterhöhung betrachtet wissen wollte und ihr ein unbedingtes Vermögen zutraute, den gesunden wie den kranken Organismus zu afficiren, so müssen wir uns um so bestimmter dagegen erklären, als man hieraus praktische Regeln abzuleiten sucht, die wir für ganz verwerflich halten.
8. Palliative, welche der älteren Schule entnommen sind, halten wir in solchen Fällen für statthaft, wo momentan eine gefährdende Wirkung des Krankheitsgrundes zu beseitigen ist.
9. Wir widerstreiten der Ansicht Hahnemann's, dass Krankheiten nur durch Kunsthilfe, nicht durch die Naturheilkraft geheilt werden können.
10. Die Schriften Hahnemann's können nicht mehr als Ausdruck des heutigen Standpunktes der Homöopathie gelten, weder in theoretischer noch in praktischer Beziehung, denn so gross auch unsere Verehrung für sein Genie und das Wesentliche des von ihm erfundenen Heilverfahrens ist, so sind wir doch ebensowenig gesonnen, unsere Ueberzeugung vor der Autorität des Stifters der Homöopathie zu beugen, als vor dem Spott und den Zweifeln der Gegner.

*) Auf der Versammlung des homöopathischen Centralvereins Deutschlands in Magdeburg. Veröffentlicht sind die Thesen in der Allgemeinen homöopathischen Zeitung 1836 IX. Bd. Nr. 11.

Unser aufrichtiges Bestreben geht vielmehr dahin, das Grundprincip: Similia similibus, von dessen Wahrhaftigkeit wir überzeugt sind, sowie die echt wissenschaftlichen Elemente der Homöopathie, den Grundsatz der Anwendung eines einzigen Mittels, das Princip, die Kenntniss der arzneilichen Hilfsmittel mittels der Prüfung am Gesunden zu bereichern und ihr eine rationelle Basis zu geben, und einige andere durch Erfahrung bewährte, praktische Regeln von allem zu sondern, was bloss zur Begründung gewisser Theorien und Annahmen, die mit jenen Fundamenten der Homöopathie in gar keiner nothwendigen Verbindung stehen, beigegeben worden ist. Was die Gabengrösse anlangt, so hält sich Wolf mit seinen Collegen die gesammte Scala der sogenannten Potenzen offen. Die Potenzirung ist ihm aber nicht eine geheimnissvolle „Krafterhöhung“, sondern nach Hahnemann's ursprünglicher Auffassung eine Dilution, eine Verfeinerung des Arzneistoffes.

Das war im Jahre 1886, und wer überhaupt kritisch zu denken fähig ist, wird zugeben, dass durch diese Sätze der Homöopathie ein ganz anderes Gepräge gegeben worden ist, als sie durch Hahnemann's Theorien erhalten hatte. Aber bis heute haben unsere Gegner niemals von diesen Sätzen Notiz genommen. Nicht ein einziges Mal sind in beinahe 70 Jahren die Wolf'schen Thesen, die doch die officiell anerkannten Principien der Homöopathie darstellen, von allopathischer Seite angegriffen worden. So oft man gegen die Homöopathie Sturm lief, diesem rocher de bronze, mit dem wir stehn und fallen, ist man wohlweislich immer aus dem Wege gegangen.

In der Folge hat sich, zwar getrennt, aber doch mit Berücksichtigung der Fortschritte der Gesamtmedizin die homöopathische Arzneitherapie gedeihlich weiter entwickelt. Für die Stellung, die sie heute einnimmt, sind folgende Worte von Prof. Dr. v. Bakody kennzeichnend: „Den Weg zur Anwendung von Arzneistoffen ebnete uns unsere, auf das methodisch-naturwissenschaftliche Experiment gegründete Arzneimittellehre und unsere auf naturwissenschaftliche Methode gegründete klinische Heilmittellehre. Unserer Schule ist das Aehnlichkeitsgesetz kein Dogma, sondern ein Wegweiser, der gelegentlich des Heilversuches auf das möglichst spezifische Mittel hinweisen soll. Die Differenz zwischen uns und unseren Gegnern liegt nur in

der bis jetzt nur durch uns geübten Methode der Forschung, somit in dem unserer Forschungsrichtung entsprechenden naturwissenschaftlichen Verfahren, in der durch unsere Schule allein vertretenen Specialität der Wissenschaftslehre, durch welche wir die formelle Entwicklung der Therapie zu fördern bestrebt sind. Unsere Methode schliesst kein fertiges Ganze in sich; sie ist erst bestrebt, aus vielen bewiesenen Erfahrungssätzen sich ein System zu construiren, und deshalb zieht die Unhaltbarkeit eines Satzes nie den Fall eines anderen nach sich. Wir haben Unhaltbares aus den Lehren Hahnemann's von dem Unantastbaren geschieden und das Problematische vom Feststehenden getrennt und die Homöopathie dadurch als eine der Jetztzeit entsprechende naturwissenschaftliche Methode aufrecht erhalten.“

Der heutige homöopathische Arzt theilt mit allen anderen Aerzten den gleichen Standpunkt, den die moderne medicinische Wissenschaft einnimmt in Hygiene, physikalischer und chemischer Diagnostik, pathologischer Anatomie, chirurgischer und gynäkologischer Technik, in der Anwendung der physikalischen Heilmethoden etc. Wir erkennen selbstverständlich die Fortschritte in der Krankenbehandlung an, die durch die verfeinerte specielle Diagnose, durch Abhaltung von Schädlichkeiten, geeignete Diät etc. erzielt worden sind. Wir verwahren uns deshalb dagegen, in eine Ausnahmestellung gedrängt zu werden, die einzunehmen wir keinen Grund haben. Was uns trennt, das ist ausschliesslich unser abweichender Standpunkt in der Anschauung, wie Krankheiten arzneilich zu behandeln sind. Auch hierin tritt eine Beschränkung ein. Schon Hahnemann selbst hat keineswegs geleugnet, dass es zur Linderung von Beschwerden hier und da nützlich sei, palliativ zu behandeln. Die homöopathische Schule macht auch noch heute keinen Anspruch darauf, für alle Krankheiten und unter allen Umständen spezifische Heilmittel bereit zu haben; sie verzichtet auf palliative Behandlung nicht vollständig; dass eine rein palliative Behandlung Platz greifen muss bei unheilbaren Krankheiten, ist ebenso selbstverständlich wie die Nothwendigkeit der schulgemässen Behandlung bei acuten Vergiftungen, bei parasitären Erkrankungen etc. Ein Blick in eines der Lehrbücher für specielle Pathologie und Therapie wie das von Kafka genügt, um zu erkennen, wie weit die Homöopathen selbst die Grenzen der rein homöopathischen Therapie gesteckt haben. Die Lehrbücher der homöopathischen Arzneimittellehre allerdings befassen sich, so überflüssig es ist, das eigens zu erwähnen, mit der Art, Krankheiten ho-

möopathisch, d. h. von der causalen Indication her, zu behandeln. Wenn wir in den gegen uns gerichteten Streitschriften mit Regelmässigkeit dem höhniischen Hinweis auf von uns verordnetes Morpium oder Digitalis oder Ricinusöl begegnen, so ist dieser Vorwurf absolut hinfällig. Sicher ist freilich, dass die Anhänger der Homöopathie bestrebt sind, die Anwendung palliativer Mittel auf das Aeusserste einzuschränken und die specifisch-curative Indication in allen heilbaren Krankheiten an die erste Stelle zu rücken. Das heisst uns wissenschaftlich, die rein symptomatisch-palliative Behandlung dagegen, wie sie die Schulmedizin bisher fast ausschliesslich bethätigte, d. h. die Methode, die in die Augen fallenden Krankheits-symptome zu unterdrücken und dadurch sich selbst und dem Kranken einen Scheinerfolg vorzutäuschen, das ist uns unwissenschaftlich und im inneren Kerne unwahr. Wo aber die Schulmedizin diesen Weg verlassen hat, wie in der Serumtherapie, merkwürdig, wie sehr sie sich den Wegen der Homöopathen und Isopathen nähert!

Der zweite Theil von Kunkel's Aufsatz befasst sich mit den drei Hauptsätzen, welche auch heute noch von allen homöopathischen Aerzten als grundlegend für eine wissenschaftliche Arzneimittellehre betrachtet werden, erstens mit der Nothwendigkeit, Arzneimittel am Gesunden zu prüfen, zweitens mit dem Satze: *Similia similibus curantur*, drittens mit der Gabengrösse.

ad 1: Wenn Kunkel behauptet, die Homöopathie nehme an, dass aus der Arzneiprüfung am Gesunden einzig und allein der Heilstoff für die Behandlung aller Krankheiten gewonnen werden könne, so ist er im Irrthum. Die Homöopathie verwirft keineswegs den Thierversuch, die Ergebnisse der Toxikologie, die Beobachtungen am Krankenbett; aber sie behauptet, dass zu diesen Erkenntnisquellen das genaue Studium der Arzneimittelwirkung am Gesunden hinzutreten müsse, ja dass es das Wichtigste von allen sei.

Dass die Ergebnisse des Thierversuches nicht ohne weiteres auf den Menschen übertragen werden können, ist bekannt. Die Toxikologie lehrt uns nur die grössten Veränderungen kennen, die durch giftig wirkende, in starker Dosirung einverleibte Mittel gesetzt werden, und dass die Beobachtungen am Krankenbette allein nicht genügen, um eine rationelle Arzneimittelbehandlung zu ermöglichen, dafür ist der heutige Stand der Arzneimittelbehandlung der beredteste Zeuge; oder sollte es nöthig sein, Aerzten gegenüber davon zu reden, wie wenig die Art befriedigen kann, auf welche heutzutage die differentesten Stoffe durch die Reclame der

Grossindustrie auf den Markt geworfen und in die Praxis gebracht werden? Trotzdem es keinem dieser neuen Mittel an empfehlenden Begleitschreiben fehlt, sind doch die meisten nur Eintagsfliegen. Andere halten sich eine zeitlang auf dem Markt, bis auch sie durch ihre „Nebenwirkungen“*) oder die nachdrängenden Neuheiten aus dem Gesichtskreis der Aerzte verdrängt werden. Auch solche Mittel, welche von zweifellos gewissenhaften Beobachtern eingehend geprüft und empfohlen wurden, können dem Schicksal, vergessen zu werden, auf die Dauer nicht widerstehen. Woher kommt das? Es kommt daher, dass es an jeder scharfen Indicationsstellung für die Anwendung von Arzneimitteln fehlt, kurz von dem Mangel an Methode.

Die Prüfung am Gesunden aber ist nach unserer Ueberzeugung im Stande, diesem Mangel abzuhelpfen. Wir verkennen nicht, dass diese Prüfungen durch eine Reihe von Fehlerquellen nachtheilig alterirt werden können, wir legen uns auch nicht fest auf jedes Symptom, welches von den Prüfern eruiert worden ist oder angegeben wird; aber dass einerseits diese Fehlerquellen vermieden werden können und dass andererseits in den homöopathischen Prüfungsprotokollen eine Menge des werthvollsten Materials verborgen liegt, welches nur der sichten-den Hand harret, das steht für uns fest. Man gebe diesem Material ein modernes Gewand, prüfe es kritisch an den Ergebnissen andersartiger Forschung, merze überflüssiges und absurdes aus und für die Kenntniss der Arzneimittelwirkung auf Gesunde wird vorerst viel gewonnen sein. Dass es bei gewissenhaftem kritischem Vorgehen möglich ist, von einer Reihe von Arzneiprüfern objectiv sichere Resultate zu erhalten, das unterliegt für die einfache Erwägung keinem Zweifel, und viele vortreffliche Arzneiprüfungen sind ein Beweis dafür, so die neuesten Monographien von Hugo Schulz und seinen Schülern über Sulphur, Chinin, Eisen, Kampfer, Aconit, Blausäure, Phosphorsäure.

Nun entsteht die Frage: was nützen uns denn diese Feststellungen? Sie lehren uns, auf welche Organe das geprüfte Mittel vorwiegend einwirkt. Diese Behauptung bedarf kaum eines Beweises; denn jedermann kann alltäglich die Beobachtung machen, welche Symptome zum Beispiel der Alkohol an Gesunden je nach seiner Dosirung und der Widerstandskraft seines Prüfers, sowie darnach, ob es sich um eine acute oder chronische Einwirkung

*) Lewin, „Die Nebenwirkungen der Arzneimittel“; Kobert, „Lehrbuch der Intoxicationen“; Würzburger Abhandlungen aus dem Gesamtgebiete der prakt. Medicin, 1. Band, 1. Heft: „Die Nebenwirkungen der modernen Arzneimittel“ von Prof. Dr. Otto Seifert.

handelt, hervorruft. Weiter: Jedes Organ antwortet auf einen Reiz, er mag geartet sein wie er will, entsprechend seiner specifischen Struktur; auf den Reiz, den das krankmachende Agens setzt, ebenso wie auf den des Arzneimittels. Aus der Aehnlichkeit des Krankheitsbildes und des Arzneiwirkungsbildes vermag man am besten zu schliessen, dass die gleichen Gewebe zur Abwehr in Action gesetzt wurden. So lange man nur die Thatsache constatiren konnte, dass Arzneien und Krankheiten ähnliche Symptomenbilder hervorriefen, über die Gründe dieser Erscheinung aber nicht klar war, musste man sich begnügen, die Aehnlichkeit der subjectiven Symptome festzulegen; jetzt weiss man, dass zum Beispiel der Arsenik bei dem Gesunden deshalb die gleichen Darmsymptome hervorruft wie die Cholera, weil er an Ort und Stelle die gleichen Veränderungen setzt und deshalb geht das Bestreben der Homöopathen heute dahin, das subjective Symptomenbild durch das objective zu ergänzen.

Wir können also aus der Arzneimittelpfung am Gesunden lernen, welche Arzneimittel zu den krankhaft afficirten Geweben im gegebenen Falle in den intimsten Beziehungen stehen. Das war vorerst zu beweisen; ob ein derartiges Arzneimittel auch wirklich im Stande ist, auf die Erkrankung, die ein ähnliches Symptomenbild bietet, heilend einzuwirken, das kann selbstverständlich nur die Prüfung am Krankenbette erweisen. Es ist müssig, zu untersuchen, ob die Mittel in entgegengesetzter Tendenz wie das krankmachende Agens wirken oder nicht; die Feststellung, dass sie überhaupt im Stande sind, auf das befallene Organ reizend einzuwirken, genügt.

Nun sagt Kunkel, mit dem Nachweis der parasitären Natur vieler Krankheiten müsse die Homöopathie in sich zusammenfallen, denn es sei von vornherein für den gesunden Menschenverstand klar, dass man niemals an einem gesunden Menschen die entscheidende Erfahrung darüber sammeln könne, wie der von einem Schmarotzer befallene Mensch wieder gesund gemacht werden könne. Dieser Einwand beweist nur, dass Kunkel die homöopathische Lehre von der Arzneiwirkung nicht verstanden hat. Hat z. B. der Krankheitsträger den Darm afficirt, so sind dem homöopathischen Arzt Mittel bekannt, welche die Darmschleimhaut im Kampfe gegen den Eindringling und seine Producte zu unterstützen vermögen; das gleiche ist der Fall bei der Erkrankung anderer Organe; die Behandlung des Bronchialkatarrhs mit Expectorantien, des Darmkatarrhs mit dem specifischen Darmmittel Calomel zeigt dieselbe Tendenz der Unterstützung des Organismus im Kampfe gegen den Eindringling. Wenn es ein-

mal gelingen sollte, bei allen parasitären Erkrankungen Heilmittel zu finden, welche die Parasiten töten, den Menschen aber leben lassen, so werden wir das mit Freuden als eine ideale Therapie begrüßen; bis dahin müssen wir uns aber begnügen, nach der alten Mode dem erkrankten Organ helfend beizuspringen und das kann man nach den obigen Ausführungen auch am Gesunden lernen.

ad 2. *Similia similibus curantur.**)

Sind nun die Arzneien, welche ähnliche Symptome im menschlichen Organismus hervorrufen, wie eine Krankheit, im Stande, bei dieser Erkrankung in der Hand des Arztes ein wirksames Heilmittel zu bieten? Schon oben wurde gesagt, der Beweis für diese Aufstellung lasse sich nur am Krankenbette erbringen und an dieser Nothwendigkeit scheitert jeder Versuch einer Verständigung von vorneherein, solange es auf der Gegenseite an dem guten Willen fehlt, nach den bisher festgelegten Grundsätzen gegen Krankheiten arzneilich vorzugehen. Es ist selbstverständlich, dass, wenn die Versuche ohne genaue Kenntniss unserer Methode und ohne die Liebe zur Sache unternommen werden, das Gegentheil des zu Erweisenden mit Leichtigkeit nachgewiesen werden kann. Wenn man die Arzneiwirkung so auffasst, dass sie nämlich in einer Unterstützung der Lebensthätigkeit der erkrankten oder von der Krankheit bedrohten Zellen besteht, so ist von vorneherein als höchst wahrscheinlich anzunehmen, dass die Arzneimittel, welche zu einem Organ in besonderer Beziehung stehen, an ihren Prädilektionsstellen in geeigneter Dosis einen bessernden, einen heilenden Einfluss ausüben können. Diese hohe Wahrscheinlichkeit wird durch eine Menge von Beobachtungen zur Gewissheit. Betrachten wir z. B. die Veränderungen, welche das Quecksilber im menschlichen Organismus hervorruft:

Wollner beschreibt die Symptome der acuten Vergiftung mit Sublimat und ätzenden Quecksilberpräparaten: Schlingbeschwerden, Erbrechen weisser, später blutiger Massen, profuser, später blutiger Durchfall mit heftigen Schmerzen, intensiver Collaps mit fadenscheinigem Puls. Kobert sagt direct: die Erscheinungen sind scheinbar die bei echter Dysenterie. Nach Strümpell ist die Dysenterie charakterisirt durch einen fast continirlichen quälenden Stuhldrang, Tenesmus, häufige spärliche, serös-schleimige Stühle, in welchen zahlreiche kleinere und grössere Fetzen und Partikelchen vertheilt sind etc. Man unterscheidet schleimige,

*) Welche „Denker“ sich berufen fühlen, gegen die Homöopathie eine Lanze zu brechen, darüber vergleiche Samuel's Ausführungen zu diesem Satz. Medicinische Sekten Seite 716.

eiterige, blutige Stühle; zuweilen kommt häufiges Erbrechen vor u. s. f. Die Aehnlichkeit der klinischen Erscheinungen dürfte nicht zu bestreiten sein. Die gleichen Erscheinungen treten auf bei subcutaner und äusserer Einverleibung des Giftes, nach Kobert insbesondere häufig bei Scheidenspülungen, bei denen die toxische Einwirkung erst an den schweren dysenterischen Durchfällen erkannt wurde. Die anatomischen Dickdarmveränderungen gleichen in so hohem Maasse denen bei gewöhnlicher Dysenterie, dass Virchow schon 1887 erklärte, er könne keine anatomischen Unterschiede zwischen diesen beiden Prozessen angeben. Das bevorzugte, oft bewährte Mittel der Homöopathie gegen Dysenterie ist der *Mercurius sublimatus corrosivus* etwa in 5. bis 6. Potenz. Bei der Besprechung der Dysenterie-Therapie sagt Strümpell: in den südlichen Ländern sind grosse Calomeldosen gebräuchlich, welche von den dortigen Aerzten sehr gerühmt werden. Man giebt also das mildere Quecksilberpräparat in höherer Dosirung, bei der bekanntlich relativ wenig Calomel im Körper bleibt und zur Wirkung kommt. *Homoeopathia involuntaria*.

Calomel und die milden Quecksilberpräparate rufen nach Wollner bei acuter Vergiftung Stomatitis mercurialis und gastro-intestinale Erscheinungen hervor. Ueber die Anwendung der Mercurpräparate bei Erkrankung der Mund- und Rachenhöhle werden wir später sprechen; die therapeutische Anwendung des Calomels bei frischen Fällen von Cholera nostras und bei Kinderdarmkatarrhen ist zu bekannt, als dass sie besonders hervorgehoben zu werden brauchte. Hier möchten wir nur für diejenigen unserer Gegner, die sich wundern, dass Calomel, welches als „Darmdesinficiens“ doch ziemlich gleichmässig heilend wirken müsste, recht oft versagt, das Räthsel lösen. Calomel hilft in all den Fällen von Durchfall nicht, in denen die Aehnlichkeitsbeziehung des Darmkatarrhs zur Calomelvergiftung fehlt.

Die chronische Quecksilbervergiftung zeigt nach Wollner und anderen Magen- und Darmsymptome, Stomatitis, Speichelfluss, Erethismus, Tremor, *Dyscrasia mercurialis*, Blutarmuth, Zahnausfall, Kiefernecrose, rareficirende Ostitis, die nach Kobert anatomisch Aehnlichkeit mit der durch Lues hervorgerufenen Ostitis zeigen kann, Erkrankung der Drüsen, Nerven, Gefässe. Dass das luetische Gift die Gewebe in ähnlicher Weise beeinflusst wie das Quecksilber, ist bekannt. Mercurkrankheiten und secundäre und tertiäre Syphilis erzeugen so ähnliche Krankheitsbilder, dass ein Theil der Wiener Schule die secundäre und tertiäre Syphilis überhaupt leugnete und die Erscheinungen für chronische Quecksilberver-

giftungen ansah; wir stehen nicht auf diesem Standpunkt, aber dass er überhaupt eingenommen werden konnte, ist doch dafür charakteristisch, dass die Krankheitserscheinungen manchmal zum Verwechseln ähnlich sind. Und diese grosse Aehnlichkeit giebt nach unserer Auffassung gerade die hauptsächlichste Indication für die therapeutische Verwendung des Mercur gegen Lues ab.

Ein anderes Beispiel: Wismuthvergiftung: die Erscheinungen sind nach Wollner gastro-enteritische mit Speichelfluss. Sie treten auf bei Einverleibung per os oder nach subcutaner Injection. Die Anwendung des *Bismuthum subnitricum* und *salicylicum* bei *Catarrhus ventriculi chronicus*, bei *Cardialgie*, *Catarrhus intestinus* ist bekannt.

Ergotin: Ergotismus nach Tuzek: Mannigfache Erscheinungen von Seiten des Nervensystems, darunter die Symptome der Tabes, Herabsetzung der Schmerzempfindlichkeit, lancinirende Schmerzen, Gürtelgefühl, Rombergsches Phänomen etc. Wir geben entsprechend der Mannigfaltigkeit seiner Erscheinung Ergotin bei einer Reihe von Erkrankungen des Centralnervensystems, bei Myelitis diffusa, Tetania intermittens, bei Tabes und anderen; bei Tabes wird es empfohlen von Charcot, von Strümpell; der letztere sagt: darin, dass trotz des Vorkommnisses einer Ergotintabes das Ergotin auch als Mittel gegen die Tabes empfohlen wird, liegt nur ein scheinbarer Widerspruch; es ist sehr wohl möglich, dass dasselbe Mittel, welches in grossen Dosen gewisse Fasersysteme zur Atrophie bringt, in kleineren Dosen irgendwie günstig (erregend) auf dieselben Fasersysteme einwirkt. Mit Verlaub, Herr Professor, es handelt sich weder um einen scheinbaren noch thatsächlichen Widerspruch, das Mittel verhält sich ganz vorschriftsmässig, der Widerspruch aber liegt auf einem anderen Gebiet.

Ein anderes bei Tabes angewandtes Mittel ist das *Argentum nitricum*. Die Berichte wissen nichts von toxischen Einwirkungen auf das Centralnervensystem, weil dieselben nur bei Epileptikern oder Tabetikern beobachtet werden konnten, bei denen das Mittelbild durch das Krankheitsbild verdeckt wurde; wohl aber ergeben die zu diesem Zwecke angestellten Beobachtungen an Gesunden das Auftreten von Schwindel, Coordinationsstörungen, *Ataxia locomotrix*, Platzangst, Rombergsches Phänomen, Tremor, epileptiforme Anfälle, *Asthma nervosum* und andere Erscheinungen. Bekannt sind ferner die toxischen Einwirkungen des Strychnins und der *Nux vomica* auf das Centralnervensystem; die therapeutische Verwendung des Mittels bei Erkrankungen des Centralnervensystems durch Erb, Stintzing, Kraft-Ebing und andere braucht nicht erwähnt zu werden.

Arsenik: Virchow hat im Jahre 1869 eine Arsenvergiftung beschrieben, die sowohl nach den Erscheinungen am Lebenden als auch nach dem Befund an der Leiche so vollständig das Bild der asiatischen Cholera an sich trug, dass er sich ausser Stande erklärte, hier eine Unterscheidung treffen zu können; dieselbe Beobachtung ist seither vielfach gemacht worden, auch nach Suchard sind die subjectiven Erscheinungen choleraähnlich: Schmerz in der Magengegend, Erbrechen, Durchfall, blutige und reiswasserähnliche Stühle, die Haut kalt, blass, bläulich, Wadenkrämpfe, Bewusstlosigkeit, Delirien, Dyspnöe. Damit erscheinen die Beziehungen des Arsenik zu den gleichen Organen, die der Kommabazillus vorzüglich angreift, hinreichend nachgewiesen. Die von unserem Principe geforderte innere Uebereinstimmung der natürlichen mit der Arznei-krankheit in Bezug auf Sitz, Art und Charakter ist also bei Arsen und Cholera ebenso zweifellos gegeben wie bei Mercur und rother Ruhr. Warum wird nun Arsen bei Cholera und schweren Fällen von Cholera nostras nicht empfohlen? Antwort: weil der allein massgebende Zufall es bis jetzt noch keiner Autorität in die Hände gespielt hat. Wohl aber wenden die Homöopathen in methodischem Vorgehen seit 1831 Arsen und neuerdings auch Cuprum arsenicosum bei den genannten Krankheiten mit bestem Erfolge an. In der deutschen medicinischen Wochenschrift 1890 bringt Hugo Schulz einen Beleg aus den Veröffentlichungen Auldes in Philadelphia, „der selbst und mit anderen Aerzten an einem Material von mehreren hundert Fällen die vorzügliche Wirkung kleiner Arsendosen gegen Cholera und Cholerine constatirt hatte. Eine Beachtung in weiteren Kreisen haben diese Veröffentlichungen nicht gefunden.“

Dagegen wird der Arsenik bei Hautkrankheiten in ausgedehntem, ohne Zweifel viel zu ausgedehntem Maasse in Anwendung gebracht. Bei Gesunden erzeugt er nach Suchard Bläschen und Pustelausschläge, Haar- und Nägelausfall; von anderer Seite wird eine Zostereruption bei Arsengebrauch erwähnt, empfohlen wird er gegen schwere Ekzeme und insbesondere mit offenbarem Erfolg bei Lichen ruber (Hebra). Der Lichen ruber aber hat nach Lesser: Knötchenbildung auf der Haut, Veränderung der Nägel, Haarausfall.

Diesen Beispielen, welche mit Absicht Werken der Schulmedizin entnommen wurden, liessen sich mit Leichtigkeit viele andere angliedern; indes werden die angeführten für jeden genügen, der guten Willens ist, die Beziehungen zwischen Arzneiwirkung und Krankheitsbild zu sehen. Wenigstens sollte man meinen, müssten solche auf-

fallende Analogien zur Nachprüfung des angeführten Materials veranlassen und da es den Lehrern der Arzneimittellehre zweifellos wirklich so ernst ist mit der Erforschung der Wahrheit und der Eruirung des Thatsächlichen, wie sie es emphatisch erklären, so müsste dieser erneute Appell im Verein mit den vielen vorhergehenden trotz des Namens „Homöopathie“ nicht wirkungslos verhallen.

ad 3. Die Lehre von der Arzneiverdünnung ist für alle, welche der Homöopathie fern stehen, der grösste Stein des Anstosses. Hahnemann lehrte, dass die Arzneien in der 30. Potenz ihre grösste Wirksamkeit entfalten und es giebt auch heute unter seinen Schülern eine ganze Anzahl, die Anhänger der Hochpotenzen sind. Aber die Mehrzahl der deutschen Homöopathen hat sich im Laufe der Zeit gegen die höheren Verdünnungen erklärt und giebt ihre Arzneimittel meist in chemisch nachweisbarer Dosirung. Die neueste Ausgabe des am weitesten verbreiteten homöopathischen Arzneibuches von Willmar Schwabe enthält den Satz: „Die Dosenlehre wird in dem vorliegenden Werk mit Stillschweigen übergangen, da bisher noch keine festen Normen für dieselbe aufgestellt worden sind.“ In den gangbarsten homöopathischen Lehrbüchern, wie z. B. in denen von Baehr und Kafka, werden durchweg die niederen Verdünnungen empfohlen und wir finden sogar stark wirkende Gifte angegeben in der 2. bis 6. Decimalpotenz, so z. B. Mercur in 2. Verreibung = 0,1 : 10,0, Arsen 2. = der Fowlerschen Lösung, Phosphor 4. = 0,001 : 10,0, Ergotin 2. = 0,05 : 10,0, Nux vom. 3. = 0,01 : 10,0. Es giebt also Verordnungen, die sich nicht weit von den landläufigen allopathischen Dosen entfernen.

Ist denn überhaupt die Lehre von den Hochpotenzen eine *conditio sine qua non* für die homöopathische Therapie? mit nichten, sie ist es auch niemals gewesen. Dem homöopathischen Arzt ist jederzeit die ganze Scala von der pflanzlichen Urtinctur und der metallischen Verreibung in jeder Gabengrösse bis zu beliebigen Verdünnungen freigestanden. Bis zu welchem Grade Arzneimittel verdünnt werden können, darüber sind die Acten noch nicht geschlossen; wir sind keine Anhänger von Hochpotenzen, sondern geben ausschliesslich chemisch differente Stoffe, aber wir können begreifen, dass seinerzeit der Enthusiasmus weiter ging als berechtigt war. Man fand, dass ein Arzneimittel, welches zu dem gesunden Organ Beziehungen unterhielt, im Stande war, auf das erkrankte heilend einzuwirken; das ist nicht weiter verwunderlich; man fand weiter, dass die

Arzneierregung bei dem erkrankten Organ wesentlich leichter auszulösen war, als bei dem gesunden. Was Wunder, dass die philosophirende Medicin diese Thatsachen in ihrer Art weiter spann. Spricht doch auch heute, wie schon erwähnt, die Balneotherapie für die heilende Einwirkung auch minimaler, selbst chemisch nicht nachweisbarer Gaben, und gegen die Annahme, wirksam sei nur die Ruhe, die Ausspannung, die Wärme des Wassers etc. wird jeder Rheumatiker protestiren, dem nach den ersten Wildbädern durch eine deutliche Erstverschlimmerung die spezifische Wirkung des Bades zum Bewusstsein gebracht wird. Indes, wie schon erwähnt, die überwiegende Mehrzahl der deutschen homöopathischen Aerzte hält sich an chemisch differente Stoffe, aber auch sie giebt die Arzneien gewöhnlich in einer Dosirung, die hinter der gebräuchlichen wesentlich zurücksteht und zwar aus der Erwägung heraus, dass ein erkranktes Organ für jeden Reiz ausserordentlich empfindlicher ist als das gesunde, dass es einen *locus minoris resistentiae* für die Arzneiwirkung darstellt. Deshalb hat Kunkel ganz recht, wenn er sagt, man gebe einem an Stomatitis und Speichelfluss Leidenden Mercur oder einem Menschen, der Leibscherz und Verstopfung hat. Blei, so addirt sich die Wirkung; gewiss, wenn man recht massige Dosen giebt, so dass zu der alten Krankheit eine neue Intoxication kommt; nicht aber, wenn Mercur und Plumbum in kleinen Dosen gegeben werden, und hätte Kunkel sich die Mühe genommen, einmal ein Handbuch der homöopathischen Therapie aufzuschlagen, anstatt sich mit der Bekämpfung ganz allgemeiner und meist veralteter Theorien zu beschäftigen, so hätte er Mercur und Plumbum aceticum in beiden Fällen als indicirt angegeben gefunden. Mercurius solubilis ist gegen Stomatitis in vielen tausend Fällen mit Erfolg gegeben worden, desgleichen Plumbum aceticum gegen Kolik und Obstipation insbesondere bei Gehirn- und Rückenmarkskranken. Was soll es also nützen, Behauptung gegen Behauptung zu stellen? Dadurch wird die Sache nicht im mindesten gefördert. (Schluss folgt.)

Kleine Mittheilungen.

Das Adrenalin bei vermindertem Druck im Herzgefässsystem. Boy-Teissier hat die so wichtigen Erscheinungen der Hypotension, welche mit Herzerweiterung und Cyanose einhergehen und wobei das Adrenalin, per os gegeben, so günstig gewirkt hat, eingehend studirt und kam bei Anwendung der feinsten Instrumente zu folgenden Resultaten: 1. Das Adrenalin, bei Herzanfällen mit Cyanose und vermindertem Druck angewandt, kann

in der Dosis von $\frac{1}{2}$ mg subcutan unter die Bauchhaut injicirt werden, ohne Allgemeinerscheinungen hervorzurufen. 2. Es erhöht den allgemeinen Druck des Blutes, 3. die arterielle Spannung in den Arterien mittleren Kalibers (Arteria radialis), 4. den arterio-capillären Druck (capilläre Circulation der Finger). 5. Das Adrenalin beruhigt das Herz durch Verminderung der arterio-capillären Stauung (Herzgeräusche abgeschwächt). 6. Diese Erfolge treten ziemlich rasch ein (in 5—12 Minuten), um ein wirkliches Hilfsmittel in der Noth zu besitzen, welches den Aderlass ersetzen kann und wie dieser wirkt.

Zur Chemie der Krebsgeschwülste. P. Bergell suchte der Frage, ob die Krebsgeschwülste sich vom normalen Gewebe unterscheiden, auf dem Wege der *Eiweisschemie* näher zu kommen. Es lassen sich bekanntlich bis jetzt manche Eiweissarten durch ihren verschiedenen Gehalt an *Aminosäuren* voneinander differenziren, so z. B. die Protamine, Hämoglobine, das Zystin etc. Vortragender untersuchte nun 3 Krebsgeschwülste mit Hilfe der Fischer'schen Estermethode und fand, dass das Carcinomeiweiss durch einen hohen Gehalt an folgenden 3 Aminosäuren ausgezeichnet ist: Glutaminsäure, Phenylalanin und Asparaginsäure, welche jede in Mengen von 5—10 Proc. vorhanden sind. Auffällig war ferner ein hoher Gehalt an Diaminosäuren und ein relativ geringer Gehalt an Leuzin. Weitere Untersuchungen haben zu zeigen, ob hier zufällige oder generelle Eigenschaften vorliegen. Die früher schon gefundene erhöhte Resistenz des Krebsgewebes gegen das Pepsin und die geringere gegen das Pankreatin wurde bestätigt.

Radiumemanation. Die *Radiumemanation*, ein Gas, das bei 145—150 Grad condensirbar und daher bei der Destillation des emanationshaltigen Wassers und Abkühlung durch flüssige Luft zu erhalten ist, übt gewisse Wirkungen auf Fermente aus. So wird, wie Bickel gefunden, durch künstlich mit Emanation angereichertes Mineralwasser die *Wirkung des Pepsins* gesteigert, die des *Pankreatins* herabgesetzt und es ist wahrscheinlich, dass der gleiche Einfluss auch durch das natürliche Mineralwasser ausgeübt wird. Vortragender hat aus Lösungen, welche Emanation enthalten, diese durch *fractionirte Kühlung* der Dämpfe mittelst *flüssiger Luft* in bequemerer Weise gewonnen, als dies bisher üblich war. Bei diesen Versuchen zeigte sich auch, dass für die Abgabe von Emanation aus Lösungen die Temperatur von Einfluss ist. (M. M. Wochenschr. 1905, Nr. 25.)

W. Mintz-Moskau: Amaurose nach Paraffinplastik einer Sattelnase. Zu den 2 schon bekannten derartigen Fällen veröffentlicht M. einen dritten; bei einer 25jährigen Patientin war 1903 wegenluetischer Sattelnase eine Injection von

43gradigem Paraffin gemacht worden; ein Jahr später erschien die Patientin zur Correctur, da sich am unteren Rande des Paraffindepots eine Delle gebildet hatte und injicirte M. $1\frac{1}{2}$ cm von der Nasenspitze entfernt rechts und links im ganzen $\frac{1}{3}$ g 43gradiges Paraffin. 3 Minuten später traten Schmerzen im linken Auge auf und kurz darauf völlige Erblindung desselben, Erbrechen, Pulsfrequenz 48; in den nächsten Tagen entwickelten sich progressive Erscheinungen venöser Stauung (Parese der Augenmuskeln und Cornealtrübung,

Exophthalmus). Die Haut an der Injectionsstelle wurde in geringer Ausdehnung gangränös. M. nimmt primäre Thrombose der Venae nasales ext. mit Verbreitung auf das Gebiet der Vena ophthalmica inf. und Vena centr. retinae an, die sich nach dem Hauptstamm der Vena ophthalm. und des Plexus cavernosus fortsetzte. — M. betont, dass es, wenn solche Complicationen unabhängig von unserem Können eintreten können, unsere Pflicht ist, den betreffenden Patienten deren Möglichkeit vor Augen zu halten. (Centralblatt für Chirurgie 1905, No. 2.)

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Von **Hensel's**, Julius, Buch:

Makrobiotik, oder unsere Krankheiten, das schon lange vergriffen ist, haben wir noch einige Exemplare bekommen und offeriren das Exemplar zu 6 Mk. **A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.**

Die Organo-therapeutischen Präparate

der Kurprinz-Apotheke zu Leipzig können, wie bisher, auch durch uns zu Original-Preisen bezogen werden.
Homöopathische Central-Apotheke von Täschner & Co., Leipzig.

Radium-Bromid.

Den Herren Aerzten dieses Präparat zu Versuchen in flüssigen Potenzen von **5. Decimale** ab zu billigsten Preisen.
Leipzig, Ende April 1904.

A. Marggraf's homöopath. Officin.



Berliner homöopathisches Krankenhaus Gross-Lichterfelde-West
Carstennstrasse.

==== Anfragen an die Verwaltung. ====

Marwede's Moosbinden. (Menstruationsbinden.)

Die Nothwendigkeit des Tragens geeigneter Binden während der Menstruation wird von allen Aerzten anerkannt, so 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 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 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 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 5 Stück 75 Pf.

Gürtel Preis: 60 Pf.

Jahresbedarf: 50 Stück Binden incl. Gürtel Mk. 8.—.

Der niedrige Preis, 50 Stück Binden incl. 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.

Im Verlage von A. Marggraf's Homöopathischer Officin in Leipzig ist erschienen die siebente, vielfach verbesserte Auflage vom

Kleinen Homöopathischen Hausfreund. Ein praktischer Rathgeber für Jedermann.

Brosch. Mark 1.—, geb. Mark 1.50

Näheres hierüber Bd. 144, No. 9 u. 10, vom 27. Februar 1902, S. 77 u. 78.

Restauflagen der 6. Auflage, soweit der Vorrath reicht, offerire brosch. Mk. —.60, geb. Mk. 1.—.

Verzeichniss der homöopath. Bade-Aerzte.

Baden-Baden: Hofrath Dr. med. Schwarz.
Borby-Eckernförde, Seebad: Burchardy, pract. Arzt.
Davos: Dr. med. Nebel.
Finkenmühle b. Mellenbach (Thür.): Dr. med. Hotz.
Homburg v. d. Höhe: Dr. med. B. Kranz.
Kissingen: Dr. med. Heppe.
Lippspringe: Dr. med. Dierkes (aus Paderborn).
Meran: Dr. med. Taube.
Nauheim: Dr. med. Lowinski.
Riva (Tirol): Dr. med. v. Hartungen.
Teplitz: Dr. med. J. Stein.

Wiesbaden: Dr. med. Kranz-Busch.

Wildbad: Dr. med. Layer.

Wittdün auf Amrum: Dr. med. Junge.

Um Vervollständigung dieses Verzeichnisses durch Zusendung von Adressen wird gebeten.

Alle homöopathischen Aerzte, die Patienten in Bäder senden, in denen ein „homöopathischer“ College thätig ist, werden dringend gebeten, diesen Patienten auch die Adressen dieser „homöopathischen Badeärzte“ mitzugeben und sie an diese zu empfehlen.

Einer weiteren Begründung dieser Bitte bedarf es gewiss nicht, — schickt doch sicher kein „allopathischer“ Arzt seine Patienten in den Bädern zu „homöopathischen“ Badeärzten, — während das Umgekehrte leider nur zu oft zu constatiren ist.

Verantwortlicher Schriftleiter: Dr. A. Stiegele-Stuttgart.

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

Druck von Julius Meier in Leipzig.

Gegründet 1./7. 1882.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. 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. — 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. Einladung zu der Jahresversammlung der homöopathischen Aerzte Württembergs. — Homöopathie, ein Wort zur Aufklärung und Abwehr. Von Dr. Karl Kiefer-Nürnberg. (Schluss.) — Einleitung zur Diskussion über die Dosenfrage. Von Dr. Kirn-Pforzheim. — Zur Pathologie des Bindegewebes. Von Dr. K. Vogel. Ref. Dr. A. Stiegele. — Silloia-Fälle. — Zur biochemischen Behandlung der Appendicitis. Von Dr. Graf Erich von der Goltz, New York. — Eine Charakteristik von Argent. nitricum. Von Dr. C. M. Boger. — Kleine Mittheilungen. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Einladung

zu der am 29. Oktober 1905 im Königin Olga-Bau stattfindenden

Jahresversammlung der homöopathischen Aerzte Württembergs.

Beginn der Versammlung 4 Uhr Nachmittags.

Tagesordnung.

1. Vereinsangelegenheiten.

- a) Neuwahl des Vorstandes.
- b) Jahresbericht.
- c) Stellungnahme zu dem Antrag des Berliner Vereins: Beitrag zur Propagandaschrift betreffend.
- d) Antrag des Stuttgarter Vereins auf Verlegung der Jahresversammlung nach Zeit und Ort.

2. Wissenschaftlicher Theil.

- a) Praktische Mittheilungen aus dem Grenzgebiet zwischen Homöopathie und Chirurgie. Von E. Schlegel-Tübingen.
- b) Casuistische Mittheilungen. Von A. Lorenz-Stuttgart.
- c) Ohrerkrankungen bei Influenza. Von H. Göhrum-Stuttgart.
- d) Die Homöopathie in ihrer Stellung zur Schulmedizin und den Naturwissenschaften im 150. Geburtsjahr Hahnemann's. Von A. Stiegele-Stuttgart.

Stuttgart, 30. September 1905.

I. A.: Dr. A. Stiegele.

Homöopathie, ein Wort zur Aufklärung und Abwehr.

Von Dr. Karl Kiefer, Nürnberg.

(Schluss.)

Alle in diese Frage einschlagenden Verhältnisse sind seit 15 Jahren von den Professoren R. Arndt und H. Schulz in Greifswald auf das eingehendste studirt und dargelegt worden. Ueber die Beweisstücke, die den Schriften dieser Gelehrten entnommen sind, geht Kunkel ganz kurz hinweg; sie sind ihm offenbar unbequem. R. Arndt hat im An-

schluss an das Pflüger'sche Zuckungsgesetz und das Ritter-Valli'sche Gesetz den Satz aufgestellt: „Kleine Reize fachen die Lebensthätigkeit an, mittelstarke fördern sie, starke hemmen sie und stärkste heben sie auf“ und nennt diesen Satz: „Biologisches Grundgesetz“. Hugo Schulz hat die Gültigkeit dieses Gesetzes auch für die Pharmakotherapie nachgewiesen. „Er*) bediente sich zum Nachweis der Wirksamkeit sehr verdünnter Stoffe

*) Kröner „Ueber die Wirksamkeit kleinster Mengen.“

des giftigen Quecksilbersublimats, studirte dessen Einwirkung auf Hefezellen und fand, dass, wie ja allgemein bekannt, Sublimat in Verdünnungen bis zu 20000 auf das Wachstum der Hefezellen verneinend oder wenigstens hemmend einwirkt. Dann kommt ein Verdünnungsgrad, welcher die Hefezellen in ihrem Wachstum nicht beeinflusst; treibt man aber die Verdünnung noch weiter (auf 1:500 000 und höher), so findet man merkwürdigerweise das Gegentheil des vorher Beobachteten: Die Hefezellen wachsen rascher als ohne Sublimatzusatz. Hierdurch ist bewiesen, dass Sublimat in millionenfacher Verdünnung auf Pflanzenzellen wachsthumsbefördernd, also günstig einwirkt. Wenn das bei der verhältnissmässig einfach organisirten Pflanzenzelle der Fall ist, so schliessen wir doch sicher nicht mit Unrecht, dass auf den viel feiner organisirten thierischen oder menschlichen Organismus eine solche millionenfache Verdünnung von Sublimat ebenfalls in irgend einer Weise einwirken kann. Und unsere Erfahrungen geben uns recht: Sublimat in einer Verdünnung von etwa Eins zu einer Million ist, wie bereits erwähnt, ein vorzügliches Mittel zur Bekämpfung der gefährlichen Ruhr und ruhrartigen Durchfälle.

„Hat Schulz seine Untersuchungen direct mit Beziehung auf das homöopathische Princip des Similia Similibus gemacht, so werden seine Untersuchungen glänzend bestätigt durch Männer der Botanik, welche bei ihren Experimenten gar nicht an Homöopathie und Aehnlichkeitsgesetz gedacht haben.

„Löw stellte fest, dass Uransalze bis zu einer Lösung von 0,05 Proc. auf junge Erbsen- und Haferpflanzen giftig wirken. Bei einer Verdünnung von 0,01 Proc. also 1/10000, gleich der homöopathischen vierten Decimalpotenz, ergab sich dagegen ein vermehrtes Wachstum der Pflanzen. Ebenso wirkten nach Löw Manganverbindungen in grösseren Mengen hemmend, in kleineren fördernd auf das Pflanzenwachsthum.

„Höchst interessante Versuche haben neuerdings einige französische Botaniker angestellt. Bereits 1875 hatte ein Deutscher, Böhm, die überraschende Thatsache entdeckt, dass Bohnen zwar im Quellwasser, aber nicht in destillirtem Wasser zum Keimen zu bringen waren.

„Er glaubte, dass dies die Folge des fehlenden Kalkgehaltes in letzterem sei, aber zwei Franzosen, Dehérain und Demoussy, fanden heraus, dass daran der ganz minimale Kupfergehalt des destillirten Wassers (welches aus kupfernen Kesseln verdampft wird) schuld ist. Legte man die Samen in destillirtes Wasser, welches aus gläsernen Retorten überdestillirt war, so keimten sie sehr gut, dagegen unterblieb die Keimung, sobald man eine Kupfer-

münze in dieses Wasser legte. Dieselben Resultate erhielt ein anderer Franzose, H. Coupin, mit ausgedehnten Keimversuchen mit Weizenkörnern. Er fand, dass unter allen Pflanzengiften das Kupfer am stärksten schädigend auf das Wachstum der Wurzel wirkte, und zwar noch in einer Verdünnung von 1:700 000 000, d. h. in einer Verdünnung, welche annähernd der neunten homöopathischen Decimalpotenz entspricht! Also diese ungeheure Verdünnung vermag noch giftig zu wirken, und wahrscheinlich würden, wie es bei den Löw'schen Versuchen der Fall war, noch höhere Verdünnungsstufen wachsthumsfördernd gewirkt haben, sodass eine Wirksamkeit noch kleinerer Mengen erwiesen worden wäre. Doch wir wollen uns schon dankbar damit begnügen, dass ein Botaniker unwiderleglich nachgewiesen hat, dass eine neunte homöopathische Verdünnung nicht destillirtes Wasser oder Spiritus ist, sondern ein sehr reales Gift für lebende Organismen sein kann.

„In derselben Richtung bewegen sich die Untersuchungen Nägelis. Auch dieser Forscher hat nachgewiesen, dass Kupfer noch in einer Verdünnung von Eins auf tausend Millionen giftig auf Pflanzenzellen (speciell Algen) einwirkt.

„Merkwürdige Resultate giebt ferner die Beobachtung der Befruchtungsvorgänge bei niederen, nicht blühenden Pflanzen, wie den Farnkräutern und den Moosen. Die Befruchtung findet hier meist so statt, dass weibliche Zellen (Eizellen) und männliche Zellen (Samenzellen) durch besondere Organe abgesondert und zerstreut werden und es dann dem Zufall überlassen zu sein scheint, ob eine männliche mit einer weiblichen Zelle sich zur Bildung eines neuen Pflänzchens verbinden kann. Aber die Natur hat es weise eingerichtet, dass nicht der Zufall allein waltet, sondern dass die männlichen Zellen durch die weiblichen angelockt werden, wie verstandbegabte Wesen. Die scharfsinnigen Botaniker haben auch herausgefunden, dass bestimmte chemische Stoffe es sind, welche die Samenzellen anlocken, und zwar hat man bei Farnkräutern die Apfelsäure, bei den Moosen Zucker als solches Lockmittel aufgefunden. Man kann da ein sehr niedliches Experiment machen. In einem Gefässe mit Wasser bringt man männliche Samenzellen von Farnkräutern und Moosen durcheinander. Hinein stellt man ferner verschiedene feine Glasröhrchen, die mit ganz verdünnten Lösungen, theils von Apfelsäure, theils von Zucker gefüllt sind. Als bald setzen sich die Samenzellen in Bewegung und schwimmen nach den Glasröhrchen zu und in dieselben hinein. Und merkwürdig, keins verfehlt sein Ziel: Die Farnkrautsamen suchen sich mit unfehlbarster Sicherheit die Röhrchen mit Apfelsäure, die Mooszellen die mit Zucker gefüllten. Und ihren Weg finden

sie noch, wenn die betreffenden Stoffe in den Röhren auf ein Hunderttausendstel verdünnt sind, also in dem Wassergefäß eine noch grössere Verdünnung herrscht. Bedenkt man ferner, dass die ungemein kleinen Stoffmengen nicht nur im Allgemeinen eine lebhaftere Bewegung der Samenzellen hervorrufen, sondern dass in denselben höchst complicirte Vorgänge ausgelöst werden, nämlich eine Art Wahrnehmen der Richtung, aus welcher das Lockmittel strömt, und eine zweckmässige Bewegung nach dieser Richtung hin — ist es nicht erstaunlich, mit wie feinen Hilfsmitteln, mit wie unendlich kleinen Mengen die Natur arbeitet? Und ist es dann ungereimt anzunehmen, dass die viel höher organisirten thierischen und menschlichen Zellen ähnlich auf ganz minimale Reize reagieren?

„Noch ein hübsches Beispiel aus der Pflanzenkunde verdanken wir Darwin. Er hat ein grösseres Werk über insektenfressende Pflanzen geschrieben. Eine der bekanntesten ist der rundblättrige Sonnentau (*Drosera rotundifolia*), der bei uns an feuchten, moosigen Stellen vorkommt. Die kleinen Blättchen dieser Pflanze sind mit Härchen dicht besetzt, von denen jedes ein kleines Drüschen trägt, welches einen klebrigen Saft absondert. Fliegt ein kleines Insekt auf ein solches Blatt, so klebt es zunächst fest, aber alsbald fängt das Blatt an, über seinem Opfer zusammenzuklappen, die Drüschen sondern stärker ab, und zwar einen Saft, welcher Fleisch zu verdauen im Stande ist; und so wird das Insekt von der Pflanze förmlich aufgefressen. Darwin hat nun untersucht, welche Stoffe im Stande sind, die Drüsen der Sonnentaublätter zur Absonderung anzuregen. Als einen solchen fand er das phosphorsaure Ammoniak, und er fand auch, dass dasselbe noch in einer Verdünnung von 1:20 000 000 die Drüsen reizt.

„Aus dem Thierreich fehlt es uns auch nicht an lehrreichen Beispielen für die Wirkung ganz verschwindend kleiner Mengen.

„An die oben besprochenen Versuche mit der Wirkung sehr verdünnter Giftlösungen auf Pflanzen erinnern einige Experimente, welche Sand mit Infusorien anstellte. Er fand, dass Arseniklösungen bis zu 1/100 000 die Thiere tödteten, 1/1 000 000 ihre Theilung (die Fortpflanzung dieser Geschöpfe geht durch einfache Theilung vor sich) noch verlangsamte, während bei 1/5 000 000 eine geringe Beschleunigung des Theilungsvorganges zu bemerken war, und in einer Lösung von 1/10 000 000 in 8 Tagen doppelt soviel neue Exemplare vorhanden waren, als in demselben Wasser ohne Arsenikzusatz. Also auch hier finden wir, wie so oft in der belebten Natur, die Grundlage unseres homöopathischen Heilsystems bestätigt: Massive Gaben und

Giftwirkung einerseits, hohe Verdünnung und Belebung andererseits.“

Um diesen Forschungen eine Thatsache aus der modernen Medicin anzuschliessen, sei nur darauf hingewiesen, dass nach Behrings Angabe der wirksame Stoff im Diphtherie-Heilserum gar nicht bekannt ist; chemisch verhält sich dieses genau wie das Serum eines nicht geimpften Pferdes. Beweis genug, dass das wirksame Princip in ganz verschwindender Menge vorhanden sein muss. Wie stellt sich zu dieser Thatsache die Arzneimittellehre der Schulmedizin?

Unwiderleglich lässt sich ferner die Wirksamkeit kleinster Mengen auf den Organismus nachweisen in den sogenannten Idiosynkrasien. Kein Arzt wird um Beispiele aus diesem Kapitel verlegen sein, und da doch alle Vorgänge im menschlichen Organismus allgemeinen Naturgesetzen unterliegen und sich ihnen nicht entziehen können, so ist das Vorkommen von Idiosynkrasien allein geeignet, den Forscher auf diese merkwürdigen und interessanten Untersuchungen hinzuweisen.

Da es sich bei der homöopathischen Therapie um directe arzneiliche Beeinflussung von Zellsystemen handelt, die an sich in einem gesteigerten Erregungszustand sich befinden, welche also gewissermassen eine Idiosynkrasie zeigen, so liegt die Erklärung für die Wirksamkeit sehr kleiner Gaben eines richtig gewählten Mittels nahe. Auch Lauter Brunton, gewiss kein Freund der Homöopathen, sagt, die entgegengesetzte Wirkung grosser und kleiner Gaben sei das Körnchen Wahrheit, das in der Homöopathie enthalten sei. Was Kunkel über die Wirkung grosser und kleiner Dosen sagt, ist doch nur ein Streit um Worte. Er giebt selber den Unterschied in ihrer Wirkung zu, verkennt auch nicht, dass die individuelle Disposition auf den gleichen Reiz mit einer verschiedenen, ja entgegengesetzten Reaction antwortet, sollte sich also auch der Einsicht nicht verschliessen, dass ein krankes Organ auf die gleiche Dosis mit einer reflectorisch ausgelösten Bewegung antwortet, auf die das gesunde überhaupt noch nicht reagirt.

Besser und ausführlicher, als uns das hier möglich ist, hat Hugo Schulz, seine Studien zusammenfassend, über die Gabenlehre in durchaus homöopathischem Sinne in seiner Pharmakotherapie geschrieben, die 1898 als Einzelabtheilung des Lehrbuches der „Allgemeinen Therapie und der therapeutischen Methodik“ von Eulenburg und Samuel erschienen ist. Es steht also jedem Arzt frei, sich in einem ganz modernen Buch über diese Dinge zu unterrichten, wenn anders er sich nicht zu erhaben glaubt, auch aus einem in homöopathischem

Sinne geschriebenen Buche etwas zu lernen. Trotz der Fülle des Materials und trotz der zwingenden Beweisführung hat diese wie andere Schriften von Hugo Schulz bisher so gut wie keine Beachtung gefunden. Widerlegen konnte sie keiner, denn die stille methodische Gelehrtenarbeit, die eine solche Widerlegung zur Voraussetzung hat und die ohne Schielen nach Ruhm und Anerkennung die vertretene Sache zu fördern sucht, hat in der heutigen Medicin keinen Boden. Die rein inductive Methode des Unterrichts hat den heutigen Mediciner des zusammenfassenden Denkens entwöhnt — und darin liegt an letzter Stelle die Schwierigkeit, den gemeinsamen Boden für eine Verständigung zu finden.

Einleitung zur Discussion über die Dosenfrage.

Vortrag, gehalten auf der Versammlung der homöopath. Aerzte Süddeutschlands und der Schweiz in Davos von Dr. **Kirn-Pforzheim**.

Man muss auf jede Weise suchen, den schwer heilbaren Krankheitszuständen therapeutisch beizukommen. Dies kann geschehen dadurch, dass die Zahl der brauchbaren Heilmittel sich immer mehr vergrößert oder aber dadurch, dass ich immer genauer erkennen lerne, welches die richtige Dosis des gewählten Arzneimittels ist und wie oft ich diese Dosis wiederholen muss. Wir finden nicht selten in unsern Journalen den Fall, dass das Mittel in niederer Potenz ungenügend gewirkt hat und erst auf eine viel höhere Potenz dauernde Heilung eintrat. Jedenfalls kommt das Umgekehrte auch vor. Wie finde ich nun die richtige Dosis? Die Arzneigabe ist dann richtig, wenn sie weder zu schwach, noch zu stark ist. Im ersteren Fall ist die Wirkung ungenügend, im letzteren für den Kranken schädlich. Ich muss also suchen, wo die richtige Mitte liegt zwischen zu geringer und zu starker Wirkung. Diejenige Dosis wird die richtige sein, welche am raschesten zur Heilung führt. Beides, die zu geringe und die zu starke Dosis verzögert die Heilung. Ich bin der Meinung, dass der homöopathische Arzt oft das richtige Mittel gefunden hat, es aber nicht in richtiger Dosis giebt. Er findet in den nächsten Tagen die Wirkung ungenügend und greift zu einer anderen Arznei, statt dass er die Dosis ändert. Die Frage ist eminent wichtig für uns und wir sollten ihr nicht ausweichen, weil sie auch sehr schwierig ist. Im Gegentheil müssen wir diesem Problem nachgehen und so lange suchen, bis wir die Lösung gefunden haben. Ich gebe Ihnen im Folgenden nun meine Gedanken darüber. Ich glaube, meine Lösung wird die Anhänger der hohen und die der tiefen Potenzen

gleichmässig befriedigen und hauptsächlich auch praktisch brauchbar sein. Sollte jemand Besseres wissen, so bitte ich, dass er es möglichst ausführlich uns darlegt. — Die Frage nach der Grösse der Dosis ist zugleich auch die Frage nach der Verschlimmerung und zugleich die Frage nach der Wiederholung der Arznei. Denn es ist klar, dass ich eine Dosis nicht wiederholen darf, wenn sie zu stark war. Warum ist nun in dem einen Fall dieselbe Dosis zu schwach, welche in einem zweiten Fall ganz richtig und in einem dritten Fall zu stark ist? Hier ist der Kernpunkt der ganzen Frage, der nach meiner Beobachtung viel zu wenig gewürdigt wird. Die Stärke der Arzneigabe kann nur dann richtig bestimmt werden, wenn ich die Reizempfindlichkeit des Patienten kenne. Davon hängt Alles ab. Nun sagt zwar College Gisevius jr. in seiner Antwort auf College Nebels Brief in Nr. 25 und 26 der „Allgem. hom. Zeitung“: „Sich auf die Reizempfindlichkeit des kranken Körpers berufen, heisst doch nur eine sicher vorhandene, aber in ihrer Ausdehnung unbekannt Grösse einschieben.“ Ja, wir müssen eben durch unablässiges Studium und treues Beobachten diese unbekannt Grösse in eine bekannte verwandeln, sonst tappen wir mit unserer Dosenfrage und mit der Frage der Wiederholung der Arzneien ewig im Finstern. Der eine behauptet, niedere Potenzen sind besser, der andere schwört nur auf hohe. Das geht doch nicht. Wir müssen endlich wissen, wer recht hat, wo die Wahrheit zu suchen ist. Der eine giebt nur 3—5 Körner der 30. Potenz für 3—4, oft aber 5—6 Monate und schwört, das ist das richtige Verfahren, der andere hält das für Unsinn und giebt Tinkturen oder ganz niedere Potenzen mehrmals täglich durch längere Zeit hindurch. Jeder macht es anders und keiner weiss recht warum. Man könnte meinen, wir handeln nach dem altorientalischen Spruche: Nichts ist wahr, Alles ist erlaubt! Diese Zustände verlangen nach Licht und Ordnung. Wenn wir die Wahrheit hierüber kennen, werden wir nicht mehr streiten.

Die Frage nach der Sensitivität des Patienten ist nicht nur für die homöopathische Behandlung von Wichtigkeit, sondern für *jedes therapeutische Handeln* überhaupt. So sagt Professor Winternitz in seinem Vortrag über Missgriffe bei Wasserkuren: „Die grösste, oft nicht zu überwindende Schwierigkeit liegt in der nicht immer im Vorhinein zu beurtheilenden, individuell wechselnden Grösse der Erregbarkeit des zu Behandelnden.“ Auch hier sehen wir also die gleiche Frage auftauchen und sehen, dass ihr Studium unerlässlich ist. Wir können einfach nichts Rationelles unternehmen, wenn wir die Empfindlichkeit des Patienten nicht berücksichtigen. Die Menschen sind eben nicht gleich

und die kranken Menschen noch viel weniger als die gesunden. Sie reagiren auf gleiche Reize sehr verschieden. Wir müssen nicht betrachten, inwiefern die Menschen gleich sind, wir müssen vielmehr auf das Acht haben, worin sie sich von einander unterscheiden. So kommen wir zu einer individuellen Auffassung. — Die Diagnose der Torpidität oder Sensitivität ist ja auch gar nicht schwer. Bei einiger Uebung findet man sich rasch zurecht und ganz besonders wird man bei denjenigen Kranken, die man als Hausarzt öfters zu sehen Gelegenheit hat, bald nicht mehr im Zweifel sein, sofern man eben überhaupt auf diese Verhältnisse zu achten gewohnt ist. Der Torpide hat stets nur wenige Symptome, der Sensitive viele. Jeder Arzt weiss, dass derselbe Grad der Krankheit dem einen recht erträglich dünkt, dem andern zahllose Beschwerden verursacht. Bei einem Missverhältniss zwischen objectivem Befund und der Intensität der Klagen ist stets ein ziemlich hoher Grad von Sensitivität vorhanden. In Hale-Oehme „Neue amerikanische Heilmittel“ findet sich bei *Anatherum muricatum* folgende Anmerkung: „Dies ist eine von Honat's Prüfungen; er scheint die Anlage zu haben, bei jedem Mittel sehr viele Symptome herauszufinden. Wenn seine Prüfungen zuverlässig sind, so sollte jedes Mittel alle Krankheiten der Menschheit heilen. Die nachfolgenden Symptome sind daher mit Vorsicht aufzunehmen.“ Dieser Honat war jedenfalls sehr sensitiv. Auch bei unsern Arzneimittelprüfungen sollte man die Prüfenden eintheilen in torpide und sensitive. Die Torpiden werden stets von der gleichen Dosis viel weniger Symptome haben als die Sensitiven, aber die Symptome der Torpiden werden objectiver sein.

Es ist ein allgemein angenommener Satz: Gift ist ein relativer Begriff. Gewiss, weil nicht alle Menschen auf die gleiche Dosis gleich intensiv reagiren. Man denke nur an Alkohol, Kaffee und Thee, Tabak etc. Was dem einen schon recht schlecht bekommt, das schadet einem andern noch gar nicht. Solchen Verhältnissen müssen wir auch bei Verordnung von Arzneien Rechnung tragen. Die einen Frauen vertragen 40 Tropfen Hydrast. canad. θ ganz gut, anderen macht diese Dosis heftige Magenbeschwerden. Die Liste solcher allen bekannter Thatsachen liesse sich in infinitum fortsetzen. — Mehr als die Hälfte der Menschen ist bei uns sensitiv. Für sie ist die homöopathische Behandlung einfach eine Nothwendigkeit, da sie starke Medikamente durchaus nicht vertragen. Die Torpiden können das nicht verstehen; sie sind unsere hartnäckigsten Gegner, welche wir nur sehr schwer für uns gewinnen werden. Sie wissen aus eigener Erfahrung, manchmal auch aus gründlichen Versuchen, dass ihr eigener Organismus auf geringe Reize nicht

reagirte und meinen, daraus schliessen zu dürfen, dass das bei andern auch so sei. Ueber die Erfahrung am eigenen Körper können viele nicht hinausgehen. Ich werde nicht fehl gehen, wenn ich sage, dass auch in unsern Reihen die torpideren die Anhänger der tiefen und die sensitiveren die Vertheidiger der höheren Potenzen sind. Denn jeder urtheilt am sichersten auf Grund der Versuche am eigenen Körper, eventuell an der eigenen Familie. Daher rührt auch die Hartnäckigkeit der Ansichten. Und doch sollte der Arzt, der vorurtheilsfrei diese verschiedene Art seiner Patienten, Reize zu empfinden und daraufhin zu reagiren, beobachtet, sich sagen, das ist in der That von grundlegender Wichtigkeit. Wie kann ich jemand etwas verordnen, wenn ich nicht vorher wenigstens einen ungefähren Begriff von der Empfänglichkeit des Betreffenden für Arzneireize, für Reize im Allgemeinen, von seiner Art zu reagiren, habe. Unser Grundgesetz gründet sich ganz auf die Reactionsfähigkeit des Menschen. *Similia Similibus* heisst doch etwa soviel: Ich weiss, diesen Menschen hat eine Schädlichkeit getroffen, für welche seine Reactionskraft nicht ausreichte. Er wird krank. Nun füge ich ihm eine mildere Schädlichkeit gleicher Richtung zu, um die schlummernde Reactionskraft zu wecken, um das zu erzielen, was die Natur von selber hätte thun sollen, nämlich dem starken Reiz entsprechend stark zu reagiren. Die Homöopathie ist die Wissenschaft, die Reactionskraft des Körpers hervorzurufen. Sie muss sich gründen auf das Wissen vom Reagiren überhaupt. Dieses aber fällt ja nach der Empfindlichkeit des Organismus verschieden aus. Also gründet sich alle homöopathische Therapie, alle Therapie überhaupt auf die Sensitivität. Beim Sensitiven heisst es immer: *kleine Ursachen grosse Wirkungen*, beim Torpiden umgekehrt: *grosse Ursachen kleine Wirkungen*. Der Sensitive weiss gleich, ob die Arznei gut gewählt war, er sagt: „gleich nach den ersten Tropfen ist mir besser geworden,“ der Torpide weiss nie, ob das Einnehmen gewirkt hat oder nicht, selbst wenn er objectiv nachweisbar besser geworden ist. Ferner wirkt beim Sensitiven die Arznei lange nach wie der Klang beim Schlag auf Metall, beim Torpiden ist die Wirkung kurzdauernd wie der Ton beim Schlag auf Holz. Im ersten Fall heisst es abwarten, bis die Glocke ausgeklungen hat, bis die Wirkung vorüber ist, wenn ich eine reine Beobachtung machen will und wenn ich Schaden verhüten will; im andern Fall heisst es: oft dreinschlagen, sonst thut es nicht laut genug. In der That ist der häufigste Fehler, den ich früher, ehe mir diese Verhältnisse klar waren, gemacht habe, der gewesen, dass ich nicht genügend Geduld hatte, die Wirkung abzuwarten. Das ist bei Sensitiven des Homöopathen grösster Fehler. Bei solchen ist

die volle Wirkung einer 30. Potenz erst am 5. bis 6. Tag zu erwarten. Will man aber beim Torpiden so lange warten, so wartet man eben umsonst, man verliert eben einfach Zeit. Daher ist die Diagnose der Sensitivität für uns so wichtig. Und sie ist ganz leicht, es ist ganz unmöglich, eine Fehl-Diagnose zu machen, wenn man seinen Patienten ein paar Mal gesehen, angehört und untersucht hat. Wer nicht warten kann mit der Wiederholung einer Arznei, kommt bei empfindlichen Personen mit der Cur nicht vorwärts. Und gerade Sensitive sind unsere dankbarsten und anhänglichsten Patienten, wenn man sie versteht. Wir Homöopathen haben überhaupt mehr sensible Patienten als die Kollegen mit den grossen Arzneigläsern. Wir haben vielfach die Künstler, Maler, Musiker, Schriftsteller auf unserer Seite. Natürlich, denn jeder Künstler ist sensitiv, muss es sein, wenn er etwas Vorzügliches zu Stande bringen soll. So kommt es auch, dass diese feinsinnigen Leute früher ihre Aerzte, die sie mit so groben Mitteln zu misshandeln pflegten, so häufig mit Spott und Satyre verfolgt haben. Ich erinnere an Molière, Rousseau, Heine, Jean Paul und in neuerer Zeit Tolstoi. Bei letzterem heisst es gewöhnlich etwa so: „obwohl ihn die Aerzte behandelten und Medicin zu schlucken gaben, genas er dennoch.“ Jawohl, wie kann man auch einem feingebildeten, sensitiven Menschen und noch dazu einem kranken mit grobstofflicher „Arznei“ kommen! Denn in kranken Tagen ist der Mensch sensitiver als in gesunden. Ueberhaupt ist die Sensitivität eine krankhafte Verstimmung des Nervensystems einhergehend mit einer höheren Veranlagung. Krankheitszustände mannigfaltiger Art steigern sie, bei Verminderung von Krankheitszuständen sinkt sie. Die Homöopathie aber hat die hohe Mission, diejenige Therapie zu sein, welche für die höher organisierte Menschheit die einzig annehmbare ist. Das praktische Resultat dieser Erwägungen ist: Dem *Sensitiven* darf man von den schwachen, milden Giften nur die Potenzen von der 6. bis 30. d. in *seltenern* Dosen geben. Hier gilt das, was Bönninghausen in der Vorrede zu seinem therapeutischen Taschenbuch gesagt hat: „Ich gebe die Versicherung, dass meine Erfahrungen sich fortwährend aufs Entschiedenste für die Hochpotenzen, für sehr lauges Wirkenlassen und gegen die Wiederholungen ohne Zwischenmittel aussprechen.“ Ich fand aber, dass es nicht gut ist, Sensitive höher als die 30. Potenz zu geben. Die 200. oder 1000. regt sie zu sehr auf. Auch muss man bedenken, dass auf sehr sensitive Patienten *jede* Hochpotenz wirkt, nicht bloss die passend gewählte. Sie sagen ihrem Arzt ganz genau: das ist mir ein angenehmes, das ein unangenehmes Mittel. Deshalb ist es auch leichter, Sensitive zu behandeln als Torpide, wenn man nur auf die besonderen

Umstände, welche die Sensitivität mit sich bringt, Acht hat. Von den *starken* Giften wie Arsen., Phosphor., Baryt. mur., Hydrocyan. acid., Mercur. corrosiv., Nux vom. sollte man nicht unter der 10. d. geben.

Den *Torpiden* aber gebe man ruhig entweder *tiefste* Potenzen und Tinkturen oder aber *sehr hohe* Potenzen und zwar beides in *häufigen* Gaben. Zahlreiche Versuche lehrten mich, dass die 200., 1000. und 10000. Potenz ganz reelle Faktoren sind, die aber wegen ihrer intensiven Wirkung den Sensitive zu peinlich sind. Bei Torpiden aber wird man mit diesen extremen Potenzen noch Erfolge erzielen, wo anderes nicht mehr zieht. Die 30. Potenz ist in ihrem wahren Wesen noch ein naturwissenschaftliches Geheimniss. Wenn ich aber einmal die 30. als ein höchst brauchbares therapeutisches Agens erkannt habe, warum soll ich nicht auch noch weitergehen? Der Bauer glaubt nicht, dass man von einem Ende der Stadt bis ans andere Ende mit jemand reden könne. Wer aber einmal das Wesen des Telephons erfasst hat, für den hat es keine Schwierigkeit, von einer Entfernung von 6 Kilometer zu einer von 30 oder gar 200 Kilometer weiterzuschreiten. Warum sollten wir es mit den Potenzen nicht ebenso machen? Da ist nichts Unlogisches dabei. Bis jetzt können wir uns mit der Frage, ob die 30., 200. Potenz noch etwas Reelles ist, nur an das feinste Reagens der Welt wenden, an den kranken, sensitiven Nerven. Seine Antwort ist für jeden Kenner eine entschieden bejahende. Wären alle Menschen gleich empfindlich, wäre sie zu behandeln keine Kunst, erst das Individualisiren, das Eingehen auf die persönliche Sensitivität und Reactionsweise erhebt die Therapie zur Kunst.

Zur Pathologie des Bindegewebes.

Von Dr. K. Vogel, Privatdocent für Chirurgie (Bonn).

In Folgendem geben wir im Auszug eine sehr interessante Arbeit aus der Bonner chirurg. Klinik (Prof. Dr. Bier) wieder, deren Tendenzen unseren pathologischen Anschauungen sehr nahe kommen.

Das Stützgerüst für den gesammten menschlichen Körper sowohl, als für die einzelnen, in bestimmter Anordnung specifischer Function vorstehenden Elemente, Nerven, Muskeln, Drüsen, besteht aus den in verschiedenster zweckdienlicher Weise in Aufbau und Zusammensetzung wechselnden Bindegewebsvariationen. Wenn wir nun auch über die Krankheiten der einzelnen zur grossen Bindegewebsgruppe gehörigen Organe, z. B. der Knochen

und der Gefässe, ausgedehnte Kenntniss besitzen, so steht Dr. Vogel doch nicht an, es als einen Defect unserer Pathologie zu bezeichnen, dass nirgends bei der Erklärung jener Organerkrankungen zurückgegriffen wird auf die *Universalität* des Körperbindegewebes, auf die entwickelungsgeschichtliche enge Verwandtschaft aller zu diesem grossen Stratum gehörigen Elemente.

Kommt zu uns ein Patient mit localer Muskel- oder Nervenlähmung, so wäre es eine Unterlassungssünde, würden wir nicht das ganze Nerven- und Muskelsystem untersuchen. Sollte es nicht nahe liegen, in ähnlicher Weise bei jemand, der mit Plattfuss, Varicen, Skoliose und dergleichen zu uns kommt, auch einmal die übrigen Organe, die entweder selbst bindegewebiger Natur sind oder deren Schädigungen von Abnormitäten ihres bindegewebigen Stützgerüsts abhängen, einer Untersuchung zu unterwerfen?

Das primäre „Bindegewebe“ erleidet bei der Entwicklung des Körpers physiologische Modificationen, die hier Knochen dort Gefässe entstehen lassen. Der Knochen entsteht aus der bindegewebigen Grundsubstanz durch Ablagerung von Kalksalzen. Geschieht diese Modification des Urgebewebes in ungenügender Weise, so haben wir die Rhachitis. Umgekehrt soll das Bindegewebe der Gefässwand elastisch bleiben; es wird durch abnorme Ablagerung von Kalksalzen in den pathologischen Zustand der Atheromatose versetzt. Was beim Knochen normal ist, ist bei den Gefässen krankhaft.

Ist uns das Wesen dieser Abnormitäten der physiologischen Modificationen einzelner bindegewebiger Organe klar, so giebt es andererseits eine ganze Reihe pathologischer Processe, deren Sitz ebenfalls Theile des Stratum fibrosum sind, deren Wesen aber durchaus keine einheitliche Erklärung gefunden hat.

Wie gross ist die Literatur über die Erkrankungen des Skeletts, die wir gemeinhin als „statische Belastungsdifformitäten“ bezeichnen! Und doch, fragen wir nach den Ursachen der Skoliose der Coxa vara, des Genu valgum, des Plattfusses, so hören wir recht divergente Ansichten. Der Schluss lautet fast stets: Wir kennen eine Anzahl Momente, die eine Skoliose erzeugen. Da aber diese Momente bei unendlich vielen Menschen in genau derselben Weise einwirken und doch nur bei einer kleinen Zahl derselben wirklich die betreffende Difformität des Skeletts hervorbringen, so müssen wir unbedingt eine bei einzelnen Individuen vorhandene *Disposition* der Constituenten des Skeletts als vorhanden annehmen, die jenen accidentellen Ursachen erst ihre pathologische Einwirkung ermöglicht.

Betrachten wir von demselben Gesichtspunkte aus einige andere Erkrankungen von Organen der Bindegewebsgruppe:

Für die *Venektasien* sind ätiologisch in erster Linie mechanische Momente angeschuldigt worden. Dieses bis zu einem gewissen Grad mit Recht. Es ist zweifellos, dass locale Behinderungen des Blutabflusses aus den Venen die Ektasie der peripheren Gefässtheile befördert. Aber auch hier muss ein *disponirendes* Moment zu dieser Ektasie gegeben sein in einer *abnormen Schwäche der Venenwand*.

Warum bekommen Männer öfter Hämorrhoiden als Frauen, bei denen doch eine Reihe von Stauungsursachen (Korsett, Uterusdruck, Obstipation, sitzende Lebensweise) häufiger sind als bei jenen? Warum sind mit einfachen Varicen so selten Oedeme verbunden?

Endlich gehören hierher die verschiedenen Formen der *Enteroptose*. „Ich fasse dabei den letzteren Begriff sehr weit, indem ich nicht nur die eigentlichen *Wanderorgane*, sondern auch *Pro-lapse* und bis zu einem gewissen Grade die *Hernien* mitrechne. Sowohl die ersteren, besonders Niere, Magen, Kolon, als auch die Uterus- und Anuspro-lapse entstehen ja in letzter Linie durch *mechanische* Einflüsse, aber auch hier ist als nothwendige Vorbedingung, eine *verminderte Resistenzfähigkeit* der suspendirenden Elemente, die bindegewebiger Natur sind, erforderlich. Auch die nicht congenitalen Hernien setzen eine *abnorme Nachgiebigkeit* sowohl des fibrösen Gewebes, das den Bruchring bildet, als besonders des Peritoneums voraus. Dazu kommt wieder jene abnorm schlaffe Suspension der Eingeweide, die ihre Retractionsfähigkeit eingebüsst haben.“ (Zinn.)

Nach diesen Gesichtspunkten liessen sich auch Aneurysmen, Bronchiektasien, Emphysem, Divertikelbildung betrachten.

Es fragt sich nun, ob es sich bei diesen Leiden um eine *örtliche Erkrankung* handelt, oder ob sie der Regel nach der Ausdruck einer *universellen Bindegewebskrankheit*, einer Constitutionsanomalie dieses Stratoms sind. Zur Beantwortung muss man das Verhalten des übrigen Körperbindegewebes beim Auftreten des einen oder anderen jener Leiden feststellen und die Häufigkeit einer Coincidenz, wenn auch quantitativ verschieden, von mehreren derselben.

Vogel hat nun 305 Personen (160 Männer und 145 Frauen) auf Coincidenz mehrerer jener „Bindegewebschwächen“ untersucht.

Unter diesen 305 Personen fanden sich 94, die keines jener Leiden aufwiesen, und zwar 52 = 82,5 Proc. bei den Männern, 40 = 30 Proc. bei den Frauen.

Bei den Männern zeigte sich weiter Folgendes:

1	Leiden hatten	14 = 9 Proc.	} aller Männer	13 Proc.	} allerkranken Männer
2	" "	19 = 12 "		17,6 "	
3	" "	25 = 15,6 "		23 "	
4	" "	22 = 14 "		20,3 "	
5	" "	19 = 12 "		17,6 "	
6	" "	8 = 5 "		7,4 "	
7	" hatte	1 Mann			

Bei den Frauen sind die analogen Zahlen:

1	Leiden hatten	20 = 13,8 Proc.	} aller Frauen	19,4 Proc.	} allerkranken Frauen
2	" "	33 = 23 "		32 "	
3	" "	28 = 19 "		27 "	
4	" "	15 = 20 "		14,5 "	
5	" "	6 = 4 "		5,8 "	
6	" "	1 = 0,7 "		1 "	

„Bei den 160 untersuchten Männern habe ich also obige Affectionen zusammen 365 Mal gefunden, die sich auf 108 Männer vertheilen, da ja 52 gesund waren.

Bei den 145 Frauen fand ich die Leiden 266 Mal, vertheilt auf 103 überhaupt betroffene Frauen.

Die Vertheilung der Affectionen war folgende:

I. Männer:

1. Der eine Patient mit 7 gleichzeitigen Anomalien hatte Scoliose, Plattfüsse, doppelseitige Inguinalhernie, Varicen, Hämorrhoiden, starken Hängebauch und Emphysem.

2. Die 8 Patienten mit je 6 Leiden hatten zusammen 8 Mal Plattfüsse, 8 Mal Varicen, 5 Mal Scoliose, 9 Mal Hernien, 7 Mal Emphysem, 2 Mal Hämorrhoiden, 2 Mal Varicocele, 6 Mal Enteroptose, 1 Mal Hängebauch.

3. Die 19 Patienten mit je 5 Leiden hatten: Plattfuss 14 Mal, Genu valgum 2 Mal, Scoliose 15 Mal, Varicen 18 Mal, Hämorrhoiden 7 Mal, Hernien 19 Mal, Hängebauch 3 Mal, Emphysem 6 Mal, Enteroptose 13 Mal.

4. Die 22 Patienten mit je 4 Leiden hatten: Plattfuss 17 Mal, Genu valgum 3 Mal, Scoliose 15 Mal, Varicen 21 Mal, Varicocele 1 Mal, Hämorrhoiden 1 Mal, Hernien 21 Mal, Emphysem 1 Mal, Hängebauch 1 Mal, Enteroptose 8 Mal.

5. Die 25 Patienten mit je 3 Leiden hatten: Plattfuss 15 Mal, Genu valgum 1 Mal, Scoliose 9 Mal, Varicen 23 Mal, Hämorrhoiden 3 Mal, Hernien 17 Mal, Emphysem 3 Mal, Enteroptose 8 Mal.

6. Die 19 Patienten mit nur je 2 Leiden hatten: Plattfuss 7 Mal, Varicen 15 Mal, Hernien 12 Mal, Emphysem 2 Mal.

7. Vereinzelt waren 6 Mal Plattfuss, 3 Mal Varicen, 5 Mal Hernien.

II. Frauen:

1. Eine Patientin hatte Plattfuss, Scoliose, Hernie, Gastropotose, Prolaps. uteri, Prolaps. recti.

2. Die 6 Patientinnen mit je 5 Leiden hatten Plattfuss 2 Mal, Genu valgum 1 Mal, Scoliose 5 Mal, Varicen 3 Mal, Hämorrhoiden 1 Mal, Hernien 6 Mal, Hängebauch 1 Mal, Emphysem 1 Mal, Prolaps. uteri 5 Mal, Prolaps. recti 1 Mal, Enteroptose 4 Mal.

3. Die 15 Patientinnen mit 4 Leiden hatten Plattfuss 8 Mal, Scoliose 12 Mal, Varicen 14 Mal, Hämorrhoiden 3 Mal, Hernien 8 Mal, Hängebauch 4 Mal, Prolaps. uteri 6 Mal, Enteroptose 5 Mal.

4. Die 28 Patientinnen mit je 3 Leiden hatten Plattfuss 13 Mal, Coxa vara 1 Mal, Scoliose 21 Mal, Varicen 20 Mal, Hämorrhoiden 1 Mal, Hernien 11 Mal, Hängebauch 5 Mal, Emphysem 3 Mal, Prolaps. uteri 5 Mal, Enteroptose 4 Mal.

5. Die 33 Patientinnen mit je 2 Leiden hatten Plattfuss 22 Mal, Genu valgum 1 Mal, Scoliose 13 Mal, Varicen 22 Mal, Hämorrhoiden 1 Mal, Hernien 7 Mal, Hängebauch 1 Mal, Prolaps. recti 1 Mal.

6. Vereinzelt kamen vor Plattfuss 6 Mal, Scoliose 4 Mal, Varicen 2 Mal, Hernien 6 Mal.

Bei den 108 kranken Männern fand ich also zusammen: Plattfuss 68 Mal, Genu valgum 6 Mal, Scoliose 45 Mal, Varicen 89 Mal, Varicocele 3 Mal, Hämorrhoiden 14 Mal, Hernien 84 Mal, Hängebauch 6 Mal, Emphysem 20 Mal, Enteroptose 30 Mal;

bei den 103 kranken Frauen: Plattfuss 52 Mal, Genu valgum 2 Mal, Coxa vara 1 Mal, Scoliose 56 Mal, Varicen 61 Mal, Hämorrhoiden 6 Mal, Hernien 39 Mal, Hängebauch 11 Mal, Prolaps. uteri 17 Mal, Prolaps. recti 3 Mal, Emphysem 4 Mal, Enteroptose 14 Mal.

Im allgemeinen ergibt sich, dass bei Personen mit abnormem „schwachen“ Bindegewebe als Folge äusserer schädigender meist mechanischer Einflüsse zuerst bei Männern Varicen, Plattfüsse und Hernien, bei Frauen Varicen, Plattfüsse und Scoliosen auftreten, denen sich bei verstärkter Disposition resp. vermehrter äusserer Einwirkung Enteroptose, Emphysem, Prolaps etc. zugesellt.“

Es sind diese Leiden also nach Ansicht des Autors *nicht* localer Natur, sondern der *Ausdruck einer allgemeinen Constitutionsanomalie des gesammten Stratum fibrosum des Körpers.*

Diese Anomalie ist sicher *erblich*.

Verfasser empfiehlt, seine Behauptungen einer Nachprüfung zu unterziehen dadurch, dass Personen mit dem einen oder andern dieser Leiden nicht nur local, sondern auf pathologische Zustände des *Gesamtbindingewebes* untersucht werden.

Es ist zu schade, dass Bier, aus dessen Klinik diese Arbeit stammt, nicht interner Mediciner geworden ist. Einer derartigen Inangriffnahme der Pathologie müssten dann auch die therapeutischen Consequenzen folgen.

Es wäre sehr zu wünschen, dass durch den besprochenen Aufsatz wie durch die Arbeiten von Hugo Schulz über die Beziehungen der Kieselsäure zum Bindegewebe in der Schulmedizin das Verständnis für die Bedeutung der „Faser“ wieder lebendig würde.

Silicia-Fälle.

Fall 1. Mr. Q., Farmer, 35 Jahre alt, von gesundem Aussehen, bemerkte vor 2 Jahren eine Anschwellung über der 8. Rippe der r. Seite, schenkte derselben aber, da er keine Schmerzen verspürte, keine weitere Beachtung. 6 Monate später — die Schwellung hatte unterdessen noch zugenommen —, consultirte er Dr. D., der ihm Breiumschläge verordnete und dann bald durch eine Incision den Abscess öffnete; es entleerte sich eine beträchtliche Menge Eiter. Die Wunde wollte jedoch nicht zubeilen und daher consultirte Patient einen andern Arzt, der die abscedirende Wunde 6 Monate lang mit allen möglichen äusseren Mitteln, Sondiren, Ausspülungen, aber ohne innerliche Medicamente behandelte. Da keine Besserung eintrat, befragte Patient einen dritten Arzt, der ihm sagte, nur eine Kur in einer Klinik könne ihm helfen, der Knochen müsse mit dem scharfen Löffel ausgekratzt werden. Unter diesen Umständen kam der Patient im Einverständnis mit dem letzten Arzt zu Dr. Cook. Dr. C. konnte bei der Untersuchung mit einer dicken Sonde 4 Zoll tief am oberen Rand der Rippe eindringen und mit Leichtigkeit den rauhen und nekrotisirten Knochen fühlen. Ein dünner, blutig gefärbter Eiter floss beständig aus der Wunde, die Wundränder sahen bläulich und missfarbig aus. In der Annahme, dass es sich um einen Fistelgang vom nekrotischen Knochen ausgehend handle, sagte Dr. Cook dem Patienten, in 4 Monaten könne er ohne Operation geheilt sein. Er verordnete Silic. 3. Dez., 4 Mal täglich. Bald nahm die Secretion ab, die Fistelöffnung bekam ein besseres Aussehen und in etwas über 3 Monaten war die Wunde vollständig geschlossen. Innerhalb eines Jahres hat sich keine Veränderung mehr gezeigt.

Äusserliche Anwendungen waren nicht gemacht worden, während der ganzen Zeit wurde Silic. verordnet. (Medical Century, Dec. 1904.)

Weitere Fälle berichtet Dr. Neatby-London.

E. H., 45 Jahre alt, wird am 10. Juli 1901 in das Londoner homöopathische Spital aufgenommen; leidet an neuralgischen Kopfschmerzen, so oft sie sich erkältet; die Schmerzen nehmen den ganzen Kopf und das Gesicht ein und sind immer einseitig, bald rechts, bald links. Sie beginnen in der Schläfe oder in der Gegend des Warzenfort-

satzes und strahlen über die ganze Kopf- und Gesichtshälfte aus. Der Schmerz ist sehr scharf, pulsirend. Bei der leichtesten Erkältung tritt er auf, wenn die Patientin mit unbedecktem Kopf geht. Während der Kopfschmerzen wechselt Hitze mit Kälte. Wärme bessert. Beinahe immer leidet die Patientin an kalten Füßen, in den letzten Jahren ist es damit besser geworden. Starke Schweisse, allgemeine Schwäche, Menses regelmässig, zu gleicher Zeit Verschlimmerung der Kopfschmerzen. Seit 23 Jahren leidet die Patientin an dieser Erkrankung. Die Verordnung war Silic. 200. eine Gabe beim Schlafengehen, nicht mehr als 4 Dosen sollen genommen werden, wenn der Schmerz nachlässt.

24. Juli. Kopfschmerzen wesentlich besser, nahm nur 4 Mal von der Arznei. Sie fühlt sich weit kräftiger und kann mit unbedecktem Kopf umhergehen.

M. P., 29 Jahre alt, trat am 8. October 1902 in Behandlung.

Hat seit 2 Monaten über Schmerzen im Kopf zu klagen; die Schmerzen beginnen in der r. Schläfe und Stirn und ziehen über den ganzen Kopf, schlimmer nach den Mahlzeiten, und in der Kälte, Einhüllen bessert. Hat wenig Appetit, Herzklopfen und Schwächegefühl nach dem Essen, Verstopfung, Menses regelmässig, leichter Husten, geringe Abmagerung, Kopfschweiss bei Nacht. Leidet an kalten Füßen und empfindet überhaupt Kälte sehr unangenehm. Die Mutter an Schwindsucht gestorben, ebenso 4 Brüder und 2 Schwestern. Patientin hat 3 zarte Kinder, kein Abortus.

Die Untersuchung förderte ausser einem knötchenförmigen Ausschlag an den Armen und am Rumpf nichts zu Tage. Verordnung Silic. 30.

22. October. Fühlt sich bedeutend besser, hat nicht mehr halb so viel Kopfschmerzen.

5. November. Zustand unverändert. Aussetzen.

14. November. Kein Kopfweh mehr. Auch der Ausschlag hat sich gebessert.

6. Mai 1903. Hat sich bis vor 14 Tagen wohlbefunden, seither Rückkehr der Schmerzen, der Schwäche und des Herzklopfens. Silic. 30.

27. Mai. Bedeutende Besserung. Aussetzen.

10. Juni. Fühlt sich sehr müde am Morgen, kleines secernirendes Geschwür am Bein, mit einer dunklen Kruste bedeckt. Kein Kopfweh mehr, Verstopfung, nur jeden 2. Tag Stuhl. Silic. 30.

1. Juli. Besser, Bein aber noch unverändert, rundes, tiefgehendes Geschwür an der inneren Seite des Beines, Gumma. Silic. 200. eine Gabe.

8. Juli. Allgemeine Besserung. Täglich Stuhlgang.

Bemerkenswerth ist in diesem Fall neben dem Verschwinden des papulösen Ausschlages und der

Beseitigung der Kopfschmerzen auch die Rückbildung der gummösen Infiltration am Bein.

S. P., 36 Jahre alt, trat in das Hospital am 3. April 1903 ein, klagt über Gesichtsschmerzen, welche seit 23 oder mehr Jahren beständen, sie glaubte, dass sie von einem Stoss herrühren, aber sie hatte offenbar schon früher an diesen Schmerzen gelitten. Bald nach der Verletzung wurde sie operirt, der Knochen wurde abgeschabt, nach einigen Jahren wurde der Knochen aufgemeisselt und eine Drainage-Röhre eingelegt. Seither ist die Schwellung nicht mehr vergangen.

Vor 12 Monaten begann sich eine gelbliche Flüssigkeit abzusondern, jetzt bestanden keine Schmerzen mehr. Sie leidet häufig an Stirnkopfschmerzen, die hier und da auch bei Nacht auftreten. Der Schmerz war schon so heftig aufgetreten, dass sie ohnmächtig geworden war. Appetit gering, Neigung zu sauren Dingen. Täglich nach dem Thee hat sie saures Aufstossen, häufig hat sie Aufstossen von klarer Flüssigkeit, dabei ein Gefühl, als ob der Magen sich umkehren würde. Dieses Wassererbrechen tritt beim geringsten Diätfehler auf, ebenso wird es durch unangenehme Geruchseindrücke, z. B. Kuchengeruch, hervorgerufen. Stuhlgang regelmässig, Neigung zu Morgen-Diarrhöe kommt beim Aufstehen jeden Morgen. Kälte verschlimmert die Schmerzen.

Bei der Untersuchung zeigte sich eine starke Verdickung des r. Oberkiefers, sie reicht bis zur Zahnreihe herunter, zwischen dem ersten und zweiten Prämolargahn findet sich eine kleine Fistel. Silic. 30. Morgens und Abends.

25. April. Besserung, weniger Eitersecretion.

9. Mai. Die Absonderung hat nahezu aufgehört. Schmerzen bedeutend besser.

23. Mai. Fortschreitende Besserung, Wassererbrechen aber noch unverändert. Carb. veget. 6.

4. Juli. Die Absonderung hat sich in leichtem Grad wieder eingestellt, das Wassererbrechen war bis vor 2 Tagen weggeblieben. Carb. veget. 6.

25. Juli. Auftreibung bedeutend geringer, keine Eitersecretion mehr, immer noch Wassererbrechen. Carb. veget. 3.

15. August. Erbrechen bedeutend besser, letzte Woche Schwellung etwas stärker, ist jetzt wieder vergangen. Silic. 30.

5. September. Noch Wassererbrechen und Sodbrennen. Carb. veget. 3.

7. November. Klagt über Trockenheit im Schlund jede Nacht, Morgens hört es auf. Wundheitsgefühl und erschwertes Schlucken. Wassererbrechen unverändert. Silic. 200.

12. December. Geschwulst besser, Wassererbrechen unverändert. Silic. 30.

13. Februar 1904. Keine Besserung der Magenerscheinungen. Silic. 12.

12. März. Tiefsitzender harter Husten, neigt seit Jahren dazu, dumpfer Schmerz in der Brust, Schwerathmigkeit in Anfällen zwischen 3 und 6 Uhr Morgens auftretend. Verbasc. 2.

26. März. Husten nur noch Morgens, noch Schmerzen in der Brust. Starkes Luftaufstossen. Silic. 6.

14. Mai. Besserung eingetreten, auch Wassererbrechen geringer, Sodbrennen seit einer Woche wieder schlimmer. War 2 Wochen ohne Arznei gewesen. Rep.

Der beschriebene Fall ist nicht nur wegen der bedeutenden Besserung des Eiterungsprocesses, den man sonst für innere Behandlung unzugänglich hält, bemerkenswerth, auch die Aetiologie der chronischen Erkrankung zeigt sich in klarem Licht. Man ist in der modernen Medicin gewohnt, eine Kieferhöhlenerkrankung nur auf bacilläre Einwirkung zurückzuführen und den Zusammenhang mit der in unserem Fall vorliegenden gastrischen Affection zu negiren. Aber die Thatsache, dass Silic. auf beide Krankheitserscheinungen einwirkte, weist auf den constitutionellen Boden der Entstehung hin. Merkwürdig bleibt, dass Silic. in 30. und höherer Potenz die Eiterung in unzweifelhafter Weise beeinflusste und das Allgemeinbefinden hob, auf die Magenaffection aber erst Wirkung ausübte, als es in 12. Potenz gegeben wurde. Carb. veget. war nur theilweise homöopathisch angezeigt, dementsprechend war auch die nur relative Wirkung. Die gastrischen Symptome sprechen für die Nothwendigkeit, auch bei Magenerscheinungen an Silic. zu denken, mit andern Worten, jeden Fall immer individuell zu behandeln. Es sei bei dieser Gelegenheit mit Nachdruck an den von Dr. Wolston publicirten Fall von hartnäckigem Erbrechen erinnert, den er mit Silic. heilte, nachdem er von 3 Aerzten als hoffnungslos aufgegeben war.

4. Fall. A. E., 40 Jahre alt, kam am 18. April 1903 in das Hospital. Er klagte über wunde Füße mit sehr scharfer Absonderung seit 2 Tagen, seit 6—7 Wochen sei die ganze Haut entzündet. Allgemeinbefinden gut. Sein Vater, Grossvater, seine Onkeln und Tanten hätten am gleichen Leiden gelitten. Seit 23 Jahren leidet er an schrundigen Händen. Sil. 6.

25. April. Bedeutende Besserung. Rep.

9. Mai. Auch die Hände haben sich gebessert, Schrunden nicht mehr so tief. Rep.

23. Mai. Fortschreitende Besserung.

13. Juni. Besser. Füße und Hände brennen und schweissen, gegenwärtig Verstopfung. Silic. 30.

27. Juni. Viel besser, wenig Brennen zur Zeit, Verstopfung behoben. Sil. 30.

18. Juli. Weiterer Fortschritt. Silic. 200.

15. August. Füsse gut. Hände gebessert. Chronische Schwellung der Unterglieder, besonders nach Theetinken.

2. Januar 1904 kam Patient mit einem leichten Rückfall. Es bestand Psoriasis guttata an den Armen, geringe, wässrige scharfe Absonderung an den Füssen, Jucken und Brennen geht der Secretion voraus. Fusschweiss bei Nacht. Silic. 30.

16. Januar. Haut der Hände schält sich und ist weniger entzündet an den aufgesprungenen Stellen. Bis April trat dann Heilung ein.

5. Fall. P. S., 27 Jahre, aufgenommen 6. Juni 1903, klagt, er hätte an starken Schmerzen in der Herzgegend seit der letzten Woche gelitten. Schlimmer nach dem Essen. Gefühl von Beengung in der Magengegend, als ob die Rippen nach innen gedrückt würden. Stuhlgang 2 Mal täglich. Nux vom. 6.

20. Juni. Erhebliche Besserung, der Schmerz ist nur 2 oder 3 Mal wieder gekommen. Starker Hand- und Fusschweiss, keine wunden Stellen an den Füssen gegenwärtig, sonst häufig, der Schweiss ist sehr scharf. Silic. 30.

25. Juli. Magenbeschwerden vorbei, in den letzten 2 Wochen war der Schweiss schlimmer denn je, an der Ferse findet sich eine weiss verfärbte, scharf umschriebene Stelle. Aknepusteln im Gesicht. Rep.

15. August. Fusschweiss bedeutend besser, auch Allgemeinbefinden; Akne besteht noch.

29. August. Füsse nicht mehr wund, noch einzelne Papeln im Gesicht. Silic. 200.

Die letzten beiden Fälle betreffen Kinder; in dem einen handelt es sich um Marasmus, im andern um Drüsenschwellung. Jousset setzt Silic. bei Scrophulose an die erste Stelle, Hughes empfiehlt die Kieselsäure in den ersten Erscheinungen der Rhachitis.

6. Fall. D. H., 8 $\frac{1}{2}$ Monate. Aufnahme 5. November 1902. Seit 2 Monaten krank, stark abgefallen, schreit immer. Nie Husten. Bis zu 6 $\frac{1}{2}$ Monaten war sie gesund; helles Haar und durchsichtige Haut, rechte Backe geröthet, linke blass. Hier und da Erbrechen, 2 Mal täglich Stuhlgang. Starke Schweisse, keine Andeutung von Zahnbildung. An Brust und Rücken gänzlich abgemagert. Trockener, harter Husten. Silic. 200., 4 Mal täglich. Chamom. 12., 2stdl.

19. November. Viel besser. Die Mutter bezeichnet die Besserung als „wunderbar“. Schreit weniger. Schweisse sehr gering. Chamom. 4stdl.

7. Fall. M. C., 1 $\frac{3}{4}$ Jahre. Aufgenommen 14. Januar 1903. Vor 2 Monaten Abscesse in den Axillardrüsen. Unter dem l. Ohr ein Convolut

geschwollter Lymphdrüsen, die mit Jodine bepinselt worden waren. Allgemeiner Gesundheitszustand war gut, bis die Drüsenschwellungen kamen. Während der Zahnung Neigung zu Bronchitis, schlechter Schlaf und Unruhe bei Nacht, klagt über Schmerzen im Nacken. Silic. marina 3.

4. Februar. Entschiedene Besserung. Aber beide Ohren eitern. Rep.

18. März. Die Lymphdrüsenschwellungen sind verschwunden. Keine Ohreiterung mehr, die seit der Geburt bald mehr, bald weniger bestanden hatte. Zur Zeit starke Verstopfung, Kopfschweiss im Schlaf. Unruhe weit geringer. Silic. 30.

15. April. Viel besser, kein Kopfschweiss mehr, schläft viel besser, leichter Husten. Rep.

Der Silicia-Patient ist sehr sensitiv und reizbar. Die Empfindlichkeit der Haut ist ein Symptom, auf das Hughes grossen Werth legt. Der Silicia-Kranke friert leicht, und erfährt Besserung durch Wärme und warmes Einhüllen. Er neigt zu Schweiss, hauptsächlich an Kopf und Füssen, der immer einen wundfressenden Charakter hat. Man kann diese Erscheinungen als Leitsymptome betrachten. Auch in den profusen Nachtschweissen der Phthisiker ist Silic. von grossem Werth. Die Kopfschmerzen der Silic. sind meist rechtsseitig und verschlimmern sich bei geistiger Anstrengung, daher ist Silic. besonders auch bei Kopfschmerzen der Schulmädchen angezeigt. Die Schmerzen beginnen im Nacken und ziehen über den Kopf wie Gelsem. Die Beziehungen der Silic. zu Eiterungen sind gleichfalls genügend bekannt.

Silic. hat sich auch bei den Folgeerscheinungen der Impfung nützlich erwiesen. Unter Silic. 6. heilte sehr rasch ein Fall von pustulösem Ekzem, das nach der Impfung am ganzen Körper aufgetreten war und seit längerer Zeit bestanden hatte.

Altbewährt ist der Nutzen von Silic. bei Bursit. praepatellar. der Dienstmädchen. Die Meibom'schen Cysten werden gleichfalls günstig beeinflusst.

Silic. hat einige Verwandtschaft zu Belladonna, welchem es bei eitrigen Processen gut nachfolgt. Die Kopfschmerzen der Silic. ähneln denen von Bellad., namentlich was die Erregbarkeit des Nervensystems betrifft. Man kann es als chronisches Gegenstück zur Bellad. bezeichnen, obwohl statt seiner häufig Calcarea gegeben wird. Auch zu Ignatia hat es bei nervösen Zuständen Beziehung. Von Calcarea unterscheidet es sich, dass der Patient nicht fett und torpid, sondern sensitiv und mager ist. Nur der Bauch ist bei dem Silicia-Kind gross. Das Calcarea-Kind ist in einzelnen Theilen überernährt, in anderen Theilen unterernährt, das Silicia-Kind ist durchgehends unterernährt.

Von allen Mitteln hat es bekanntlich am meisten Aehnlichkeit mit Hepar. Es besteht auch bei ihm

die Ueberempfindlichkeit gegen Berührung und Kälte, und ist im Allgemeinen durch Wärme gebessert. Silic. hat aber mehr Beziehung zum Knochengewebe und zur allgemeinen Ernährung. Acid. fluoric. verhält sich zu Wärme und Kälte entgegengesetzt wie Silic. (Journal of the British Homoeopath. Society, October 1904.)

Zur biochemischen Behandlung der Appendicitis.

Von Dr. med. Graf Erich von der Goltz-New York.

Die allgemeine und hartnäckige Behauptung der Chirurgen, dass die Blinddarmentzündung eine chirurgische Krankheit sei, hat die Veröffentlichung des Folgenden verursacht.

Die Appendicitis-Fälle, die ich in Behandlung bekam, waren meistens schon vorgeschritten. Gewöhnlich hatte der Kranke schon in Behandlung eines oder mehrerer Aerzte gestanden, die alle in ihrer Diagnose übereinstimmten und das operative Verfahren als das einzig mögliche erklärten.

Bei biochemischem oder besser gesagt cellulartherapeutischem Verfahren kommen hauptsächlich folgende Mittel in Betracht:

Kalium muriaticum bei Ausschwitzung, dem zweiten Stadium einer ausgebildeten Appendicitis.

Magnesia phosphorica bei starkem Meteorismus; grossen Schmerzen, stark contrahirter Muskulatur des Abdomens.

Diese beiden Mittel sind häufig indicirt, wenn man einen Fall in Behandlung bekommt. In Fällen mit sehr hohem Fieber, ohne dass bereits eine bedeutende entzündliche Infiltration vorhanden ist, empfiehlt sich statt Magnes. phosph. Ferrum phosphor. im Wechsel mit Kali muriat. In den meisten Fällen, die uns aus den Händen anderer Aerzte zukommen, werden wir mit Vortheil von Kali mur. und Magnes. phosph. Gebrauch machen. Durch die verständnislose Behandlung mit der Eisblase wird grosses Unheil in vielen Fällen angerichtet. In der Frage, ob die Eisblase oder heisse Umschläge zur Verwendung kommen sollen, lasse ich mich immer von dem Empfinden des Patienten leiten. In den uncomplicirten Fällen werden wir mit den genannten Mitteln einen raschen Heilverlauf sehen, sind wir aber durch die Entwicklung der Krankheit gezwungen, die Mittel zu wechseln, so wird Silicea in Frage kommen.

Es ist ganz merkwürdig, zu beobachten, wie wenige Gaben dieses Gewebssalzes in hoher Verreibung oder Verdünnung eine Aenderung im ganzen Krankheitsbild bewirken; ich gebrauche die 30. Centesimalpotenz in diesen Fällen.

Diese 3 Mittel: Kali mur., Magnes. phosph. und Silicea bilden den Kern der biochemischen Therapie bei Appendicitis. Dazwischen wird man hie und da zu Zwischenmitteln greifen müssen:

Kalium sulfur. bei abendlichen Verschlimmerungen.

Natrum sulf. bei hartnäckiger Verstopfung und viel Uebelkeit.

Kalium phosphor. bei starkem Temperaturanstieg in vorgeschrittenen Fällen mit alarmirenden Erscheinungen.

Zuweilen muss auch noch zu anderen Mitteln gegriffen werden, aber diese Fälle sind selten, und wenn diese Nothwendigkeit eintritt, so darf man begründeten Verdacht hegen, dass entweder von Seiten des Patienten oder der Behandlung ein Fehler gemacht worden ist.

Sind bedrohliche Erscheinungen von beginnender Sepsis eingetreten, so habe ich in Fällen, wo namhafte Chirurgen nichts mehr auszurichten vermochten, wo eine zweite Operation als letzter Heilversuch sich als fruchtlos erwiesen hatte, mit Kali phosph. und Sil. (12. Verreibung) noch Rettung bringen können.

Nach meiner Auffassung ist die Nothwendigkeit einer Operation nur begründet, wenn ein grosses Exsudat besteht, und weder eine objective noch subjective Besserung innerhalb von 10—12 Stunden nach Einleitung der biochemischen Behandlung eintritt.

Nur wenn die Umgebung des Kranken und er selbst die Operation verweigert, kann man Silicea (später Calc. sulf.) in Verbindung mit Kali phosph. und Ars. jodat. zur Anwendung gelangen lassen und die Wirkung auf eitrige Exsudate studiren.

Folgende Krankengeschichten mögen zur Erläuterung solcher Fälle dienen.

S. S., 9 Jahre altes Mädchen, von zartem Körperbau war seit 2. Novbr. 1899 erkrankt mit deutlichen Erscheinungen von Appendicitis. Als der Krankheitsprocess mehr und mehr fortschritt und die zugezogenen Aerzte einer wie der andere zur Operation als der noch einzig möglichen Therapie drängten, wurde ich am 6. November gerufen.

Das kranke Kind bot folgendes charakteristische Bild: Auf die Blinddarmgegend localisirter Schmerz, Abdomen unregelmässig aufgetrieben, Temperatur 39.4, Verstopfung, rechtes Bein in der Hüfte gebeugt, am vorderen Darmbeinkamm ein Tumor zu fühlen.

Die Aerzte befürchteten den nahen Eintritt der Perforation, wenn sie nicht schon geschehen sei. Da die Eltern erklärten, dass sie niemals die Zustimmung zur Operation geben würden, leitete ich die biochemische Behandlung ein. Der Puls schwankte zwischen 130—160, war klein und unregelmässig.

Verordnung: Kali mur. 6 Dec., stündlich 0.3.
7. November: Schmerzen unverändert, Temperatur 38.3, Puls 120. Rep.

8. November: Schmerzen noch von gleicher Heftigkeit, Temperatur 38.3, Puls 100. Ausser Kali mur. bekommt das Kind der Schmerzen wegen noch Magnes. phosphor. 6., in stündlichem Wechsel.

9. November. Seit 2. November die erste ruhige Nacht. Rep.

10. November. Abdomen weniger stark aufgetrieben. Der Tumor wird in seiner Vorwölbung sichtbar. Silic. 12 Dec. 2 stündlich.

11. November. Schmerzen und Meteorismus wieder stärker, Zunge trocken und braun, Temperatur 38.8, Puls 100. Kali phosph. 6. 2 stündlich.

12. November. Patientin verbrachte eine gute Nacht. Temperatur 36.9, Puls 100. Rep.

13. November. Patientin frei von Schmerzen, Temperatur 37, Puls 100, Tympanie beinahe verschwunden, das Kind kann das rechte Bein strecken, ohne Schmerzen zu empfinden. Rep.

14. November. Die Kranke ist auf dem Weg der Besserung. Kali phosph. 30., alle 4 Stunden 1 Gabe. Rep.

15. November. Steter Fortschritt. Rep.

16. bis 18. November. Befinden befriedigend. Keine Medication mehr.

19. November. Patientin geheilt.

Gelegentlich anderer Erkrankungen in der Familie konnte ich das Kind am 10. Dezember wieder untersuchen. Bei eingehender Untersuchung konnte ich keine druckempfindliche Stelle und keine Spur des früheren Tumors mehr finden.

Ebenso schwere Fälle hatte ich mehrfach in Behandlung, auch einen, der mit Gravidität complicirt war. Vorher war die Patientin allopathisch behandelt und ihr die Operation angerathen worden. Nach der Genesung von der Blinddarmentzündung trat bald eine normale Entbindung ein.

Ich kann also sagen, dass mit gelegentlichen Abänderungen die eben beschriebene Behandlungsweise eine typische ist.

Selbstverständlich bleibt, dass perforirte Fälle der chirurgischen Behandlung überwiesen werden müssen (wenn der Chirurg noch den Gefallen thut. Red.). Aber ich habe die Erfahrung gemacht, dass eine nach der Schüssler'schen Methode behandelte Appendicitis niemals zur Perforation kommt oder septisch wird, wenn sie zur richtigen Zeit in Behandlung genommen werden konnte. Sehr hilfreich bei Entscheidung der Frage, ob interne Behandlung noch angezeigt ist, wirkt die Beobachtung des Pulses; continuirlich hohe Pulsfrequenz ohne Erniedrigung spricht für Operation, während eine auf die Behandlung eingetretene Verminderung der Pulsziffer, wenn es sich auch nur um wenige Puls-

schläge in der Differenz handelt, die Fortsetzung der biochemischen Behandlung gerechtfertigt erscheinen lässt.

Die Recidive der Blinddarmentzündung erfordern gleichfalls die beiden Mittel Kali mur. und Silic. je nach den Umständen, bei einem harten Tumor Silic., bei mehr seröser Exsudation Kali mur.

(Homoeopath. Recorder, Juni 1905.)

Eine Charakteristik von *Argentum nitricum*.

Von Dr. C. M. Boger.

Von welchem Punkte man den Arg. nitric.-Kranken auch ansieht, so erscheint er als eine nervöse Persönlichkeit, die fortwährend an Symptomen zu leiden hat, die von einer Beeinträchtigung des Nervensystems abhängen: Ueberall ist da Incoordination und Fehlen des Gleichgewichts. Dieser Zug erstreckt sich von der psychischen Unfestigkeit mit ihrer Eilfertigkeit — Alles geht zu langsam — und über das natürliche Maass hinausgehenden, meist die Form von unbegründeter Furcht und Besorgniss annehmenden Vorstellungen bis zu den motorischen Erscheinungen unregelmässiger, vom Willen schlecht beherrschter Bewegungen; alle Arten von Ataxie. Indem die Gemüthsstimmungen vorherrschen und die regulirende Gewalt des Verstandes zurücktritt, füllen währenddem übel berathene Ideen aller Art das Gehirn, und der Kranke lässt sich vom Impuls des Augenblicks zu den verkehrtesten Dingen hinreissen; er scheint von seinem Impulse völlig beherrscht. Mögen diese Störungen oftmals functioneller Natur sein, so taucht ihre Wirkung doch tief in die Lebensvorgänge und bringt in ihnen eine tiefgehende Veränderung in den Ernährungsfunctionen zu Wege, was sich besonders im Gebiete des Tractus intestinal. und des Rückenmarks zeigt. Dort verursacht es Verdauungsstörungen mit Bildung reichlicher Gas-mengen, die nach oben drücken und die Athmung beengen können oder die mit lautem Geräusch ausgestossen werden. Geht die Wirkung mehr niederwärts, so erscheint sie als nervöse Diarrhöe, hervorgerufen durch Gemüthsaffecte, oder als eine schwere Dysenterie mit spärlichen, fetzenartigen, schleimigen Entleerungen mit vielen herauspolternden Flatus. Solche Diarrhöen kommen gern bei eingeschrumpften, eingetrockneten Patienten vor, seien es Kinder, chronische Kranke oder alte Leute, für welche dieses Mittel ganz besonders nützlich ist, folgen auch oft dem Missbrauch von Zucker, für den der Arg. nitric.-Kranke eine ungewöhnliche Vorliebe hat, dem man bei Zeiten entgegentreten hat. Diese dysenterische Form

kann so schlimm auftreten, dass man an Ulcerationen im Darm denken kann; dann läuft das genossene Getränk schleunigst durch den Darmtrakt und der Stuhl nimmt nach der Entleerung oft eine grüne Färbung an. Wenden wir uns nun zum Nervensystem, so finden wir da eine Reihe von krankhaften Empfindungen: so hat der Kranke die Empfindung, als ob einzelne Theile des Körpers *vergrössert, ausgedehnt* oder *abgetrennt* wären, was sich durch festes Binden bessert (ähnlich, aber nicht so hochgradig wie bei *Cannabis indica*). Er spricht auch von dem *Gürtelgefühl*, einem Symptom, das bekanntlich einer tief in den Nervenzellen wurzelnden, manchmal unheilbaren Krankheit zukommt; hierzu gesellt sich in manchen Fällen eine Muskelstarrheit in den Waden, welches auch auf *Arg. nitric.* hindeuten kann.

Die Schmerzen sind in reichem Maasse *stechender* Art, wie von einem *Splinter*; sie kommen in irgend welchem Theile vor, vorzugsweise aber im Larynx und Rectum; dieses Symptom, in Verbindung mit den Secretionen, welche gewöhnlich gelatinös sind, führt uns zur Anwendung des Mittels in tuberkulöser Laryngitis, zumal wenn Stechen im Rectum oder Anus ebenfalls vorhanden ist, wie solches bei tuberkulösen Kranken nicht selten gefunden wird.

Die Empfindung, als ob ein *heisser Strom* längs oder über einem Theile fiesse, ist ein anderes bezeichnendes Symptom, das uns bei Gonorrhöen, wie auch bei manchen Nervenleidenden begegnet; bei der ersteren haben wir es mit der wohlbekanntesten rieselnden (träufelnden) Empfindung von *Thuja* zu vergleichen.

Das Gefühl von *Bohren* haben wir bei einer Reihe von Metallen, wie *Aurum, Plumb., Stann., Zincum*, so auch bei *Argent.*; das salpetersaure Silber ist geeigneter, wenn das Symptom in der Form einer linksseitigen Migräne oder Prosopalgie auftritt, veranlasst von herabdrückenden Gemüths-affecten oder von erschöpfender Geistesarbeit, begleitet von einem sauren Mundgeschmack und erleichtert durch harten Druck.

Das Land ist voll von Patienten, deren Hals mit Höllensteinlösung touchirt oder denen diese ins Auge geträufelt oder deren Erosionen und Geschwüre in der Gebärmutter mit diesem Causticum geätzt worden sind; diese alle tragen dann ein unverilgbares Merkzeichen an sich und kommen früher oder später in unsere Hände. Denn die Schule, welche sie in diesen beklagenswerthen Zustand gebracht, hat sowohl ihr Bestes als Schlechtestes an ihnen gethan. Wir erkennen diese Elenden an ihren traurigen, ab- und eingefallenen Zügen; sie erscheinen vorzeitig gealtert, ausgetrocknet und runzelig. Man kann sie für frostig halten, aber sie *verlangen* im Gegentheil mehr nach *kühler,*

frischer Luft und kalten Dingen, ähnlich wie der Pulsatilla-Kranke; wenn bei ihnen irgendwo Eiterung eintritt, so ist der Eiter mild wie bei Pulsat., dabei sind aber noch stechende Schmerzen zugegen. Nun, diese Personen haben die Herrschaft über ihre Nerven verloren, zittern bei dem geringsten Anlass und haben Herzklopfen, sobald sie an ihr Herz denken; dieses Herzklopfen ist *schlimmer* beim Liegen auf der rechten Seite, wie bei *Alumina, Badiaga* und *Lachesis* (während das Hauptmittel für Herzklopfen, verschlimmert vom Liegen auf der *linken* Seite: *Bar. carb., Cactus, Dig., Lil. tigrinum, Pulsat. und Tabac.* sind).

Sie haben auch, wenigstens zum Theil, die Controle über den Sphincter vesicae eingebüsst, weshalb sie an *Incontinentia urinae* leiden; dieser Mangel an Controle in einer oder der anderen Form zieht sich durch die ganze Pathogenese des Mittels hindurch: da ist Verlust des Gedächtnisses, Verlust des Appetits, unvollkommene Controle über Rectum und Blase, geschwächtes Geschlechtsvermögen, unregelmässige Menses. Die Sänger verlieren die Controle über ihre Stimme; schwankender Gang, er ist beim Gehen wie beim Stehen nicht fest auf den Beinen. Kommen zu diesen Zeichen noch die charakteristischen Empfindungen hinzu, so haben wir genügende Indicationen für das Mittel.

(The Homoeop. Recorder. 15. Aug. 1904.)

Kleine Mittheilungen.

Carl Lorentzen (D): Ueber schmerzende Infiltrate in der Haut und in den Muskeln. (Geskrift for Läger 1905. Nr. 20 und 21.)

Der Verfasser beschreibt näher die von Masseuren oft erwähnten Knoten in der Haut, Cellulitis, Panniculitis oder, wie der Verfasser dieselben zu nennen vorzieht, schmerzende Infiltrate, welcher Name die noch unbekanntene Genese nicht präjudicirt. Der Verfasser hat dieses Leiden bei mehr als 100 Patienten beobachtet, sehr oft nebst Muskelinfiltrationen und nebst grosser Empfindlichkeit gewisser cutaner Nervenäste. Der Verfasser beschreibt die Localisationen und Symptome des Leidens, zeigt, dass gewisse nervöse Symptome (Kopfschmerzen, Schwindel, Müdigkeit, Cardialgie usw.) von den Infiltrationen hervorgerufen werden können. Uebergangsformen zu der *Adiposis dolorosa* Strübing existiren. Die Behandlung der Infiltrationen ist Massage, vorsichtig und lange angewandt, ferner sind warme Bäder von Nutzen, bei grosser Müdigkeit empfiehlt er Bettliegen. In einzelnen Fällen schien Salicylsäure von Nutzen, die Diät muss nach dem Zustand der Verdauung des Patienten ordinirt werden. Der Verfasser liess die Patienten 1 Liter gekochtes Wasser täglich trinken. Die Natur und Ursache dieses Leidens ist noch nicht bekannt.

M. Hohlfeld-Leipzig: Ueber rohe Milch als Säuglingsnahrung. (Klinik Soltmann.) Drei Fälle von „typischen Mehkindern“ reparirten sich von ihrer Atrophie bei roher Vollmilch — ein weiterer Fall nach Theinhardt'scher Nahrung in der Vorperiode, nützte die zuerst gereichte rohe Milch besser aus, als die später gegebene gekochte, in 2 weiteren Fällen von chronischem Magendarmkatarrh wurde durch Rohmilchernährung besonders das Erbrechen günstig beeinflusst. H. ernährte weiter von einem Zwillingspaare das eine Kind mit roher Milch, das andere mit gekochter. Das erstere nahm

mehr an Gewicht zu und zeigte „ungleich geringere Erscheinungen von Rhachitis“ als das mit gekochter Milch ernährte Kind. Verfasser verlangt selbst zur Entscheidung dieser wichtigen Frage Beobachtungen an einem grossen Material — rath aber bei schlecht gedeihenden Kindern zum Versuch mit Rohmilchernährung, die man, aus guter Milchquelle 2 Mal täglich geholt und gekühlt, unbedenklich roh geben könne. Besonders bei hartnäckigem Erbrechen rath H. zu einem Versuche mit Rohmilch.

(Jahrbuch für Kinderheilkunde, Band 62, Heft 1.)

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Von Hensel's, Julius, Buch:

Makrobiotik, oder unsere Krankheiten, das schon lange vergriffen ist, haben wir noch einige Exemplare bekommen und offeriren das Exemplar zu 6 Mk. A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Die Organo-therapeutischen Präparate

der Kurprinz-Apotheke zu Leipzig können, wie bisher, auch durch uns zu Original-Preisen bezogen werden.

Homöopathische Central-Apotheke von Täschner & Co., Leipzig.

Radium-Bromid.

Den Herren Aerzten dieses Präparat zu Versuchen in flüssigen Potenzen von 5. Decimale ab zu billigsten Preisen.

Leipzig, Ende April 1904.

A. Marggraf's homöopath. Officin.



Berliner homöopathisches Krankenhaus Gross-Lichterfelde-West
Carstennstrasse.

==== Anfragen an die Verwaltung. ====

Marwede's Moosbinden.

(Menstruationsbinden.)

Die Nothwendigkeit des Tragens geeigneter Binden während der Menstruation wird von allen Aerzten anerkannt, so 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 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 Holzwollbinden sind das schwerwiegende Vortheile, denn die Holzwolle wird, sobald sie feucht wird, hart, und ihre Aufsaugfähigkeit kommt der des Moooses 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 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 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 5 Stück 75 Pf.

Gürtel Preis: 60 Pf.

Jahresbedarf: 50 Stück Binden incl. Gürtel Mk. 8.—.

Der niedrige Preis, 50 Stück Binden incl. 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.

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.

In Deutschland:

Bielefeld, bei Apotheker **Albert Grimm**, „Krummacher'sche Apotheke“, am alten Markt.
 Breslau, bei Apotheker **Emil Weigert**, Aeskulap-Apotheke, Ohlauerstrasse Nr. 3 an d. Kornecke.
 Breslau, bei Apotheker **E. Jungfer**, Kronen-Apotheke, Neue Schweidnitzerstrasse 3.
 Düsseldorf, bei Apotheker **R. Rosenlöcher**, „Einhorn-Apotheke“, Bismarckstrasse 81.
 Freiburg i. Baden, bei Apotheker **Dr. G. Wiedermann**, „Löwen-Apotheke“.
 Halberstadt, bei Apotheker **Ed. Patermann**, „Raths-Apotheke“, am Holzmarkt.
 Hamburg, bei Apotheker **Karl Otto's**, „Fischmarkt-Apotheke“.

Hannover, bei Apotheker **Dr. B. Börner**, „C. Kohli'sche Apotheke“, Hildesheimerstrasse 19.

Liegnitz, bei Apotheker **K Jerchel**, „Hof- u. Stadt-Apotheke“.
 Magdeburg, bei Apotheker **Joh. Manecke**, „Hofapothek“.
 Pforzheim, bei Apotheker **Dr. C. Hof**, „Homöopathische Apotheke“.

Prenzlau, bei Apotheker **H Steinhorst**, „Möhren-Apotheke“.
 Wildbad (Württemberg), bei Apotheker **Dr. C. Metzger**, „Hofapothek“.

In Holland:

Groningen, bei Apotheker **T. E. van Dijk**, Grootemarkt 3.
 Haarlem, bei Apotheker **J. W. Florijn**, „Central Apotheek“, Groote Houtstraat 78.
 Rotterdam, bei Apotheker **Wed. Bultermann-Cohen**, Hoogstraat.
 Zaandam, bei Apotheker **A. Baaker Joh'z**.

Die vereinigten

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

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. A. Stiegele-Stuttgart**.
 Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
 Druck von **Julius Mäser** in Leipzig

Baud 151.

Leipzig, den 26. October 1905.

No. 17 u. 18.

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Arzt in Stuttgart.

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

Er erscheint 14tägig zu 8 Bogen. 18 Doppelnummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — 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. Einladung zu der Jahresversammlung der homöopathischen Aerzte Württembergs. — Berieht über die Jahresversammlung der homöopathischen Aerzte Süddeutschlands und der Schweiz. Ref. Dr. A. Stiegele. — Pyrogen. Von Dr. James Tyler Kent-Chicago. — Zwanzig Jahre Erfahrung mit Colocynthis. Von Prof. Dr. Clarence Howard-New York. — Differentialdiagnose zwischen Meililotus, Glonoin und Belladonna. Von Dr. Boericke-San Francisco. — Die homöopathische Therapie in der Geburtshilfe. Von Dr. William Roche-Dublin. — Chronische Arsenikvergiftung. — Scorbut bei einem Kinde. Beobachtung von Dr. Marc Jousset. — Ein Zeugnis für die Wirkung von Belladonna bei Erysipelas. — Zur Aetiologie von Ohrenleiden. Tabak-Missbrauch. Forman. — Kleine Mittheilungen. — Berichtigung. — Anzeigen

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Einladung

zu der am **29. Oktober 1905** im **Königin Olga-Bau** stattfindenden

Jahresversammlung der homöopathischen Aerzte Württembergs.

Beginn der Versammlung 4 Uhr Nachmittags.

Tagesordnung.

1. Vereinsangelegenheiten.

- a) Neuwahl des Vorstandes.
- b) Jahresbericht.
- c) Stellungnahme zu dem Antrag des Berliner Vereins: Beitrag zur Propagandaschrift betreffend.
- d) Antrag des Stuttgarter Vereins auf Verlegung der Jahresversammlung nach Zeit und Ort.

Stuttgart, 30. September 1905.

2. Wissenschaftlicher Theil.

- a) Praktische Mittheilungen aus dem Grenzgebiet zwischen Homöopathie und Chirurgie. Von **E. Schlegel-Tübingen.**
- b) Casuistische Mittheilungen. Von **A. Lorenz-Stuttgart.**
- c) Ohrerkrankungen bei Influenza. Von **H. Göhrum-Stuttgart.**
- d) Die Homöopathie in ihrer Stellung zur Schulmedizin und den Naturwissenschaften im 150. Geburtsjahr Hahnemann's. Von **A. Stiegele-Stuttgart.**
I. A.: **Dr. A. Stiegele.**

Bericht über die Jahresversammlung der homöopathischen Aerzte Süddeutschlands und der Schweiz am 23. und 24. Oktober 1905 im homöopathischen Sanatorium in Davos.

Die im Anfang dieses Jahres erfolgte Eröffnung des Sanatoriums hatte die Wahl des Versammlungsortes bestimmt. Anwesend waren:

- Dr. Cattori-Locarno,
- Dr. Oberholzer-Zürich,

- Dr. Hoppeler-Zürich,
- Dr. Nebel-Davos,
- Dr. Grubenmann-St. Gallen,
- Hofrath Dr. Schwarz-Baden-Baden,
- Dr. Kirn-Pforzheim,
- Dr. Stauffer-München,
- Dr. Kernler-Weingarten,
- Dr. Göhrum-Stuttgart,
- Dr. Stemmer-Stuttgart,
- Dr. A. Stiegele-Stuttgart.

als Gast: Miss Hobkins, Dr. med.

Hierzu eine Beilage von der Kurprinz-Apotheke zu Leipzig über Organo-therapeutische Präparate.

Der Abend des 23. brachte den in der letzten Nummer erschienenen Vortrag Dr. Kirn's: Zur Discussion über die Dosenfrage. Kirn beschäftigt sich seit einer Reihe von Jahren damit, der Lösung der Dosenfrage auf Grundlage der Reichenbach'schen „Sensitivität“ nahe zu kommen. Man muss anerkennen, dass diese Art, die Differenz der individuellen Reactionen auf verschiedene Reizqualitäten zu formuliren, viel Gewinnendes hat. Wem das Bestreben, den von der Wissenschaft verfehten Reichenbach in der Dosenfrage als Kronzeugen anzuführen, gegen die Zartheit seines wissenschaftlichen Gewissens verstösst, der möge einmal Goldscheiders Schrift: Die Bedeutung der Reize für Pathologie und Therapie im Lichte der Neuronlehre (Leipzig, Ambrosius Barth) lesen. Er wird dann den Anschluss der Reichenbach'schen Anschauungen an Probleme moderner Nervenmechanik ohne Zwang finden. Falls Kirn sein Vorhaben, die Uebertragung der Lehre von der Sensitivität auf das homöopathische Heilgesetz, noch durch Belege aus der Praxis stützen wird, darf er auf eine sich mehr und mehr ausbreitende Anerkennung seiner Anschauungen rechnen.

Die Frühstunden des nächsten Morgens benutzten die meisten Collegen, sich Davos und damit die Lage des Sanatoriums zum Ganzen und die Inneneinrichtung der Heilstätte selbst anzusehen. Erfreulicher Weise war es ein sonniger Spätsommertag, der alle Vorzüge des Hochthalklimas zu herrlichem Geniessen erkennen liess. Die Lage des Sanatoriums selbst muss als eine sehr glückliche bezeichnet werden. In seiner das Thal beherrschenden Stellung mit der Anlehnung an die allmählich steigende Bergwand verfügt es über eine sehr ausgiebige Besonnung und kann sich jedenfalls mit den günstigst gelegenen Plätzen messen. An dem Giebel des stattlichen Aeusseren, das durch die in jedem Stockwerk durchgehenden Veranden (Liegekur) ein anheimelndes Gepräge erhält, prangt in stolzen Lettern das „*Similia similibus*“. Die Inneneinrichtung vereinigt mit jeder denkbaren hygienischen Zweckmässigkeit eine ungemein behagliche Stimmung, in den einzelnen Zimmern, wie im Speisesaal und besonders in den Lese- und Musikzimmern. Wer gezwungen ist, fern von der wärmenden Traulichkeit des eigenen Heims, hier durch Monate hindurch als Patient zu leben, mag mit der Behaglichkeit, die ihn hier empfängt, schneller und leichter in sein Los sich finden.

Auch in dem Laboratorium des dirigirenden Arztes hielten wir Umschau. Der ganze technische Apparat des pathologischen Anatomen steht zur Verfügung. Wer die langen Reihen der mikroskopischen Präparate und diese selbst betrachtet, mit denen Nebel seine Anschauungen zu erhärten

gedenkt, wird zum mindesten in seiner Kritik etwas vorsichtiger und damit gegen Nebel etwas gerechter.

Von $\frac{1}{2}$ 10 Uhr bis 12 Uhr hielt Nebel seinen Vortrag über: „Die Behandlung der Tuberkulose im Hochgebirge.“ Wir können uns darüber, da der Vortrag zum Abdruck gelangen wird, kurz fassen. In einer grossen Fülle von Einzelheiten und an der Hand von Krankengeschichten gab Nebel die Grundsätze seiner Therapie an. Wer in der Meinung gekommen war, nun ein förmliches Schwelgen in Höchstpotenzen vorgeführt zu bekommen, wurde, wie der Referent, angenehm enttäuscht. Neben den constitutionell indicirten Hochpotenzen begegnen wir in den Krankengeschichten recht massiven Gaben, wie es der klinische Augenblick gebietet. Und wir müssen gestehen, dass sich von Nebel in der Werthung der diagnostischen und therapeutischen Erscheinungen und Erfordernisse sehr viel lernen lässt. Dass Nebel so vielfach falsch beurtheilt wird, liegt unseres Erachtens an seinem eigenen Verschulden. Er hat noch nie seine wissenschaftlichen Tendenzen in einem zusammenhängenden Ganzen, das in seinem logischen Aufbau zu übersehen und nachzuprüfen wäre, gegeben.*) Er spricht und schreibt zu essayistisch. Hoffentlich ist er bald in die Lage gesetzt, diesen grössten Hemmschuh einer vorurtheilslosen Prüfung zu lösen.

Man kann seinen theoretischen Erwartungen und Ausblicken vom tiefpotenzlerischen Standpunkte aus Bedenken entgegensetzen, aber man würde Unrecht thun, seine praktische Therapie darnach einzuschätzen. Zu eigener Genugthuung wurden wir gewahr, wie von einer Einseitigkeit in der Dosirung keine Rede sein kann.

Niemand wird im Zweifel darüber sein, dass Jousset der radicalen Linken der Homöopathie zugehört. Muthet es nicht seltsam an, wenn wir in einer seiner Krankengeschichten oder in einzelnen Abschnitten seines „*Mémorial de Thérapeutique homoeopathique*“ neben der Urtinctur von Aconit oder Colchicum der 30. Potenz von Lycopodium oder Aurum begegnen? Die klinische Constellation ist es einzig und allein, die hier wie dort und immer den Grad der Dosirung bestimmen muss.

Wir geben im Folgenden einige therapeutische Mittheilungen Nebel's wieder, die er vorgelegt hat, um die Wirkungsfähigkeit von Höchstpotenzen, deren Durchforschung er seinen Namen und sein Können widmet, zu beweisen. Man wird auch als Tiefpotenzler unwillkürlich aufmerksam, wenn man diese Sachen hört und man wird mindestens die innere Verpflichtung fühlen, die Aufstellungen nach-

*) Auch für die Nachprüfung seines Heferversuches wäre eine genaue Angabe der Versuchsanordnung ein unbedingtes Erforderniss.

zuprüfen, wenn man auf den Wegen einer ehrlichen Kritik verbleiben und nicht den Eingebungen eines blasirten Scepticismus anheimfallen will.

„Ein junger Mann von 24 Jahren leidet schon längere Zeit an Myelitis transversa. Es war ein typischer *Sepiafall*.

Ich gab *Sepia* 10. m. alle 4 Wochen 1 Dosis. Schon die 2 ersten Dosen bewirkten, dass die Sprache fast normal wurde (sie war vorher stark skandierend), dass er ohne Stock in die Sprechstunde kommen konnte; vorher war er von seinem Bruder begleitet und konnte nur am Arme seines Begleiters und auf den Stock gestützt, zur Consultation kommen. Nach Verlauf von 8 Wochen gab ich ihm *Sepia* 200. c., alle 8 Tage 1 Dosis. Einen Monat später zeigte er sich in der Sprechstunde und beklagte sich, mit dieser Medicin keine weiteren Fortschritte gemacht zu haben. Er bekommt *Sepia* 10. m. wie das erste Mal. Fortschreitende Besserung. Zur Controle wieder *Sepia* 200. c. Nun begann er zu schimpfen, wieder habe dies Medicament (*Sepia* 200. c.) nichts genützt; es scheine ihm, ich wolle nur recht Geld verdienen, indem ich die Heilung in die Länge ziehe. Item, ich fand das grausame Spiel nutzlos und gab ihm noch einige Dosen *Sepia* 10. m. in längeren Zwischenräumen mit so vorzüglichem Erfolg, dass der Patient nach $\frac{3}{4}$ jähriger Behandlung heiraten konnte. (Im Beginn der Behandlung war die Potenz erloschen gewesen.)

Bei einem Dienstmädchen mit Bronchiectasie und foetider Bronchitis half weder *Capsicum* 6. noch *Capsicum* 30., noch *Capsicum* 200. c. Erst *Capsicum* 16. m. beseitigte die Foetidität des Sputums und ermöglichte der Patientin, deren Athem und Auswurf so übelriechend war, dass das ganze Haus davon stank, das Bleiben im Dienste.

Kürzlich bekam ich ins Sanatorium einen Phthisiker mit Lungenblutungen. Vom behandelten Collegen bekam er *Hamamelis* 2. d.; die Blutungen gingen ruhig weiter während 4 Tagen; *Hamamelis* 200. c. stillte sie im Verlauf von 2 Stunden. Als 3 Wochen später wieder eine Blutung eintrat, war auch hier die Wirkung von *Hamamelis* 200. c. eine prompte.

Ein Fall von *Migräne*, den unsere 3 Züricher homöopathischen Collegen der Reihe nach während 6 Jahren ohne merklichen Erfolg behandelt hatten, heilte auf 2 Dosen *Causticum* 10. m. vollständig (Heilung hat seit 3 Jahren standgehalten). Ein Fall von *Epilepsie* bleibt seit 4 Jahren auf eine einzige Dosis *Zincum* 40. m. geheilt.

Bei *Tabes dorsalis* habe ich erstaunliche Besserungen gesehen von *Alumina* 10. m., *Lycopodium* 10. m. etc. So konnte ein Tanzlehrer, dessen Zustand sich trotz 1jährigem Aufenthalt im Kan-

tonsspital von Lausanne verschlimmert hatte (er konnte nur mit Hilfe zweier Stöcke marschieren, torkelte beim Herumdrehen), nach Verlauf eines halben Jahres mir triumphierend eine Polka vortanzen. Ein 15jähriger Knabe bekommt Angstanfälle, die ihn zwingen, querfeldein über Stock und Stein davon zu rennen, sodass er beständig überwacht sein muss. Er ist seit 7 Jahren in Behandlung des Psychiaters Mahaim in Lausanne.

Hydrophobin 500. m., 3 Dosen in zweimonatlichem Zwischenraum, heilen ihn. — Ein alter Bauer aus Monthey kann nicht zu Hause bleiben, er muss den ganzen Tag, von innerer Unruhe getrieben, bei Gevatter und Basen sich herumtreiben. Ich rathe Dr. Beck, ihm *Hydrophobin* zu geben. Die 500. m. macht den Alten geistig normal. Ein Hotelier mit progressiver Bulbärparalyse wird mit *Hydrophobin* 500. m. so weit gebessert, dass mehrere allopathische Aerzte aus seinem Bekanntenkreis durch ihn bei mir über das angewendete Mittel sich erkundigen lassen.

Eine Dame, von einer Katze gebissen, die wuthverdächtig war, wird im Pasteurinstitut in Bern geimpft und beklagt sich bei ihrer Rückkunft über eine Anzahl lästiger Symptome, die ich leider zu notiren vergessen habe. *Hydrophobinum* 500. m. (*Lyssinum*) beseitigt sie in kurzer Zeit. (Die Katze war nach der Untersuchung gar nicht wuthkrank, sondern litt an acuter Arsenicvergiftung.) Eine andere Dame gegen *Scabies praevenitiv* nach Pasteur behandelt, litt nachher an *Icterus* und *Depressionszuständen*, welche ebenfalls sich rasch besserten auf *Hydrophobin*.

Die essentielle Kinderlähmung wird mit viel grösserem Erfolg mit den Höchspotenzen behandelt, wie mit den tiefern. Die glänzenden Heilwirkungen von *Sulfur* 30. m., *Calc. carb.* 10. m. bei dieser Krankheit verschafften mir Dutzende dieser kleinen Patienten.

Eine seit 3 Monaten bestehende Diarrhöe nach plötzlichem Schreck heilt auf eine einzige Dosis *Aconit* 10. m. Bei einer 24jährigen Tochter tritt bei jeder Menstruation unter Temperaturerhöhung bis auf 38. c. ein Symptomencomplex von *Appendicitis* auf. Prof. Roux in Lausanne drängt auf Operation. *Sulfur* 30. m. lässt die nächste Menstruation vollkommen symptomtenlos verlaufen und die Patientin kann zum ersten Male seit 2 Jahren der Periode ausser Bett sein. *Lachesis* 10. m. eine Dosis lässt bei einem Fall von *Urämie* mit plötzlich auftretender Erblindung das Albumin von 30 $\frac{0}{00}$ auf 2 $\frac{0}{00}$ zurückfallen, der mitbehandelnde Augenarzt und der analysirende Apotheker sind sprachlos vor Erstaunen.

Ein preussischer General, seit 2 Jahren bei einem homöopathischen Berliner Collegen wegen

Nierenblutungen infolge Oxalatsteinen in Behandlung, bleibt auf eine einzige Dosis Sulfur 30. m. Zwei Monate von Verblutungen verschont.

Ein 5jähriges Mädchen, das über vage rheumatische Schmerzen klagt, wird durch Sulfur 30. m. davon befreit. Die Harnanalyse von Dr. Ammann in Lausanne ergiebt sehr starke Ausscheidungen von oxalsaurem Kalk, nach der Mitteleinnahme beginnend; monatlich seit einem halben Jahre vorgenommene Analysen zeigten diese Elimination vor der Mitteleinnahme nicht. — Dieser Fall gab die Indication ab für den vorhergehenden.

Ein Patient des Sanatoriums bleibt seit seinem Eintritt immer auf dem gleichen Gewicht, trotz verschiedener Mittel in 6. c. bis 200. c. Sulfur 30. m. lässt ihn in einer Woche 4 Pfund zunehmen, während dieser Zeit entleert er 3 Mal so viel Urin, wie gewöhnlich. Eine Patientin nimmt in 3 Monaten auf Tuberculin Denys 2000. c. und 30. m. 24 Pfund zu, ein anderer Patient von Dr. Hoffmann, Braunschweig, auf Sulfur 30. m., Tuberculin 30. m. 19 Pfund in 10 Wochen.

Ein Fall von stürmischer Reaction: Ein Fräulein leidet seit der Impfung an Tuberkulose der Mittelhandknochen, in der Palma manus 3 Fistelöffnungen. Thuja 30. c., Silicea 200. c., Merc. auratus 30. c., Tuberculin 200. bewirken keine grosse Veränderung. Tuberculin 500. m. verursacht ein pustulöses Eczem des ganzen Gesichtes; dieses ist wie mit einer Larve bedeckt, stark angeschwollen, die Conjunctiven so stark congestionirt, dass die Thränen blutig gefärbt sind. Diese Crusta lactea dauert 3 Monate, die Tuberkulose der Mittelhandknochen ist total ausgeheilt.“

Nach Beendigung der Sitzung fand ein gemeinsames Mittagessen statt, das der Verwaltung ungetheiltes berechtigtes Lob eintrug. Die Ernährungsfrage der Patienten wird jedenfalls durch die vorzügliche Küche in hervorragender Weise unterstützt.

Dass bei der Tafel „Fräulein Doctor“ Hopkins in galanter Rede besonders gefeiert wurde, ist wohl überflüssig zu bemerken.

So ist nun auch im Schweizerland eine Stätte unserer Heilmethode in den Wettbewerb mit den Instituten der alten Schule eingetreten. Ein jeder homöopathische Arzt weiss zur Genüge, wie er seinerseits zur Festigung der neugewonnenen Position beitragen kann und muss. Möge keiner, auf theoretische Vorurtheile gestützt, seine Pflicht versäumen!

Wir aber, die wir in dem sonnigen Hochalpenthale uns vereinigten, wissen, dass es die schönste aller Versammlungen der süddeutschen und schweizerischen homöopathischen Aerzte war.

Pyrogen.

Von Dr. James Tyler Kent-Chicago.

Die von Heath aus faulendem Fleisch hergestellten Potenzen hat der Verfasser seit vielen Jahren bei allen Formen von septischem Fieber und dessen Folgezuständen bei gegebenen Bedingungen benützt. Heftiger Frost wechselnd mit Hitze und Schweissausbruch, oder trockene Hitze mit Gliederschmerzen, Ruhelosigkeit. Besserung durch Bewegung und Wärme. Das Wundheits- und Zerschlagenheitsgefühl ist ebenso ausgesprochen wie bei *Arnica* und *Baptisia*, die Knochenschmerzen erinnern an Eupatorium, die durch Bewegung und Wärme gebesserte Ruhelosigkeit an Rhus.

Wir finden diese Bedingungen bei Fieber der tuberculösen in den letzten Stadien wie bei septischem Fieber. Ist Pyrogen bei Puerperalfieber deutlich angezeigt, so kann es in wenigen Stunden coupirend wirken. Bei typhösem Fieber finden wir eine an *Baptisia* erinnernde geistige Verwirrtheit, ist das Fieber aber sehr hoch, so ist *Baptisia* nicht angezeigt. Wenn die Temperatur 41 Grad erreicht, dabei grosser Zerschlagenheitsschmerz besteht, so wird das Mittel binnen eines Tages eine bedeutende Veränderung bewirken, besonders wenn die Besserung durch Bewegung und Wärme dabei ist. — Ebenso kommt Pyrogen in Betracht, wenn wir eine ausserordentlich hohe Pulsziffer haben, die mit der Höhe des Fiebers nicht im Einklang steht.

Wir finden einen fauligen und cadaverösen Geruch des Körpers, des Athems, der Schweisse und der Excretionen.

Auch Fälle von Vergiftung durch Gase aus Abzugscanälen, bei Erysipel und bei Fiebern nach chirurgischer Infection und auch alle chronischen Zustände, die auf eine septische Ursache zurückzuführen sind, passen für das Mittel. Schwankende Gesundheit seit einem viele Jahre zurückliegenden Puerperalfieber ist eine gute Indication für Pyrogen.

Ein junger Mann litt an Blutvergiftung und hatte mehrere Jahre hindurch mit Abscessen, die bald da bald dort zum Vorschein kamen, zu thun. Er sah blass und kränklich aus, hatte viel von rheumatischen Schmerzen zu leiden. Zur Zeit ein sich langsam bildender Wadenabscess. Auf Pyrogen erfolgte rasche Dauerheilung. Der Abscess kam nicht zum Aufbruch. Seit 10 Jahren lebt er in voller Gesundheit.

Bei Bright'scher Krankheit, die sich auf eine septische Aetiologie zurückführen liess, wurde Heilung beobachtet.

Auch bei drohendem Versagen der Herzkraft bei septischen Processen ist es von sehr guter Wirkung. Septische Hämorrhagien mit dunkel gefärbtem Blut.

Geschwätzigkeit, denkt und redet blitzschnell. Grosse Reizbarkeit. Verwirrung, ist sich über die Lage seines Körpers und seiner Glieder nicht recht klar (Bapt.), Empfindung, als ob er das ganze Bett ausfüllte.

Er wusste, dass sein Kopf auf dem Kissen lag, aber wo der übrige Theil seines Körpers sich befand, war ihm nicht klar.

Wenn er auf der einen Seite liegt, hält er sich für eine bestimmte Persönlichkeit, für eine andere aber, sobald er sich auf die andere Seite dreht.

Die Symptome erinnern viel an *Baptisia*, aber bei hohen Temperaturen ist, wie schon bemerkt, Pyrogen mehr angezeigt.

Heftige Congestionen gegen den Kopf mit Pulsiren, besser auf Druck. Reichlicher Kopfschweiss, Schmerzen im Hinterkopf, beim Husten.

Der Augapfel schmerzt bei Bewegung nach aussen und oben. Septisches Nasenbluten. Nasenflügelathmen, Gesicht blass, eingesunken, mit kaltem Schweiss (*Lycop.*) bedeckt.

Wangen geröthet und brennend heiss.

Der Mund zeigt übelriechende Ausdünstung, fauliger Geschmack. Zunge belegt, braun. Ein brauner Streifen in der Mitte. Schmutziger Belag an den Zähnen.

Erbrechen von Blut, Galle und putriden Massen, erbricht das Wasser, sobald es im Magen warm geworden ist. Kotherbrechen. Kaffeesatzähnliches Erbrechen.

Abdomen aufgetrieben und gegen Berührung äusserst empfindlich. Entzündung des Bauchfells, des Darmes, des Uterus auf septischer Basis. Kollern im Leib. Schmerzen beim Tiefathmen. Schneidende, kolikartige Schmerzen. Schmerzen auf der rechten Seite, die bis in den Rücken gehen, schlimmer bei jeder Bewegung, beim Athmen und Sprechen; besser beim Liegen auf der rechten Seite; er seufzt bei jedem Athemzug tief auf.

Reichliche, flüssige, sehr übelriechende Stühle, Stuhl geht auch so ab. Aashaft stinkende Diarrhöen. Der gleiche Geruch findet sich auch bei bestehender Verstopfung, Darmblutungen.

Urinsecretion sehr spärlich. Röhliches Sediment. Eiweisshaltiger Harn mit Cylindern. Urin stinkend. Wenn das Fieber kommt, verlangt er häufig zu uriniren. Unerträglicher Harnzwang. Kann Stuhl und Urin nicht halten.

Gebärmutterblutungen, faulige, spärliche Lochien, Wochenfluss hört ganz auf. Heftiger Frost, Puerperalfieber. — Die Menses setzen für einen Tag ein, am nächsten nur noch blutiggefärbter Ausfluss. Septischer Abort.

Keuchende Exspiration. Husten mit Auswurf grosser Schleimmassen, schlimmer bei Bewegung und im warmen Raum. Dicke, stinkende Expec-

toration, Husten schlimmer im Liegen, besser beim Aufsitzen. Blutige oder rostfarbene Expectoration. Husten mit reichlichen, übelriechenden Nachtschweissen. In den letzten Stadien der Phthise wirkt Pyrogen in dieser Beziehung sehr gut palliativ.

Lungenabscesse.

Herzschwäche bei septischen Fiebern, schlimmer bei der leisesten Bewegung. Jeder Herzschlag wird in den entferntesten Körpertheilen empfunden. Angstgefühl und Empfindung von Schwäche in der Herzgegend. Gefühl, als ob das Herz kaltes Wasser pumpen würde. Laut hörbarer Herzschlag. Katzenschnurren. Rapider, unregelmässiger, flatternder Puls.

Pulsation im Nacken. Schmerzen in allen Gliedern mit grosser Unruhe. Alle Knochen des Körpers thun ihm weh. Kälte und Taubheitsgefühl der Extremitäten. Hände kalt und krampfhaft. Schmerzen in den Beinen beim Sitzen, besser beim Ausstrecken und bei Bewegung. Oedem der Beine und Füsse. Haut blass, kalt, aschfarben. Hartnäckige, varicöse Geschwüre alter Leute.

Zwanzig Jahre Erfahrung mit *Colocynthis*.

Von Dr. Clarence Howard, Professor der Psychiatrie und Neurologie am New York Medical College.

Die am meisten hervortretenden Eigenschaften von *Colocynthis* sind Aergerlichkeit und Unruhe, schlechte Laune, Neuralgien, Kolik und Diarrhöe. Die aus einem heftigen Aerger entstehenden Folgezustände passen besonders für *Colocynthis*.

Die Gemüthsverfassung ist eine sehr reizbare, alles ärgert den Patienten, er ist sehr schnippisch und ganz verdreht. Manchmal kommt es zu förmlichen Wuthausbrüchen, die dann von neuralgischen Schmerzen gefolgt sind. Unlust zu sprechen; giebt er Antworten, so sind sie knurrig. Er ärgert sich über seine Angehörigen und seine Freunde, er will allein gelassen sein, er glaubt, seine Schmerzen so besser aushalten zu können.

Die Aergerlichkeit und die Entrüstung haben in verletzter Eigenliebe ihren Grund, sei es mit oder ohne Unrecht; sie sind beleidigt worden, sie werden sehr aufgebracht und bekommen dann stechende neuralgische Schmerzen. Die Schmerzen ziehen entweder dem Nervenverlauf entlang oder treten an verschiedenen Punkten des Körpers auf; sie haben einen stechenden, ziehenden, reissenden Charakter; sie können einen solchen Grad erreichen, dass der Patient in Ohnmacht oder in Schwächezustände verfällt. Sie bessern sich anfangs auf Druck, aber später, wenn sie chronisch werden, wirkt Druck verschlimmernd, was nicht vergessen werden darf. Hier und da wirkt Hitze erleichternd,

auch Bewegung, zuletzt können die Patienten nicht mehr stillsitzen, gleichviel ob die Schmerzen verschlimmert werden oder nicht. Man kann bei den Colocynthis-Patienten eine grosse Verschiedenheit in Bezug auf die Modalitäten beobachten; bei dem einen finden wir Verschlimmerung von Bewegung und Druck, während auf die Nachtruhe und Anwendung von Hitze Erleichterung erfolgt. Andere Fälle weisen das gerade Gegentheil auf, Verschlimmerung von der Ruhe, von Hitze und bei Nacht.

Die Kopfschmerzen von Colocynthis sind sehr heftig, der Patient wird verwirrt, er hat eine Empfindung von Zusammenziehen und Zusammendrücken in der Stirn, wie wenn der Kopf in einen Schraubstock gepresst wäre, die Schmerzen steigern sich, bis der Patient beinahe wahnsinnig wird. Scharfe Stiche in den Schläfen, in der Stirn, in den Augen, im Hinterkopf, sie erstrecken sich der Wirbelsäule entlang über den Rücken, Verschlimmerung nach Bewegen des Kopfes und nach dem Essen. Ich erinnere mich an einen Fall, wo die Patientin, eine junge, zarte blonde Frau, wegen ihres Gatten eine starke Gemüthsbewegung durchgemacht hatte. Sie hatte Grund zur Eifersucht gehabt, es hatte einen häuslichen Zwist gegeben, sie fühlte sich gekränkt und verletzt. Sie legte sich mit Schmerzen in der Stirn, in den Augen und in den Schläfen; dazu kam dann ein schwerer Schwächezustand mit Herzpalpitation, kaum fühlbarem Puls, mühsamer und keuchender Athmung. Schliesslich trat Bewusstlosigkeit ein. Auf Colocynth. erfolgte sehr rasches Verschwinden sämtlicher Krankheitserscheinungen.

Die Nerven sind ein grosses Wirkungsfeld für Colocynthis; Schmerzen, dem Verlauf der Nerven folgend, oder bald hier, bald dort im Gesicht, in den Schläfen, den Augen, den Ohren, im Nacken, in der Supraorbital- und Infraorbitalgegend, sie kommen wie als einzelne Wellen, bevorzugen die linke Seite. Der Patient muss immer umhergehen. Der Schmerz ist so heftig, dass der Patient in acuten Fällen durch Druck Erleichterung sich verschafft, in chronischen Fällen verschlimmert Druck. In den befallenen Theilen Taubheitsgefühl, auch Ameisenkriebeln.

Die ischiadischen Schmerzen sind von grosser Heftigkeit, sie ziehen den ganzen Nervenstrang entlang und bewirken eine grosse Ruhelosigkeit, die den Patienten zur Verzweiflung bringt; die Schmerzen sind bohrend, klopfend, reissend, pressend, als ob der Fuss in einem Schraubstock sich befinde; die Muskulatur wird atrophisch und die Beine pelzig, hier und da treten Krämpfe auf. Vor einigen Jahren wurde ich von einer alten Dame consultirt, die seit Jahren an Ischias litt.

Sie war von allen möglichen Autoritäten Europas berathen worden, die jede nur denkbare therapeutische Anwendung ausprobirt hatten; das kranke Bein war um die Hälfte dünner als das gesunde, sie konnte nicht mehr gehen und klagte bitterlich über ihre Schmerzen. Sie besass ein leidenschaftliches Temperament, sie konnte rasen vor Wuth. Sie konnte sich nur mit Krücken bewegen, manchmal auch das nicht. Durch Colocynthis wurde sie in 6—8 Monaten vollständig hergestellt.

Die Schmerzen von Colocynthis haben einen ziehenden und krampfartigen Charakter, sie treten alle paar Minuten auf und verschwinden wieder, die befallenen Theile bleiben einige Zeit sehr empfindlich. Nach meinen Erfahrungen ist das Mittel sehr wirksam in nachsyphilitischen Krankheiten, wo wir die scharfen, stechenden, rasch auftretenden und wieder verschwindenden Schmerzen finden, besonders also bei Tabes. Einer meiner Patienten litt seit ungefähr einem Jahr an Tabes, Als er mich consultirte, befand er sich gerade in der allen diesen Fällen eigenartigen Schmerzperiode (Krise), die Schmerzen waren bald hier, bald dort, kamen rasch und verschwanden rasch, verschlimmerten sich bei feuchtem Wetter. Ich gab ihm Nux mosch., das für einige Zeit besserte; aber als er eines Tages eine geschäftliche Unannehmlichkeit hatte, gerieth er in eine sehr ärgerliche Stimmung über alles, er kam in einer förmlichen Wuth zu mir. Er hinkte fluchend in das Sprechzimmer, wollte durchaus etwas gegen die verdammten Schmerzen haben, er ging von einem Stuhl zum andern, dann legte er sich auf die Chaiselongue, stand wieder auf und ging im Zimmer umher. Als ich Fragen an ihn stellte, war er sehr ungnädig und gereizt, als ob er das Recht dazu hätte und kritisirte die erfolglose Behandlung. Ich gab ihm Colocynthis und in kurzer Zeit hatte er sich beruhigt. Ich schlug ihm vor, in einem anstossenden Raum zu warten, bis ich andere Patienten berathen hätte. Als ich wieder nach ihm sah, war er bedeutend besser. Die Schmerzanfälle wurden bei diesem Patienten auf Colocynthis bedeutend milder und seltener, zudem schien in seiner Krankheit ein gewisser Stillstand eingetreten zu sein.

Colocynthis ist eines der besten Mittel bei Schmerzen im Becken- und Hüftnerve. Einmal hatte ich einen sehr reizbaren, leicht übellunischen Menschen, dem sein schlechter Humor immer auf dem Gesicht abzulesen war, wegen Ischias in Behandlung. Ein bis zwei Gaben Colocynthis brachten sehr schnelle Hilfe.

Bei Frauen finden wir bei der Periode alle möglichen auf die Ovarialgegend localisirten Schmerzen, die sich auf harten Druck bessern;

sie krümmen sich und drücken die Faust auf den Leib, sie werfen sich im Bett von einer Seite auf die andere. Es handelt sich dabei immer um Patienten, die vorher durch Uebermass in Essen und Trinken sich geschädigt hatten. Selten passt Colocynthis für Leute, die sonst vollkommen gesund sind und in völligem seelischen Gleichgewicht leben. Meistens ist das linke Ovarium befallen. Die Schmerzen haben einen krampfartigen Charakter und sind durch verzögerte Menstruation oder heftigen Aerger ausgelöst worden. Die Patientin hat die Empfindung, als würde das Ovarium in einen Schraubstock gequetscht, in der Gebärmutter finden sich ähnliche Schmerzen.

Kolik und Diarrhöe sind bekannte dem Mittel zugehörige Affectionen. Wir haben hier Auftreibung des Leibes mit der Empfindung, als würden die Därme zwischen Steinen zerquetscht; jeder Bissen und Trunk bringt Verschlimmerung, Schmerzen stechend, schiessend oder ein Schneiden wie mit Messern. Die einzige Erleichterung gewährt das Pressen eines harten Gegenstandes gegen den zusammengekrümmten Leib. Eine nach kalt Trinken auftretende intensive Kolik mit äusserer Unruhe, wo die Patienten das Abdomen zur Erleichterung mit aller Gewalt gegen die Tischkante presste, sah ich auf Colocynth. sich sehr schnell bessern.

Auch bei Schmerzen, die im Verlauf einer luetischen oder rheumatischen Iritis auftreten, habe ich von Colocynthis sehr gute Wirkungen gesehen. Die Schmerzen sind brennend, stechend, schneidend, mit einer Empfindung, als ob der Augapfel zeitweilig gepresst würde. Manchmal finden wir in diesen Fällen auch eine sehr scharfe Secretion.

Es giebt noch andere brauchbare Hinweise auf Colocynthis: Brennender Durst, aber der Patient kann nicht einen Esslöffel Wasser zu sich nehmen. Heftige Abneigung gegen Nahrung. Die Kolik bessert sich durch Kaffee; stinkender Geschmack im Mund nach dem Essen, überreichlicher Urinabgang bei Nacht.

Im 1. Bd. der österreichischen Zeitschrift für Homöopathie veröffentlichte Dr. Watzke eine ausgezeichnete Arbeit über die Koloquinte. Hier findet sich historisch-kritisch alles zusammengetragen, was für die Beurtheilung der Pharmakodynamik von Colocynthis von Werth ist.

Er giebt darin einige sehr lehrreiche Heilungsgeschichten. Eine der glänzendsten Heilungen erzielte Dr. Aegidi in folgendem Fall:

Ein Frä., 21 Jahr alt, erlitt im August 1844 durch einen heftigen Stoss gegen die Symphysis

oss. pub. eine Verschiebung der Beckenknochen. Nach baldiger Heilung derselben entwickelte sich eine Entzündung der Nieren, wobei zuletzt purulenter Urin abging. Die eingeleitete antiphlogistische Behandlung heilte zwar nicht, aber besserte doch, so dass Ende März 1845 nur noch *Gefühl von Taubheit und Lähmung vom Kreuze den Oberschenkel hinab, heftige langdauernde Schmerzen in der Gegend der Schambeinfuge (bei der geringsten Berührung) aufgetriebener Unterleib und periodische Kolikanfälle* vorhanden waren.

Im Januar 1846 stellte sich nach übermässiger Bewegung eine starke Verschlimmerung ein. Die Kranke konnte jetzt nur noch auf dem rechten Hinterbacken sitzen. Das kranke linke Bein war ausgestreckt, die Fusszehen nach innen gestellt. Von Zeit zu Zeit (täglich 10—12 Mal) stundenlang *quälende Schmerzen von der Gegend der linken Niere den ganzen Schenkel bis zum äusseren Fussknöchel hinabfahrend, unter wehenartigem zusammenschnürendem Bauchweh, zum Weinen und Schreien nöthigend*. In der Gegend der Symph. sacro-iliaca und der Symph. ossium pubis starke, bei Berührung brennend schmerzende Knochenaufreibungen. Der Unterleib tympanitisch, bei Berührung schmerzhaft; Urinzwang, bei reichlicher Absonderung; der Urin während der Schmerzen hell, sonst röthlich, mit griesartigem, weissflockigem Bodensatze. Stuhl unregelmässig. Periodische heftige Brust- und Kopfschmerzen der linken Seite, höchste Unlust zu sprechen.

Blutegel, Hyoseyamus, Aqua Laurocer., Opium wurden durch einige Wochen ohne Erleichterung angewandt. Ebenso wenig Erfolg hatte die darauf durch 11 Wochen fortgesetzte homöopathische Behandlung durch Cocculus, Sulfur, Nux, Capsicum, Aurum, Mercur. solub. und Conium.

Nun griff man den 5. Juni zum Glüheisen. Der dadurch herbeigeführte Eiterungsprozess milderte die meisten Beschwerden; doch nur auf einige Wochen. Mit Verminderung der Suppuration kamen sie sämmtlich in der alten Stärke wieder. Als sich die Wunde zu schliessen begann, war die Kranke in einem viel schlimmeren Zustande als vor der Anwendung des Glüheisens. Das Allgemeinbefinden hatte bedeutend gelitten; Patientin sah bleich und hohläugig aus; es stellte sich Hüsteln und tägliches Fieber ein, das gegen Abend exacerbirte. Nach einigen Wochen hoben sich die Kräfte auf die Behandlung hin wieder. Das ursprüngliche Leiden war aber unverändert geblieben.

Unter diesen Umständen nahm Dr. Aegidi noch einmal zur Homöopathie seine Zuflucht. Die Patientin erhielt den 8. September morgens 9 Uhr einen Tropfen der 6. Verdünnung der Koloquinte in einem Theelöffel destillirten Wassers.

Am Abend desselben Tages steigerte sich das Leiden der Kranken zu einer furchtbaren Höhe. Sie fand in keiner Lage Ruhe und war der Verzweiflung nahe. *Ein heftiger reissender Kopfschmerz durchwühlte das ganze Gehirn und wurde besonders bei Bewegung der oberen Augenlider unerträglich. Im rechten Augapfel empfand sie einen Schmerz wie von Messerstichen, der bis in die Nasenwurzel fuhr. Dabei leeres Aufstossen; periodisch fürchterliches Schneiden im Unterleibe, das von der Nieren- gegend der linken Seite ausging, den linken Schenkel krampfhaft an den Leib zog und zu einer möglichst gebückten Stellung des Oberkörpers zwang.*

Aegidi schrieb den Paroxysmus wohl mit Recht der in diesem Fall zu starken Gabe des Mittels zu und reichte von Zeit zu Zeit einen Theelöffel schwarzen Kaffee und liess öfters an Campher- solution riechen. Nach einigen Stunden liessen die Schmerzen nach, die Kranke verfiel in Schlaf, schlief die ganze Nacht unangestört und erwachte gesund. „Ein eigenes, mit Worten nicht zu beschreibendes Gefühl von Wohlsein, äusserte sie beim Erwachen, durchwehe ihren Körper.“ Sie war im Stande, den kranken Schenkel zu beugen und zu strecken, mit dem kranken Fuss aufzutreten und ohne Krücken zu gehen. Um ihre Genesung zu beweisen, drehte sie sich voll Muth- willen auf dem früher kranken Fusse herum.

Differentialdiagnose zwischen Melilotus, Glonoin und Belladonna.

Von Dr. Boericke, San Francisco.

Der Gedanke einer differentiellen Mitteldiagnose geht auf Hahnemann zurück; er war dazu genöthigt, wie jeder, der homöopathische Materia medica studirt, bei der oft verwirrenden Aehnlichkeit der Mittel dazu gezwungen ist.

Es ist kaum nöthig, das bekannte klassische Bild der Belladonnawirkung zu zeichnen mit ihrem blitzartigen stürmischen Auftreten im Organismus, mit ihren Congestionen nach Gesicht und Kopf, der Pupillenerweiterung, den glänzenden Augen, dem Klopfen der Carotiden mit der vollen Pulswelle, der psychischen Erregung, der Hyperästhesie, der Schlaflosigkeit, der Hautröthe und Hitze, dem Trockenheitsgefühl im Mund mit Abneigung gegen Wasser- trinken — alle Getränke mit Ausnahme von Limonade sind ihm ekelhaft. Immer finden wir Neigung zu Delirien, besonders ist dies bei Kindern ein frühes und constantes Symptom. Viele Schmerzen gehen vom Kopf aus. Sie erscheinen und verschwinden plötzlich, gleichviel wo sie auftreten und wie lange sie dauern. Bei diesen allgemeinen

stürmischen Erscheinungen der Circulation, die sich früher oder später localisiren, ist der Belladonna- patient frostig und gegen Kälte sehr empfindlich, er fühlt sich besser im warmen Zimmer in warmer Umhüllung. Kälte in jeder Form verschlimmert. Sehr ausgesprochen und bezeichnend ist die Verschlimmerung Nachmittags. Jedes Geräusch, Licht, Berührung verschlechtert. Auch die Lage spielt beim Belladonna-Kranken eine grosse Rolle. Er fühlt sich am besten in halbsitzender Stellung und verschlimmert sich beim Liegen. Die rechte Seite ist mehr befallen wie die linke. Finden wir diese Symptome bei einem Kranken, so wird Belladonna beinahe in jeder Potenz hilfreich sein; man darf aber nicht zögern, zu einer höheren Verdünnung zu greifen. Wir müssen uns daran erinnern, dass Hahnemann im Jahre 1800 durch Belladonna darauf geführt wurde, sich ausserhalb der chemisch nachweisbaren Stofflichkeit zu stellen und die Wirksamkeit der Arzneien in der durch seine pharmaceutische Methode erreichten Dynamisation zu suchen. Belladonna passt hauptsächlich für Personen mit etwas plethorischem Habitus, Leute von jovialer Lebensart, die aber sehr reizbar werden, wenn sie erkranken. Kinder namentlich sind für Belladonna sehr empfänglich. Sie sind sehr sensitiv, zucken beim leisesten Schmerz, deliriren leicht und entwickeln sehr rasch bedrohliche Erscheinungen.

Wie unterscheidet sich hiervon Glonoin? Es ist gleichfalls ein congestives Mittel. In der Schnelligkeit und Heftigkeit der Krankheitserscheinungen übertrifft es noch Belladonna. Nitroglycerin ist explosiv. So wirkt es auch auf den Organismus. Mit rasender Schnelligkeit treibt es das Blut in das periphere Gefässsystem, dass die antidotarische Wirkung des Mittels die homöopathische noch übertrifft. Die entsetzlichen, sprengenden Schmerzen kommen in einzelnen Stössen, es besteht ein heftiges Klopfen und Pulsiren, Blutwellen ergiessen sich in die verschiedenen Körpertheile und geben eine Empfindung, als ob sie strotzend gefüllt seien. Das ist der pathologische Zustand, den Glonoin erzeugt und heilt, besonders wenn der Patient rasend ist vor Schmerz und jeder Widerspruch, jede leise Erschütterung den Schmerz steigert. Aehnlich verschlimmernd wirkt Hitze. Wenn wir Glonoin mit Belladonna vergleichen, so ist die Intensität der Erscheinungen bei Glonoin grösser; ihm eigen ist die Explosivität der Symptome, während Belladonna mehr anhaltende Erscheinungen zeigt, sie treten regelmässiger auf, die Entzündungen und Gewebsveränderungen sind tiefergehend. Glonoin hat mehr Beziehung zu den plötzlichen Circulationsstörungen der klimakterischen Jahre und zu Erkrankungen nach Insolation. Bei den Glonoin-Kopfschmerzen finden wir Gedankenverwirrung, sehr charakteristisch

ist der Verlust des Bewusstseins für seine Umgebung; er verliert den Weg, er kann nicht angeben, wo er sich befindet, er findet sein Haus nicht, ganz bekannte Dinge erscheinen ihm fremd. Glonoin erträgt keine Wärme im Gegensatz zu Belladonna. Das Gesicht ist leicht bläulich verfärbt, starkes Vollheitsgefühl am Hals, sodass der Kragen geöffnet werden muss, der Hals schwillt auf.

Melilotus giebt mehr das Bild einer allmählich sich vollziehenden Durchblutung, die Gefässe geben dem steigenden Druck nach, so dass eine Ruptur erfolgt, es kommt dann zu Nasenbluten oder einer anderen Hämorrhagie, was eine unmittelbare Besserung aller Erscheinungen herbeiführt. Die Symptome verschlimmern sich bei drohendem Sturm oder veränderlichem Wetter; sie bessern sich durch den Genuss von Essig. Zum Unterschied von Belladonna, mit welchem es die feurige Gesichtsröthe, die Verschlimmerung durch Sprechen und Bewegung gemeinsam hat. Bei Melilotus finden wir noch mehr als bei Belladonna oder Glonoin ein Gefühl von Beklemmung auf der Brust, als ob er ersticken müsste, häufig mit Husten verbunden, der sich durch heftiges Nasenbluten bessert. Dr. Leonard, ein guter und zuverlässiger Beobachter, der Melilotus erst kürzlich prüfte, bestätigte die angeführten Erscheinungen und sagte, dass bei den genannten congestiven Zuständen, wenn Belladonna und Glonoin versagen, Melilotus die locale Hyperämie mit allen Folgeerscheinungen in wenigen Minuten besitzt. Bei nervösen Kopfschmerzen und Druck im Gehirn bessert es augenblicklich. Es empfiehlt sich, an der Urtinktur riechen zu lassen. Dieser Rath stammt von einem sehr gewiegten Praktiker, dem verstorbenen Dr. R. Hughes. Um noch einmal zusammenzufassen, so unterscheidet sich Melilotus von den beiden andern Mitteln durch die Besserung, die auf eine Blutung eintritt, durch die Verschlimmerung bei veränderlichem, regnerischem Wetter. Die glühende Gesichtsröthe ist wahrscheinlich das leitende Symptom. Melilotus ist wie Belladonna häufig bei Krämpfen der Kinder angezeigt, bei nervösen Kindern während der Zahnung, aber bei Melilotus haben wir ausgesprochene Stuhlverstopfung; es besteht kein Verlangen zu Stuhl zu gehen, bis sich grosse Massen angesammelt haben; der Stuhl selbst ist schmerzhaft, entleert sich schwer, der Anus ist krampfhaft zusammengezogen.

(Pacific Coast Journal of Homoeopathy, May 1905.)

Die homöopath. Therapie in der Geburtshilfe.

Von Dr. William Roche, Dublin.

In einer 37jährigen Praxis hatte Verfasser 1089 geburtshilfliche Fälle gehabt. Darunter

fanden sich 14 Zwillingsgeweburten und eine Drillingsgeburt, die alle ohne Todesfall verliefen.

Bei einigen Fällen von schwerster psychischer Depression leistete ihm Ignat. 3. sehr werthvolle Dienste. Aconit 30. war sehr wirksam in Fällen, wo körperliche Erschöpfung und Furcht vor einem unglücklichen Ereigniss die hervortretendsten Symptome waren.

Bei Erkrankungen der Mamma erzielte er am meisten mit Phytolacca.

Die häufig sehr heftigen Zahnschmerzen, die häufig mit Caries und Verlust des Zahnes endigen, erfuhren mit Kreosot 3. und Staphis. 1. eine sehr erfolgreiche Behandlung, in einzelnen Fällen bei starker Entzündung des Zahnfleisches und starkem Speichelfluss half Merc. sol. Bei Patienten mit sehr weichem Zahnmaterial liess sich durch Calc. phosph. 3. Schmerz und Zerfall verhüten.

Das Erbrechen der Schwangeren scheint hauptsächlich der Behandlung mit Nux vom. zugänglich zu sein. In einigen schweren und hartnäckigen Fällen half auch Kreosot 3. und Pulsat. 3. Vollständige Bettruhe während einiger Tage brachte oft rasche Hilfe; in einem Falle musste Verfasser, um den Magen ruhig zu stellen, lange Zeit hindurch die rectale Ernährung durchführen. Bei Sodbrennen und Blähungen waren Carb. veg. 6., Puls. 3. und Capsic. 3. am hilfreichsten.

Verstopfung kann oft viel zu schaffen machen, Nux vom. 1. in Verbindung mit Regelung der Diät und gehöriger Bewegung erleichtert bedeutend.

Bei starker Entwicklung von Hämorrhoiden gab Collinsonia 3. gute Resultate und verhütete so häufig eine der unangenehmsten Complicationen der Geburt.

Bei dyspnoeischen Anfällen auf neurotischer Basis war Ignat. 3. von bemerkenswerther Wirkung. Waren, wie es oft geschah, Krämpfe damit verbunden, so wirkte Cup. metall. 3. ausgezeichnet.

Bei Blasenstörungen ist zunächst bei starkem Tenesmus an Canthar. 3., bei grosser Reizbarkeit der Blase an Belladonna 3. zu denken, während bei heftigem Drängen nach unten Pulsat. 1. sehr befriedigende Wirkung zeigte.

In einzelnen Fällen, wo heftiges Ziehen und Druck in der Nierengegend bestand, griff Verfasser mit Erfolg zu Ars. alb. 3. Pruritus fand am meisten Besserung durch Plantago und Abwaschen mit heissem Borwasser, in einzelnen sehr hartnäckigen Fällen musste noch Resinol-Salbe zu Hilfe genommen werden.

Bei sehr starken Kindsbewegungen bei Nacht halt Bellad.

Bei falschen Wehen Actaea 3., oder wenn eine sehr gereizte Stimmung bestand Chamom. 3. In

einzelnen Fällen von ausserordentlicher Heftigkeit der Schmerzen war Gelsem. 3. sehr hilfreich.

Kehrten diese Schmerzen in mehr oder weniger regelmässigen Zwischenräumen wieder, so fand Verfasser in Caulophyll. 1. ein wirksames Mittel.

Bei drohender oder eingetretener Fehlgeburt ist Arnica 3. oft von grossem Werth. In den ersten Monaten kommt Sabina 3. mehr in Frage, in der späteren Zeit Secale 6. Bei sehr langwieriger Erholung hat China 3. ausgezeichnete Dienste geleistet.

Im letzten Monat der Schwangerschaft lässt Verfasser immer Morgens und Abends eine Gabe Actaea 3. und in den letzten Tagen noch dazu ein paar Mal Arn. 3. nehmen. Bei grosser Rigidität des Os uteri ist Bellad. 3, stündlich gegeben, von grosser Wirkung, eventuell muss sie durch heisse Halbbäder noch unterstützt werden.

Bei mangelhafter Wehenthätigkeit ist Gelsem. 3. angezeigt, findet sich psychische Unruhe damit verbunden Aconit 6., bei grosser Reizbarkeit Chamomilla 3. In schweren Fällen, wo nahezu keine Wehen vorhanden waren, sah Verfasser von Pulsat. 30. ausgezeichneten Erfolg, ebenso von Secale 30., wenn die anfangs guten Wehen allmählich an Kraft verloren. Liess die Ausstossung der Placenta lange auf sich warten, so half bei Rigidität des Os uteri Bellad., oder wenn Erschöpfung die Ursache war Arnica 3.

Schmerzen im After, die nach der Geburt oft unerträglich auftreten, fanden am meisten Erleichterung durch Gelsem. 1. in häufigen Gaben. Es empfiehlt sich aber, nach vollendeter Geburt immer Arn. 3. zu geben, wodurch diese Complicationen sicherlich in vielen Fällen zu verhüten sind.

Vor der Zeit der Kochsalzinfusionen hatte Verfasser einen Fall von abundanter Blutung bei Placenta praevia. Die collabirte Patientin erholte sich nach der Entbindung auch zum Erstaunen des Specialcollegen wunderbar schnell mit China 1. und Arnica 3. im Wechsel.

Einige schwere Fälle von Eklampsie kamen auf Bellad. 1. bei sehr vollblütigen Frauen zu glücklichem Ausgang. Auch von Acid. hydrocyanic. sah Verfasser gute Wirkung. Hierbei handelte es sich um Krämpfe, die von äusserster Erschöpfung und elendem Puls gefolgt waren.

Puerperalfieber erfordert bei hohem Fieber Aconit und bei eintretender Sepsis Lachesis 6. In einem andern Fall, wo das Fieber mehr einen typhösen Charakter hatte, gab Baptis. 3. guten Erfolg. In einem weiteren schweren Fall, wo die Erregung des Centralnervensystems eine hochgradige war, führte Veratr. vir. 3. zur Heilung.

Grosse Empfindlichkeit der Gebärmutter nach der Entbindung erfordert Nux vom. 3., in hart-

näckigen Fällen Mercur. corr. 6. im Wechsel mit Bellad. Verfasser beobachtete mehrere Fälle von puerperaler Manie, die alle zur Heilung kamen. In keinem Falle wurde Anstaltsbehandlung notwendig.

In einem Falle heftiger Manie half Stramon. 3. sehr rasch. Hyoscyam. 3. wirkte sehr gut in zwei Fällen, wo die psychische Erregung weniger im Vordergrund stand, umsomehr aber absurde und hartnäckige Hallucinationen.

(Monthly Homoeopath. Review, August 1905.)

Chronische Arsenikvergiftung.

Melanosis und Keratosis arsenicalis.

Ein 35jähriger Mann, an Lichen ruber planus leidend, hatte 1½ Jahr lang, mit einer Unterbrechung von 2 Monaten, anhaltend Solutio Fowleri zu 10 Tropfen pro Tag genommen. Da das Hautleiden sich hartnäckig zeigte, so gebrauchte er das Mittel noch für weitere 4—5 Monate. Nach etwa sechsmonatlicher Anwendung des Mittels fing die Haut an sich zu verfärben, was aber der behandelnde Arzt vom Kranken nicht erfuhr. Um dieselbe Zeit machte sich auch Keratosis der Hände und Füsse bemerkbar nebst Trockenheit der Handflächen und Hyperhidrosis der Fusssohlen. Chronische Conjunctivitis trat schon nach einigen Monaten des Arsengebrauchs ein. Sonst zeigte sich nur noch Gewichtsabnahme, etwa 10 Pfund während 1½ Jahren und verminderter Appetit. Beim Aussetzen des Mittels besserte sich die Keratosis und Conjunctivitis, während die schwärzliche Verfärbung (Melanosis) verblieb und sich noch steigerte, als die Solution wiederum genommen wurde.

Gegenwärtig ist der junge Mann gut genährt, aber leicht ermüdet und bei nur geringem Appetit; sonst sind seine Functionen in Ordnung. Keine Symptome von Seiten des Nervensystems. Man bemerkt bei ihm eine diffuse dunkelbraune Färbung des ganzen Rumpfes und Nackens, die hier und in den Achselfalten am ausgesprochensten ist, während sie an den Gliedern nach der Peripherie hin abnimmt. Die Gesichtshaut ist auch ganz dunkel, hier und da mit unregelmässigen und dunkleren Flecken gesprenkelt. Sonst ist die Haut mit dichtstehenden Flecken bedeckt, deren Grösse zwischen einer Nadelspitze und einem Hanfkorn schwankt und deren Farbe die der normalen Haut ist. Die Haut auf den Handflächen ist etwas hyperämisch, trocken, leicht verdickt und uneben, die an den Sohlen ist röthlich, gefleckt, von ungleichmässiger Dicke. Nägel unverändert. Die Conjunctiva ist etwas hyperämisch mit starkem Thränenfluss. Er

kommt leicht in Schweiss, besonders Nachts im Schlafe. — Lichen ruber ist nicht vorhanden, aber gereizte Stellen an der Schleimhaut von Mund und Zunge. Urin sauer, ohne Eiweiss und Zucker.

Der Verf. veröffentlicht diesen Fall, um mit allem Ernst auf den Missbrauch mit Arsen hinzuweisen, sei es, dass das Mittel zu lange, in zu grossen Dosen gegeben oder der Willkür des Patienten überlassen wird, ohne Controle von ärztlicher Seite. — (Hospitalstidendes No. 32. 1904. Hahnemannian Monthly. Januar 1905.)

Scorbut bei einem Kinde.

Beobachtung von Dr. **Marc Jousset**.

Ein kleines Mädchen, im Alter von $1\frac{3}{4}$ Jahren, bei dem die Schneidezähne im Durchbruch sich befinden, kam am 4. April 1903 in Behandlung. Es war mit „Nectar“-Milch, einer Milch, welche durch Sauerstoff unter Druck conservirt wird, ernährt worden, was Anfangs ziemliche Schwierigkeiten verursachte, dann aber bis vor 14 Tagen gut von statten ging, so dass das Kind gedieh; im Alter von 13 Monaten konnte es gehen.

Seit etwa 14 Tagen schien es aber viel Beschwerden an den Beinen zu haben; es will diese nicht mehr auf den Boden setzen, schreit, sobald man es berührt; es isst auch weniger und ist etwas abgemagert. — Da Dr. M. Jousset die Schmerzen für rheumatische hielt, gab er Bryonia 1. Dec. und liess Einreibungen mit dem schmerzstillenden Bengué'schen Balsam machen.

16. April. Der Zustand ist unverändert. Das Kind ist magerer geworden, die Schmerzen sind indes sehr lebhaft, besonders beim Berühren. Colchicum 1. Dec.

25. April. Unverändert. Eingedenk der von Dr. Comby veröffentlichten Fälle von Scorbut im Kindesalter, untersucht Autor die Oberfläche des Kindes, aber es finden sich keine Petechien, indessen bietet das Zahnfleisch unzweifelhafte Ecchymosen dar. Inzwischen hat die Abmagerung sich bedeutend gesteigert, die Unterglieder sind äusserst schmerzhaft beim Druck, die Diaphyse der Knochen hat an Umfang zugenommen.

Das Kind erhält China 1. Dec. und die Diät nach Comby angeordnet: frisch gekochte Milch, 3 Löffel von Kartoffelpurée, 4 Kaffeelöffel Kaffee mit Orangensaft und etwas Fleischsaft.

2. Mai. Nach Verlauf von 8 Tagen sind die Schmerzen völlig verschwunden, das Kind will zwar noch nicht seine Beine aufsetzen, aber sein Aussehen ist weit besser.

25. Mai. Das Kind ist vollständig gesund. (L'Art Médical. August 1904.)

Ein Zeugniß für die Wirkung von Belladonna bei Erysipelas.

Hughes sagt in seinem Handbuch der Therapie, p. 116: „Ich citire die Worte eines Arztes, der häufige Gelegenheit gehabt haben muss, die Wirkungen der Belladonna mit der Behandlung des Erysipels durch andere Mittel zu vergleichen, nämlich des Professors M. Liston. Nachdem der Professor seinen Schülern die Details über einige mittels Belladonna in refracta dosi behandelte Fälle vorgeführt, fuhr er fort: Ich kann Ihnen zwar nicht in positiver Weise sagen, wie sich diese Wirkung vollzieht, aber das Mittel scheint fast magisch zu wirken. Sie wissen (was man kaum so schlangweg behaupten kann. Ref.), dass dieses Mittel von den Homöopathen in dieser Affection empfohlen wird, weil es auf der Haut eine glänzende Röthe oder ein von einem entzündlichen Fieber begleitetes Exanthem erzeugt, nach dem Satze: Similia similibus curantur. Das Mittel ist in den besprochenen Fällen in weit kleineren Dosen gegeben worden, als man sie bisher zu verordnen pflegte; seine günstigen Wirkungen sind, wie Sie selbst davon Zeugen gewesen sind, unbestreitbar. Ich habe überdies ebensogute Wirkungen von der nach den Regeln der homöopathischen Pharmacopöe bereiteten Belladonna gesehen unter den Händen meines Freundes, des Dr. Quin, in einem sehr schweren Falle von Kopf- und Gesichtserysipelas. Die fieberhaften Symptome und die örtlichen Erscheinungen verschwanden sehr schnell.“

Prof. Liston war wenigstens so ehrlich, die Quelle, aus der er geschöpft, mitzutheilen. Ob er weiter in der Erkenntniß und Kenntniß des homöopathischen Heilprinzips vorgedrungen ist, wissen wir aber nicht.

Zur Aetiologie von Ohrenleiden.

Tabak-Missbrauch. — Forman.

Wyatt Wingrove (St. Louis) bepricht einige in Folge von Tabak-Missbrauch entstandene Leiden des Gehörs. Er unterscheidet hierbei 1. Fälle, bei denen durch Rauchen einer festgestopften Pfeife oder Cigarre bei jedem Zuge ein intensiver negativer Druck im Nasenrachenraum entsteht, und zu einer dauernden Hyperämie führt. 2. Fälle, bei denen es zu einer chemischen und mechanischen Reizung mit consecutiver Hypertrophie in der Tuba Eustachii und ihrer Nachbarschaft kommt und 3. solche, bei denen durch Aufspeicherung von Nicotin und anderen Giftstoffen eine theilweise Entartung des Hörnerven hervorgerufen wird, ähnlich derjenigen der Papillomuskular-Fasern des Opticus bei der Tabaks-

amblyopic. In 50% der Fälle war eine deutliche Herabsetzung der Perceptionsfähigkeit für tiefere Töne vorhanden. — Wingrove hat im Ganzen 17 Fälle von nervöser Schwerhörigkeit in Folge von Tabakmissbrauch beobachtet, von denen 8 auf Personen zwischen 24—40 Jahren und 9 auf solche zwischen 48—60 Jahren fielen. — Sämmtliche Patienten rauchten sehr starken Tabak in grossen Quantitäten. Allgemein wurde über Schwindel geklagt. In 12 Fällen war eine Herabsetzung des Farbensinnes für *Roth* vorhanden; 4 hatten ausgesprochene Skotome. Die Erkrankung trat bei allen symmetrisch auf. In therapeutischer Beziehung hatten weder Chinin noch Brom irgend welchen Einfluss; mehr Erfolg hatten dagegen Strychnin-Injectionen. Eine vollständige Enthaltung von Tabakgenuss war aber doch noch sicherer. *Forman*, das aus Formaldehyd und Menthol zusammengesetzt ist, ein Mittel, das jetzt vielfach gebraucht wird, hat sich auch durch schädigenden Einfluss auf das Gehörorgan bemerklich gemacht. So hat Gomperz auf den Gebrauch von Formanwatte eine Reihe von Krankheitserscheinungen im Bereiche des Mittelohres beobachtet. Das Einziehen von Formandämpfen in die Nase hat in einigen Fällen zu leichten Reizerscheinungen am Mittelohr geführt, die sich objectiv in Hyperämien am Hammergriff und rosiger Injection des Trommelfells äusserten. Die Patienten klagten über Dumpfheit im Ohr, Stechen und Druckgefühl, sowie über eine geringe Herabsetzung des Hörvermögens. Nach Aussetzen des Mittels gingen die Beschwerden schnell zurück.

Kleine Mittheilungen.

Ein Fall von Vergiftung mit *Amygdala amara*. Vergiftungen mit Mandelöl sind nicht gerade häufig. Ungewöhnlich ist im vorliegenden Fall auch die Genesung nach einer so grossen Giftosis.

Ein 9jähriger, kräftiger, gesunder Knabe ging anscheinend im besten Wohlbefinden, von ganz geringfügigen Zahnschmerzen abgesehen, zu Bett. Kurze Zeit nachher bemerkte sein jüngerer Bruder, der mit ihm das Zimmer theilte, dass er erbrach und eigenthümlich athmete. Die herbeigerufene Mutter fand den Knaben unfähig zu sprechen, mit weit geöffneten Augen, Lippen und Finger blau verfärbt, mit Kinnbackenkrampf, die Extremitäten in tonischer Krampfstellung, mit keuchender Athmung. Als der Arzt kam, war der Patient völlig bewusstlos, die Pupillen dilatirt ohne Reaction auf Licht-einfall, Puls kaum fühlbar, Extremitäten völlig erschlafft. Während der Untersuchung bemerkte er einen aus dem Munde kommenden starken Ge-

ruch nach Blausäure und es stellte sich heraus, dass die Mutter ein Stück Watte in Mandelöl getaucht und dem Knaben in den schmerzenden Zahn gesteckt hatte. Auf künstliche Athmung, Salmiak-einathmung, Senfpflaster auf die Herzgrube, heisse Wickel und subcutane Strychnininjection wurde die Athmung nach einer halben Stunde besser, ebenso der Puls. Die Behandlung wurde bis zum Eintritt des Bewusstseins, der nach drei Stunden erfolgte, fortgesetzt. Am nächsten Tage war er vollständig klar und klagte über Kopfweh; seine Lippen waren noch etwas bläulich verfärbt, Puls und Herz waren vollständig in Ordnung. Das Bittermandelöl enthält 15—25 Proc. Blausäure. Das Stückchen Watte wurde im Zahn nicht gefunden, wahrscheinlich hatte es der Knabe verschluckt.

(Brit. med. Journ., 29. April 1905.)

Im Anschluss daran geben wir eine casuistische Mittheilung die Dr. Georg Burford in der Juni-Nummer der „Homoeopathic World“ gemacht hat, wieder:

Acute epileptische Zufälle nach einer Laparotomie, rasche Heilung durch Acid. hydrocyanic.

Das Vorkommen geistiger Störungen in mehr oder weniger hohem Grade nach Operationen ist allen, die über ein grösseres operatives Material verfügen, wohlbekannt. Die neurasthenische Veranlagung spielt hierbei eine grosse Rolle.

Am 10. Februar wurde eine 44jährige Frau mit chronischer rechtsseitiger Parametritis und einer seit langem bestehenden Retroflexion operirt. Die eiterhaltigen Tuben wurden entfernt. Der Blinddarm, der einen Kothstein enthielt, wurde exstirpirt und der reflectirte Uterus in seine normale Lage gebracht und vernäht. Nach der Operation befand sich die Patientin sehr wohl.

In den ersten 8. Tagen liess das Befinden nichts zu wünschen übrig. Die Temperatur war immer unter 37.7, der Puls schwankte zwischen 80 und 120 in der Minute. Darmthätigkeit ungestört. Am Abend des 5. Tages klagte sie über Schmerzen beim Harnlassen und hatte unmittelbar darauf einen Krampfanfall, der 15 Minuten dauerte. Während des Anfalles und nachher war der Puls sehr schnell, schwach und aussetzend; die Wärterin gab in der Meinung, es handle sich um einen tödtlichen Collaps, eine subcutane Strychnininjection. Dr. Madden sah sie, als sie eben wieder zum Bewusstsein kam; die Pupillen waren sehr dilatirt und sie war noch sehr collabirt. Glonoin 3. wurde alle 2 Stunden während der Nacht gegeben, ebenso Alkohol. Die Nacht ging gut vorüber. Die Temperatur blieb auf 37.7, aber der Puls schwankte zwischen 140 u, 150. Stuhlgang hatte stattgefunden; die Patientin war sehr schwach und klagte über

Schmerzen im Hinterkopf. Um 9¹⁶ hatte sie einen zweiten Anfall, weitere um 10¹⁵, 12¹⁰, 1⁰, 2⁵,

bezw. mit Bakterienextracten, vor allem mit dem Koch'schen Tuberculin eine Bedeutung erlangt.

des
che
das
ser
mit
er-
bst
er-
or-
ind-
ns-
er-
ges
den
me
nun
che
nk-
ng
de,
ein-
enz
ch-
wir
den
loss
:ht
der
latz
per-
ysi-
ten
so
sie
ten
ng
hts-
rde
1 8
olt
des
me
Er-
rei-
all-
auf,
zen
mal
ner
ch-
och
ach

Organo-therapeutische Praeparate

dargestellt in der

Kurprinz-Apotheke zu Leipzig

Fernsprecher 1153.

Sternwartenstrasse 29.

Fernsprecher 1153.

Schilddrüsen-(Thyreoidin-)Praeparate

(Extr. thyreoideae „Hoffmann“)
geruchlos, ohne schädliche Nebenwirkungen
nach Vorschrift des Herrn Geh. Medicinalrats Prof. Dr. Hoffmann, Director der Universitätsklinik zu Leipzig, durch Extraction der frischen Schilddrüsen bereitet.

Tablettae thyreoid.

1 Glas à 100 Stück	0,1	2,—	Mk.
1 „ a 100 „	0,2	2,50	„
1 „ a 100 „	0,3	3,—	„
1 „ a 100 „	0,5	4,—	„
1 „ a 100 „	1,0	6,—	„

Thyreoidin. sicc. „Hoffmann“
(Extr. thyreoideae sicc. „Hoffmann“)

10 gr. incl. Glas	1,20	Mk.
25 gr. „	2,50	„
100 gr. „	10,—	„

Eierstocksubstanz-(Ovarial-, Oophoral-, Ovaraden-)Tabletten.

nach Vorschrift des Herrn Geh. Medicinalrat Prof. Dr. Zweifel, Leipzig, bereitet.

1 Glas a 100 Stück	0,3	= 3,00	Mk.
1 „ a 100 „	0,5	= 4,50	„
1 „ a 100 „	1,0	= 6,50	„

<p>Anwendung: Herr Geh. Medicinalrat Prof. Dr. Hoffmann hat die Schilddrüsentabletten mit Erfolg angewendet bei Myxoedem sowie bei gutartigen Strumen (Kropf) und über die diesbezüglichen Fälle in der hiesigen Medicinischen Gesellschaft Vortrag gehalten. Ausserdem finden die Schilddrüsen-Praeparate vielfache und erfolgreiche Anwendung bei Fettsucht, Basedow'scher Krankheit, Cretinismus sowie bei acutem und infantilem Eczem.</p>	<p>Dosierung: Bei Myxoedem u. Struma lässt Professor Dr. Hoffmann 5 Tabletten à 0,2 auf einmal nach den Mahlzeiten nehmen. Bei Fettsucht beginnt man mit 2 und steigert bis höchstens 5 Tabletten 0,3 täglich. Bei Psoriasis verordnet man 1,5 bis 2 gr. des Thyreoidins (in Tabletten- oder Pulverform) täglich und lässt (nach Prof. Ewald, Berlin) zur Beseitigung etwa auftretender unangenehmer Nebenwirkungen 2—4—6—8 Tropfen liq. Fowleri allmählich ansteigend nehmen. Kindern giebt man Tabletten zu 0,1, täglich 1—3 Stück.</p>
<p>Anwendung: Gegen Eierstockkrankheiten und deren Folgezuständen.</p>	<p>Dosierung: 1,0 bis 5 gr. (in Tabletten) pro Tag.</p>

amblyopio. In 50% der Fälle war eine deutliche Herabsetzung der Perceptionsfähigkeit für tiefere Töne. In 17 von Per sole lich gro gek Far ges alle Ein Inj: Tal das ges wir. auf Go Re: des: For zu die unc Die Ste He des

er
ein
los,
Als
färl
ge
fan
mit
Zei
fü
ans
Gif
Fal
am
er

Marksubstanz-(Medulla-, Medulladen-)Tabletten

aus frischem Knochenmark von Schafen. Kälbern und Rindern bereitet.
1 Glas a 100 Stück 1,0 gr. = 3,00 Mk.

Vorstedrüsens-(Prostata-, Prostaden-)Tabletten

aus frischen Vorstedrüsen junger Stiere bereitet.
1 Glas a 100 Stück 0,3 = 3,00 Mk.
1 " a 100 " 0,5 = 4,50 "
1 " a 100 " 1,0 = 6,50 "

Thymusdrüsen-Tabletten

aus frischen Thymusdrüsen von Kälbern und Schafen bereitet.
1 Glas a 100 Stück 0,5 = 3,00 Mk.

Hoden-(Testin-, Testaden-)Tabletten

aus frischen Stierhododen bereitet.
1 Glas a 100 Tabletten 0,5 = 3,00 Mk.

Pancreasdrüsen-(Pancreaden-)Tabletten

aus frischer Pancreasdrüse bereitet.
1 Glas a 100 Stück 0,3 = 3,00 Mk.

Nebennieren-(Suprarenin-, Suprarenaden-)Tabletten

aus frischen Nebennieren von Rindern und Schafen bereitet.
1 Glas a 30 Stück 0,2 = 3,00 Mk.
1 " a 50 " 0,2 = 4,50 "
1 " a 100 " 0,2 = 6,50 "

Alle anderen organo-therapeutischen Praeparate

werden sorgfältigst angefertigt resp. befinden sich am Lager.

Die Organo-therapeutischen Praeparate der Kurprinz-Apotheke

sind in allen Apotheken zu haben und werden ausser in Originalgläsern zu 100 Stück auch in solchen zu 30 und 50 Stück und auch lose abgegeben.

<p>Anwendung: Bei allen anaemischen und chlorotischen Zuständen. Leucocythaemie, Rhachitis und Pseudoleukaemia infantum.</p>	<p>Anwendung: Bei glandulärer Hypertrophie der Prostata und chronischer Prostatorrhöe (wenn keine Gonokokken vorhanden sind).</p>	<p>Anwendung: wie Thyreoidinpraeparate.</p>	<p>Anwendung: Gegen Nerven- und Rückenmarkleiden.</p>	<p>Anwendung: Bei Diabetes mellitus zur Unterstützung der Verdauung.</p>	<p>Anwendung: Beeinflusst die Blutcirculation und die Muskelgewebe. Mit Erfolg angewendet bei Rachitis, Addisons Krankheit, Cachexie, Neurasthenie, Albuminurie, Herzkrankheiten und Heufieber.</p>
<p>Dosierung: Dreimal täglich 3 bis 5 Tabl.</p>	<p>Dosierung: 0,3—1,0 (in Tabletten) pro Tag.</p>	<p>Dosierung: 1 bis 3 Tabl. pro Tag.</p>	<p>Dosierung: 4 bis 10 Tabl. pro Tag.</p>	<p>Dosierung: 1 mal tägl. 1 bis 3 Tabl. 40 Minuten nach der Hauptmahlzeit.</p>	<p>Dosierung: Zwei- bis dreimal tägl. 1 Tablette. Bei Rachitis einmal tägl. eine Tablette.</p>

Litteratur der Schilddrüsenbehandlung.

Deutsche Medicin. Wochenschrift 1893 Nr. 3
1894 Nr. 41 u. 50.
1895 Nr. 3 u. 22.
British medicin. Journal 29. Juli 1893
Münchener Medicin. Wochenschrift 1895 Nr. 17
1899 Nr. 10
Beiträge zur klinisch. Chirurgie Band XIII Heft 1.
Wiener Klinik: Jahrgang XXVIII (1902) 2 u. 3. Heft
„Ernährungsstörungen und gegenwärtiger Stand der Organotherapie“.

Schmerzen im Hinterkopf. Um 9¹⁵ hatte sie einen zweiten Anfall, weitere um 10¹⁵, 12¹⁰, 1⁰, 2⁵, 3²⁵, 4²⁰, 5⁴⁰ und 7³⁰, die letzte Attaque war die längste, sie dauerte 45 Minuten. Während des Tages war Bellad. 1. und Ignat. 1. in 2 stündlichem Wechsel gegeben worden, von Zeit zu Zeit wurden kleine Mengen Flüssigkeit eingeflösst. Die Anfälle hatten einen epileptiformen Charakter, die Krämpfe nahmen hauptsächlich die rechte Seite ein, später wurden beide Seiten wechselseitig befallen, schliesslich war nur die linke Seite in Mitleidenschaft gezogen. Bei den ersten Anfällen wurde der Kopf auf die rechte Seite hinübergezogen, später auf die linke. Der Urin ging ohne Wissen der Patientin ab, Schaum trat vor den Mund, jeder Anfall endete mit einem Schrei. Dr. Burford, Dr. Madden und Dr. Wynne hielten nun ein Consilium ab. Die Patientin lag bewusstlos da, mit weitgeöffneten Pupillen und nach oben gedrehten Augäpfeln. Der Puls war sehr klein, Zahl 160. Die Patientin sah moribund aus. Bei der Berathung einigte man sich schliesslich darauf Acid. hydrocyan. 2., 2 stündlich 3 Tropfen zu geben. Von diesem Moment ab kam kein Anfall mehr und obgleich die Patientin 3 Tage lang in schwerem Collaps mit fadenförmigem, rapidem Puls dalag, so erholte sie sich doch allmählich.

Dr. Goldsbrough glaubt, dass es sich um Anfälle echter Epilepsie handelte, die auf Grund des bei der Operation erlittenen Nervenschoks entstanden seien. Acid. hydrocyanic. wurde für Fälle von frischer Epilepsie zuerst von dem verstorbenen Dr. Madden empfohlen. (Homoeopath. World, Juni 1905.)

F. Kraus-Berlin: Immunität bei Tuberkulose. (Zeitschrift für Tuberkulose und Heilstättenwesen. Bd. 7, Heft 3, 1905.) Die Anwesenheit eines oder des anderen Antikörpers im Blut eines (künstlich) immunisirten Lebewesens ist noch kein Beweis, dass die Immunität wirklich praktisch werthvoll vorhanden ist. Es ist vielmehr stets auch der Nachweis einer directen, anatomisch und klinisch sich manifestirenden Schutzwirkung zu verlangen. Wir unterscheiden angeborene und erworbene Immunität, jene wieder in active und inactive, diese in natürliche und künstliche. Aus den Versuchen, die sich bei den einzelnen Forschern sehr widersprechen, dürfte hervorgehen, dass die Tuberkulose der Menschen zu den Infectionskrankheiten gehört, deren Ueberstehen keinen Schutz gewährt. „Dass man es jemals wird wagen können, Menschen zum Zwecke der Behandlung oder der Immunisirung mit lebendigen Warmblüter-Tuberkelbacillen anzugreifen, glaube ich nach den vorliegenden experimentellen Thatsachen kaum annehmen zu dürfen. Thatsächlich hat bisher in der Praxis auch bloss die Immunisirung mit gelösten Bakterienproducten

bezw. mit Bakterienextracten, vor allem mit dem Koch'schen Tuberculin eine Bedeutung erlangt.“ Das Tuberculin wird nun in den Mittelpunkt des weiteren Aufsatzes gestellt und es werden Versuche mit allen Arten geschildert. Nach Koch stellt das erreichte Agglutinationsvermögen den Werthmesser für den erzielten Grad der Immunität dar. Damit ist K. durchaus nicht einverstanden. Eine Versuchsreihe seines Assistenten Jürgens, über die selbst nachgelesen werden muss, zeigt, dass das Tuberculin allerdings Veränderungen im Körper hervorruft, dass diese aber durchaus nicht specifisch sind und dass daher das Ansteigen der Agglutinationskurve an sich nicht als Werthmesser für den erzielten Grad der Immunität oder gar einer Heilung gelten darf. Ja, da überhaupt die Steigerung dieses Vermögens in ganz gleicher Weise bei gesunden und bei tuberkulösen Thieren erreicht wurde, ohne dass die Kranken gesund und die Gesunden immun wurden, so kann überhaupt eine directe ursächliche Beziehung zwischen Agglutininbildungen und Krankheitsverlauf nicht bestehen. Was bei Anwendung von Neutuberculin von Jürgens beobachtet wurde, dürfte interessant genug sein, um hier wiedergegeben zu werden. „Eine Besserung des Allgemeinbefindens der Kranken und eine sichere Tendenz zur Heilung machte sich nach unseren Beobachtungen nicht bemerkbar. Allerdings konnten wir zeitweise recht erhebliche Aenderungen im Befinden des Kranken feststellen, in der Regel aber bloss in der Art, dass unter der Behandlung zunächst eine Verschlimmerung eintrat, die dann in der Folgezeit wieder einem besseren Zustande Platz machte. Nicht anders war es mit dem Körpergewichte, der Menge des Sputums und dem physikalischen Befunde. Auf höhere Dosen reagierten fast alle Patienten mit so heftigem Fieber und so starken Störungen des Allgemeinbefindens, dass sie oft 24 Stunden lang Nahrungsaufnahme verweigerten und noch mehrere Tage lang unter Einwirkung der Reaction zu leiden hatten. Ein Körpergewichtsverlust von 1—2 kg während einer Reaction wurde mehrfach festgestellt, und manchmal vergingen 8 bis 14 Tage, bis dieser Verlust wieder nachgeholt war. Von einer Besserung des Ernährungszustandes kann also nicht die Rede sein. Die Symptome von Seiten der Lungen entsprachen völlig den Erfahrungen mit dem alten Tuberculin. Die Erscheinungen nahmen im Allgemeinen deutlich zu, Schall-differenzen wurden merklicher, und auch auf dem Röntgenschirme kamen derartige Veränderungen im Luftgehalte der erkrankten Partien manchmal zum Ausdrucke. Der Auswurf wurde fast immer reichlicher und erschien bisweilen von Blut durchsetzt, auch bei solchen Patienten, die früher noch keine Lungenblutungen gehabt hatten. Nach

wenigen Tagen hellten sich die gedämpften Stellen dann meist wieder auf, die bronchitischen Geräusche wurden spärlicher, der Auswurf geringer, der alte Zustand stellte sich wieder her.“ Nicht in einem einzigen Falle konnte eine wirkliche auffallend günstige Wendung zum Bessern beobachtet werden, ja im Gegentheil stellten sich Zufälle ein, die eine andere Deutung als die von sogen. „Tuberculin-schäden“ kaum zuließen. Auch die Serumpräparate von Maragliano und Marmorek können nicht mit grossen Hoffnungen erfüllen.

J. Friedländer-Frankfurt a. M.: Ueber Luft- und Sonnenbäder. (Wiener klinisch-therapeutische Wochenschrift.) Verfasser unterzieht beide Heilfactoren, deren Grundidee sich auf Aerzte — das Luftbad auf Hufeland, das Sonnenbad auf Loebenstein-Loebel — zurückführen lässt, einer vergleichenden Besprechung. Das Luftbad dient der Abhärtung, ist also im Wesentlichen ein Mittel der Prophylaxis, wobei nur zu beobachten, dass die so wünschenswerthe Abhärtung der Schleimhäute doch kaum erreicht wird; die Wasseranwendungen haben jedenfalls den Vorzug der genaueren Dosirbarkeit und der kräftigeren Wirkung, dagegen verdankt das Luftbad seine steigende Popularität der raschen und angenehmen Ausführung und auch seiner Billigkeit. Das Sonnenbad ist einmal als ein natürliches Schwitzbad, andererseits als tonisirendes Mittel mit der specifischen Einwirkung des Lichtes einzuschätzen. Jedenfalls soll sich die Medicin diese werthvollen Heilfactoren nicht entgehen lassen, aber gegenüber der Einseitigkeit der reclamemachenden Naturheilkunde einer wissenschaftlichen Indicationsstellung näher treten. Für das Luftbad geeignet sind Chlorotische und Anämische, für die sich auch ein mässiger Gebrauch des Sonnenbades oft empfiehlt, ferner Neurastheniker und Hypochonder, die aber Sonnenbäder schlecht zu vertragen pflegen. Dagegen empfiehlt sich das Sonnenbad in erster Linie bei Fettleibigen, dann als Palliativum bei Rheumatismen, Gicht und Neuralgien, sowie mit Vorsicht bei Nephritisformen, contraindicirt ist es bei organischen und nervösen Herzleiden, Arteriosklerose, Congestion nach dem Kopfe, bei Alkoholikern und psychisch Erregten. Das Luftbad ist zu meiden bei Nephritis, Kachexien und Neigung zu Hämoptysis.

Kieffer, Chas. F. Major: Rauchlose Pulver. (Journ. Amer. Med. Association, Vol. 44, Nr. 17.) Diese Arbeit dürfte das Epitheton „bahnbrechend“ verdienen, trotzdem auch Torel schon einige Versuche mit rauchlosem Pulver veröffentlichte (Unglücksfälle, welche durch zerstörende Gase rauchlosen Pulvers erzeugt wurden; Archives de Médecine Navale 1903, p. 373). Seit der Einführung des rauchlosen Pulvers wurden wiederholt unangenehme

Nebeneinwirkungen beobachtet. Dassogen. „Dynamitkopfweh“ ist unter den Minenarbeitern, Soldaten und Schützen zu einer Alltagsphrase geworden. Das Kopfweh setzt sich meist in der Occipitalgegend fest, verstärkt sich und kann später in Schwindel und Bewusstlosigkeit übergehen. Durch das Einathmen der Gase wurde ein eigenthümliches Taumeln beim Laufen bemerkt, eine Erweiterung der Pupillen, Athmungsbeschwerden, Abschwächung des Gehörsinnes, Cyanose des Gesichtes, der Nägel und Hände, Temperaturerhöhung, beschleunigter Pulsschlag, Schmerzen im Epigastrium, Schweissausbruch, convulsivartige Bewegungen des Körpers und der Extremitäten und Schwefelwasserstoff im Urin. Der physiologische Einfluss im Körper ähnelt demjenigen des Amylnitrits. In der englischen Armee wurden Soldaten beobachtet, welche ihre Pfeifen mit einem Holzstücke der Cordite-Patronen ansteckten, dadurch ihre Temperatur bis auf 41° R. erhöhten und sich mit Hilfe dieses Kniffs in das Lazareth aufnehmen liessen. Einige dieser Desperados wurden von ihrem Experiment sogar geisteskrank. K. stellte mit dem rauchlosen Pulver der Armee in einem geschlossenen Raum Versuche an und zwar wählte er dazu einen Sergeanten und mehrere Einjährige, von deren Puls und Blutdruck er sphygmographische Kurven anfertigte. Die Versuche mussten öfters unterbrochen werden, da sich sehr bald heftige Kopfschmerzen einstellten. 8 bis 10 g des Pulvers verursachten schon Palpitation des Herzens und beschleunigten Puls und in einem Fall sogar Cyanose und Athmungsbeschwerden. Nach kurzer Zeit stieg der Puls auf 110 und es entstand Druck auf der Brust und Dilatation der Pupillen. Wurden die Augen geschlossen, so trat Unmöglichkeit zu stehen, ohne zu fallen, ein. Mit einer Dosis von 37 g begann die Gefahr. Der Puls stieg rasch von 70 auf 118. Schwache Bewegungen, wie das Laufen kurzer Strecken, brachten den Puls auf 128 und machten ihn arrhythmisch und dikrotisch. Ferner trat Abschwächung des Gehör- und Sehsinnes ein. Dr. J. F. Uri von der amerikanischen Marine berichtete zwei Fälle von Lungenödem, welche direct auf das Einathmen der Pulvergase zurückzuführen waren. K. kam durch seine Experimente zu der Ueberzeugung, dass der Pulverdampf Stickstoffdioxyd (NO₂) enthält, welches als das erregende Medium anzusehen ist. Er fasst zuletzt das Resultat in folgendem Resumé zusammen: 1. Das Explodiren des rauchlosen Pulvers verursacht Gase, welche unter Umständen eine tiefe Intoxication oder den Tod herbeiführen können. 2. Die Gase bestehen aus Stickstoffdioxyd und Kohlenoxyd. 3. Die Erkrankungssymptome sind der Einathmung beider Gase zuzuschreiben.

(Münch. med. Wchft. Nr. 35.)

Ein seltener Fall von Barlow's Krankheit. Ein 4 $\frac{1}{2}$ Monate altes Kind bekam in der Zeit von fünf Stunden eine feste und dicke Geschwulst an der Wange, die darüber liegende Haut war blauschwarz. Bei der Punction kam Blut heraus. Ein zweiter Bluterguss erschien unterhalb des einen Auges. Zwei Tage nach diesen Anschwellungen zeigten sich subcutane und submucöse Hämorrhagien unter der Schleimhaut der Mundhöhle. — Die Haut des Kindes war weiss und der Schädel wies Zeichen von Cranio-Tabes. Obschon das Kind an der Mutterbrust ernährt war, wurde doch die Diagnose auf Barlow's Krankheit gestellt. (Berliner Klinische Wochenschrift No. 13. 1904.)

Berichtigung:

In Nr. 13 und 14, S. 99, Zeile 20 von oben muss es heissen: Dr. Kluge-Bremerhaven: Ueber Echinacea angustifolia.

In Nr. 11 und 12, S. 85, Spalte 1, von Zeile 29 ab bittet Dr. Kubasta zu berichtigen, „dass die Diagnose ‚Carcinom‘ der Gallenblase nur Wahrscheinlichkeitsdiagnose war, gestützt auf das andauernde Fehlen von Salzsäure im Mageninhalt und das massenhafte Vorkommen des Boas-Oppler'schen Bacillus in demselben. Die Mittel waren Iridium 14. C. und Pyrogen 11. C.“ (nicht Arsen, wie es fälschlich heisst).

Ferner Spalte 2, Zeile 5: „Dr. Seidel-Wien hat seine Fälle von Lippen- und Zungencarcinom mit Conium 30. C. und Thuja θ (äusserlich) und einige Tumoren der Mamma mit Conium allein geheilt.“

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Die Organo-therapeutischen Präparate

der Kurprinz-Apotheke zu Leipzig können, wie bisher, auch durch uns zu Original-Preisen bezogen werden. Ausführliche Preisliste über diese in der Beilage zur heutigen Nummer.

Homöopathische Central-Apotheke
von Täschner & Co., Leipzig.

Zum herabgesetzten Preise von nur 15 Mark (früher 20 Mark), elegant geb., empfehle den Herren Aerzten und gebildeten Laien:

Die vergleichende Arzneiwirkungslehre

von

Dr. med. H. Gross und Prof. Dr. med. C. Hering.

Aus dem Englischen bearbeitet und herausgegeben

von

Geh. Sanitätsrath Dr. med. Faulwasser, Bernburg a. S.

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.

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.

9 $\frac{1}{2}$ Druckbogen. 8°. Preis gut geb. Mk. 3.—,
broch. Mk. 2.50.

Ausführliche Besprechung dieses Buches in No. 23/24
des 128. Bandes dieser Zeitung.

Radium-Bromid.

Den Herren Aerzten dieses Präparat
zu Versuchen in flüssigen Potenzen von
5. Decimale ab zu billigsten Preisen.

Leipzig, Ende April 1904.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Den selbstdispensirenden homöopathischen Aerzten
empfehle ich mein reichhaltiges Lager **weisser,
grüner und gelber Medicin-gläser, Korke,
Beutel, Pulverkapseln, Etiquetten** in allen
Qualitäten zu billigsten Preisen.

Mit Offerten jederzeit gern zu Diensten.

Leipzig. A. Marggraf's homöopath. Officin.



Berliner homöopathisches Krankenhaus Gross-Lichterfelde-West
Carstennstrasse.

==== Anfragen an die Verwaltung. ====

Im Verlage von A. Marggraf's Homöopathischer Officin in Leipzig ist erschienen die siebente, vielfach verbesserte Auflage vom

Kleinen Homöopathischen Hansfreund.
Ein praktischer Rathgeber für Jedermann.

Brosch. Mark 1.—, geb. Mark 1.50.

Näheres hierüber Bd. 144, No. 9 u. 10, vom 27. Februar 1902, S. 77 u. 78.

Restauflagen der 6. Auflage, soweit der Vorrath reicht, offerire brosch. Mk. —.60, geb. Mk. 1.—.

Homöopath. Sanatorium Davos

Unter ärztlicher Leitung von Dr. Nebel.

Neu erbautes Haus in günstigster Lage des Kurortes Davos.

Specifisch medicamentöse Behandlung nach Hahnemann'schen Grundsätzen.

Pensionspreis für vollständige Verpflegung (7 Mahlzeiten), Zimmer, Heizung (Centralheizung), Beleuchtung (elektrisches Licht) und Bedienung, sowie einschliesslich der ärztlichen Behandlung, je nach Lage und Grösse der Zimmer, 11–16 Fr. pro Person und Tag.

==== Prospekte und Auskunft durch die Direction. ====

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. A. Stiegeler-Stuttgart.**
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von **Julius Mäser** in Leipzig.

Band 151.

Leipzig, den 9. November 1905.

No. 19 u. 20.

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. 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. — 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. Die Geschichte der Homöopathie in Brasilien. Von Dr. Kluge-Bremerhaven. — Zur Peora-Frage. (Aus Schlegel's „Reform der Heilkunde“.) — Professor Cesare Lombroso, der berühmte Irrenarzt, ein Homöopath. Von Dr. R. Kluge-Bremerhaven. — Ueber Sabadilla. Von Dr. Kernler-Weingarten. — Vom Böhertlech. — Kleine Mittheilungen. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Die Geschichte der Homöopathie in Brasilien.

Die Geschichte der Homöopathie in Brasilien beginnt im Jahre 1832 mit Dr. Gama Castro. Als besonders bemerkenswerth ist Folgendes hervorzuheben: Im Jahre 1837 nimmt ein Student der Medicin, Emilio John, die Homöopathie als Gegenstand seiner Inauguralthese. Schon in dieser Zeit leitete Dr. Duque Estrada die homöopathische Klinik. Im Jahre 1842 begann Dr. Bento Mure, unterstützt von dem portugiesischen Chirurgen Dr. Joao Vicente Martins Propaganda für die Homöopathie zu machen, indem sie eine Poliklinik und kurz darauf, im Jahre 1844, eine Schule für Homöopathie eröffneten, die nach der Mittheilung der Regierung, datirt vom 27. Mai 1846, ermächtigt wurde, Diplome für Zulassung zur Praxis auszustellen. Im Jahre 1847 wurde die medicinische Akademie für Homöopathie in Brasilien errichtet, deren Bestehen indessen nur ein kurzes war. Dr. Mure bereicherte die homöopathische Arzneimittellehre mit vielen Prüfungen wichtiger Mittel. Die grossen Förderer der Homöopathie, Dr. Mure und Dr. Vicente Martins, discutirten nicht nur theoretisch über Streitfragen, sondern besprachen genau auch in praktischer Hinsicht die Fälle, die zu ihrer Kenntniss gelangten. Indem sie ihre persönlichen Interessen bei Seite setzten, zögerten diese Pioniere nicht, Arzneimittel unentgeltlich zugleich mit sachverständigen Anleitungen zur Behandlung und Abhandlungen zu vertheilen.

Die Homöopathie verbreitete sich in den verschiedenen Provinzen des Reiches. In Pernambuco, wo Dr. Ludgero Pinto homöopathisch practicirte, erwarb er sich einen grossen Patientenkreis und veröffentlichte den Thesouro de Medicina Homoeopathica. In Maranhao waren die homöopathischen Aerzte Dr. Antonio Rego und Dr. José Maria Barreto im Jahre 1847 am Hospital da Misericordia beratende Aerzte. Im Jahre 1849 eröffneten Dr. Sabino und Dr. Chidloe als Mitglieder des Instituto Homoeopathico do Brasil in der Hauptstadt derselben Provinz eine Poliklinik und gründeten die homöopathische Gesellschaft für Maranhao.

In demselben Jahre wetteiferten die Herren Dr. Jernsted und M. Porto, die Homöopathie in Ceará bekannt zu machen. In Parahyba do Norte wusste A. Braz Chalreo, dieselbe zu verbreiten. In Pará und im Süden Brasiliens waren die Aerzte Dr. Arnaud Jernsted, Dr. Porto und Dr. Ackermann unermüdlich im Verbreiten unserer Lehre. In Bahia wurde die Homöopathie durch Dr. Mello Moraes vertheidigt, der, früher Allopath, sich zur neuen Lehre bekehrt hatte und zugleich in einen ihrer grössten Förderer verwandelt wurde. Dasselbe geschah dem Dr. Jacintho Rodrigues Pereira Reis, der nach einer 30jährigen glänzenden allopathischen Praxis in Rio de Janeiro, während der er die jetzige Academie für Medicin mit begründen half, die alte Schule verliess, um homöopathisch zu practiciren. Es wurden viele Werke über Homöo-

pathie veröffentlicht, deren Autoren waren die Drs. Emilio German Cochrane, Mello Moraes, Sabino, Velloso und Hofrath Baptista Pereira. Es erschienen folgende homöopathische Journale: O Hahnemanniano, A Sciencia, O Homoeopatha, O medico popular, O athleta, O amigo do Povo (Freund des Volkes) etc.

Im Jahre 1859 gründeten Dr. Pereira Reis, Dr. Silva Pinto und Dr. Saturnino de Meirelles das Instituto Hahnemanniano do Brasil (in dem auch der umstehende Vortrag gehalten wurde. D. Uebers.) und ein Journal mit dem Titel: Gazeta do Instituto Hahnemanniano do Brazil. Der Gazeta folgten später die Annaes de Medicina Homoeopathica unter der Redaction des Dr. Saturnino de Meirelles.

Das Instituto Hahnemanniano, vertreten durch seinen Präsidenten, erlangte von der Verwaltung der Santa casa da misericordia in Rio de Janeiro die Einrichtung einer homöopathischen Krankenabtheilung und ein homöopathisches Berathungszimmer (Poliklinik) im allgemeinen Krankenhause (Hospital geral.) nach einem Jahre unentgeltlicher Krankenbehandlung und vergleichender Statistik. Dieser Vergleich fand zwischen der Krankenabtheilung der medicinischen Klinik des Dr. Torres Homem, Professor der Fakultät, und der homöopathischen Abtheilung unter Leitung des Dr. Saturnino de Meirelles statt. Dank den Bemühungen des Instituto befragte die Regierung die medicinische Fakultät, ob sie zustimmte, dass hier eine Vorlesung über Homöopathie eröffnet würde und, wie zu erwarten war, gab der Referent der Commission ein ungünstiges Gutachten ab, das von der (allopathischen) Aerzteschaft mit Beifall aufgenommen wurde. Das Referat der Fakultät veranlasste eine Reihe von Artikeln, die auf Anregung des Instituto von Dr. Joaquim Murinho geschrieben wurden, in denen er nachwies, dass Dr. Torres Homem, der Referent der Commission, gänzlich unbewandert in der Materie sei, über die er geschrieben habe. Bei derselben Gelegenheit widerlegte Dr. Saturnino de Meirelles völlig die Beweisgründe des Referenten der Fakultät, indem er im Jornal do Commercio eine Reihe von Artikeln, die sachher in Buchform gebracht wurden, unter dem Titel „Widerlegung des Gutachtens der medicinischen Fakultät von Rio de Janeiro“ schrieb. Im Jahre 1897 lief in unseren Hafen, von Oporto kommend, ein Schiff ein mit Passagieren, die von einer Krankheit befallen waren, die die Gesundheitsbehörde als Bubonenpest bezeichnete. Diese Diagnose wurde von Mitgliedern des Instituto in Zweifel gezogen, da sie der Ansicht waren, dass kein genügender Grund für diese Krankheitsbezeichnung vorhanden sei. Das berechnete Stillschweigen, das bis dahin die Allopathen beobachtet hatten, wurde nun durch Dr. Nuno de Andrade, Generaldirector des Gesundheitsamts,

unterbrochen, indem er seine Diagnose zu vertheidigen suchte. Einige Zeit darauf erkrankte der Kriegsminister gefährlich, indem der Fall von den behandelnden Allopathen, darunter dem bedeutenden Professor Dr. Francisco de Castro, als hoffnungslos betrachtet wurde. Ein ausgezeichnete Homöopath, Dr. Joaquim Murinho, der damals auch Finanzminister war, wurde zugezogen und in wenigen Tagen war der Kranke ausser Gefahr. Diese Lektion war nicht vergebens für den Kriegsminister, der, nachdem er an sich selbst den überzeugendsten Beweis für die Ueberlegenheit der Homöopathie erhalten hatte, beschloss, dem ganzen Heere die Wohlthat der Lehre Hahnemann's zu Theil werden zu lassen, und am 11. Juli 1902 eine homöopathische Abtheilung im Centrallazareth unter der Leitung der Herren Dr. Baptista Meirelles und Dr. Amarilio de Vasconcellos errichtete.

Alle wohlthätigen Gesellschaften haben homöopathische Krankenabtheilungen oder Berathungsanstalten. Im Hospital des ehrwürdigen Büsserordens der Tertiärer eröffnete man im Jahre 1858 eine homöopathische Abtheilung. In demselben Jahre schuf man eine homöopathische Abtheilung im Hospital des ehrwürdigen bischöflichen Carmeliterordens der Tertiärer und kurz darauf wurde eine Berathungsanstalt eröffnet. Im Jahre 1859 wurde im Hospital des portugiesischen Wohlthätigkeitsvereins eine homöopathische Abtheilung geschaffen. Um diese Ausführung nicht in die Länge zu ziehen, genügt es, den Verein der Handelsangestellten von Rio de Janeiro mit etwa 20000 Mitgliedern anzuführen, der eine homöopathische Berathungsanstalt unterhält. Bei der Epidemie von Gelbfieber im Jahre 1873 vertraute die portugiesische Centralcommission ihre Kranken der Sorge der folgenden homöopathischen Aerzte an: Drs. Braz Dias da Motta, Silva Pinto, Saturnino de Meirelles, Maximiano de Lemos und Magalhaes Calvet. Das Hospital da Misericordia übergab seine Kranken den Drs. Saturnino de Meirelles, Liberato Correia und Clarimundo da Silva. Im Jahre 1875 veröffentlichte Dr. Saturnino Meirelles im Jornal do Commercio eine Reihe von Artikeln, in denen er einen Vergleich zwischen der Homöopathie und Allopathie zog. Diese Artikel wurden später in einen Band vereinigt herausgegeben. In den letzten Jahren hat die Homöopathie auch die Beachtung der höheren Klassen der Gesellschaft errungen, wenngleich die Regierung und Anhänger der alten Schule sich gleichgültig gegenüber der neuen Phase der homöopathischen Propaganda zeigten. Es verdient besonders hervorgehoben zu werden, dass Männer, berühmt durch ihre Kenntnisse in den mathematischen Wissenszweigen, sich der Homöopathie mit Enthusiasmus hingeben.

Wenn irgend etwas geeignet ist, jetzt (October 1904. D. Uebers.) lebhaftes Bedauern zu erregen bei der officiellen Vorherrschaft der Allopathie in Brasilien, so ist es die Thatsache, dass man das grausige Hekatombenopfer ruhig mit ansehen muss, das durch die Pocken in den öffentlichen Krankenhäusern dargebracht wird, wohin die Kranken gebracht werden müssen, und wo nur allopathische Behandlung erlaubt ist. Das Ergebniss ist, dass die Mortalitätsziffer zwischen 30 Proc. und 40 Proc. schwankt und an jedem Tage seit 8—10 Monaten 15—30 Personen der schrecklichen Krankheit erliegen. Das kommt daher, weil hier, wie in anderen Gebieten, die Vorurtheile, hergeleitet aus falschen Lehren und persönlichen Interessen, den Vorrang haben vor den Lehren der Erfahrung; hier wie bei jeder anderen Gelegenheit sorgt die officielle Wissenschaft dafür, ihr Monopol zu festigen und die Concurrenz zu unterdrücken. Wenn man auch alten Krankheiten neue Namen giebt oder sie besser eintheilt, nachdem ihre pathologische Eigenthümlichkeit und ihre Entwicklung gut und genau studirt und bezeichnet worden sind, so versteht unglücklicher Weise die officielle Wissenschaft nicht zu heilen. Der gesunde Verstand des brasilianischen Volkes verachtet aber die theoretische Discussion und hält die für die beste Methode, die die besten Resultate hat. Das Volk sucht also die Homöopathen auf, weil sie heilen.

(Dr. Diaz da Cruz, *Annaes de Medicina homoeopathica*. Vol. VI, Nr. 12.)

„Amerika, Du hast es besser als unser Continent, der alte“ möchte man hier wieder einmal im Hinblick auf die schönen Erfolge der brasilianischen Collegen mit Goethe ausrufen; aber damit dürfen wir uns nicht begnügen, sondern wir müssen aus vorstehender kurzer Geschichte der Homöopathie in Brasilien uns die Momente herausuchen, die augenscheinlich diese erfreulichen Resultate gezeitigt haben. — Da ist neben der Herausgabe populärer Schriften, an denen sich fast alle namhaften Aerzte betheiligt haben, die Vereinigung der homöopathischen Aerzte in einen grossen „Centralverein“, dem Instituto Hahnemanniano do Brasil, hervorzuheben. Wir haben in unserem „Centralverein“ ein ähnliches Institut, das aber noch viel zu schwerfällig ist und durch eine gründliche Statutenänderung etwas beweglicher gemacht und dem modernen Vereinswesen angepasst werden müsste; dann sollten sich aber auch *sämmtliche* homöopathischen Aerzte deutscher Zunge aus Interesse für die Homöopathie verpflichtet fühlen, ihm beizutreten und nicht der Eine aus diesem, der Andere aus jenem persönlichen Grunde demselben fern bleiben.

Weiter sehen wir die rührigen Collegen in der heissen Zone allenthalben Polikliniken einrichten;

das ist ein Punkt, der von unserem um die Homöopathie so verdienten Collegen Gisevius jun., leider vergebens, schon vor mehreren Jahren den deutschen Collegen ans Herz gelegt worden ist. Ich meine, die Erfolge in Brasilien und anderen Ländern müssten den deutschen Collegen endlich die Augen öffnen und sie auch veranlassen, in Städten, wo mehrere Jünger Hahnemann's practiciren, gemeinsam eine Poliklinik zu gründen und dort, wo nur ein Arzt einsam das Similia Similibus exercirt, eine Armensprechstunde (1—2 Mal wöchentlich) zu eröffnen. Ich habe das Vertrauen, dass wir im Vaterlande der Homöopathie und des Idealismus von den Collegen anderer Länder nicht an Opferwilligkeit übertreffen lassen werden. „Worte sind Zwerge, Beispiele Riesen,“ ist ein gutes, wahres Wort; nicht die geschriebenen, auch nicht die gesprochenen Worte, die an sich ja nicht etwa zu verachten sind, haben einen solchen Erfolg, wie eine Zahl auffallender Heilungen; je mehr es sind, desto besser. Das können wir am leichtesten in den Polikliniken erreichen, die durchaus nicht ganz unentgeltlich zu sein brauchen. Freilich müssen die poliklinischen Aerzte es sich zur Pflicht machen, durchaus pünktlich zur festgesetzten Stunde zu erscheinen wie in den Universitätspolikliniken, sonst bleibt der Zufluss an Patienten leicht aus!

Krankenhäuser freilich müssen wir auch haben, um die allseitige Verwendbarkeit der Homöopathie auch in ihrer Verbindung mit Chirurgie zu erweisen, und um unsere Wissenschaft weiter zu fördern; aber diese Häuser selbst zu bauen und zu erhalten, kostet, das haben wir ja schon mehrfach erfahren, sehr, sehr viel Geld, was wir leider nicht immer haben. Da sollten wir auch wie in Brasilien versuchen, da die städtischen und staatlichen Krankenhäuser uns zunächst noch verschlossen sind, uns an die Verwaltungen der confessionellen und Vereinskrankehäuser zu wenden. Wir müssen ihnen zunächst durch anderweitige Statistik zeigen, was für grosse Ersparnisse — denn das Geld spielt ja auch hier eine Hauptrolle, nur bekommen jene es leichter als wir — sie mit Einführung der Homöopathie machen können und sollten sie wenigstens zur probeweisen Uebertragung einer Abtheilung oder der ganzen Anstalt auf ein Jahr zu bewegen suchen. Bald würden sie die günstigen Wirkungen in Milderung und Abkürzung des Verlaufs der Krankheit, somit Minderbelastung des Pflegepersonals und kolossale Herabsetzung des Medicamentenbudgets merken und ständige homöopathische Abtheilungen einrichten. Dass dies bei uns in Deutschland nicht unmöglich ist, lehrt das Beispiel der Stuttgarter Diakonissenanstalt, die Dr. v. Sick ohne allopathischen Mitarbeiter fast vier Decennien hindurch ärztlich versorgte; auch in

Wien sind homöopathische Aerzte an katholischen Krankenhäusern angestellt gewesen (oder vielleicht jetzt noch?). In der Stadt Oldenburg i. Grh. kann jeder Arzt der Stadt (auch die dortigen biochemischen Aerzte) in dem katholischen Piushospital und in dem evangelischen Vereinskrankenhause seine Patienten besuchen, selbst operiren (unter Assistenz befreundeter Collegen und der Schwestern) und ganz nach eigenem Ermessen behandeln.

Schliesslich möchte ich noch an die Senioren der deutschen Homöopathie die Bitte richten, dass einer derselben seine Musse benutzen möge, um an der Hand von Documenten, Büchern, Zeitschriften und nach eigenen Erlebnissen uns mit einer möglichst eingehenden Geschichte der deutschen Homöopathie zu beschenken.

Dr. med. Kluge, Bremerhaven.

Zur Psorafrage.

In unserer Zeitschriftenliteratur ist neuerdings die „Psora“ wieder Gegenstand lebhaftester Discussion gewesen. Um jede Seite zum Worte kommen zu lassen, bringen wir den hierher gehörigen Vortrag aus der „Reform der Heilkunde“ mit gütiger Erlaubniss des Verfassers zum Abdruck, zumal da wir wissen, dass das Buch, in welchem Schlegel seinen persönlichen Standpunkt in eingehender Zusammenfassung darlegt, leider noch zu wenig studirt (das „Lesen“ genügt nicht) und gewürdigt ist.

Meine Herren! Das wesentlichste der Homöopathie ist die Gesammtheit ihrer neuen Anschauungen. Greifen Sie nicht heraus die Aehnlichkeitsbeziehung, das „Similia similibus“, nicht die Betonung hoher Verdünnungen, nicht die einzelnen Lehren Hahnemann's über das Wesen der Krankheit als Inbegriff ihrer Symptome, nicht die Lehre von den Grundursachen chronischer Krankheiten, die der Begründer der Homöopathie aufgestellt hat, fassen Sie keine seiner Behauptungen dogmatisch und im Gewande ihrer Zeit, sondern fassen Sie alles zusammen unter natürlichen Gesichtspunkten in freier geistiger Bewegung, und Sie werden in der Homöopathie die Elemente, die Ansätze zu einer grossen Reform der Heilkunde erkennen. Die Gesammtheit ihrer Entdeckungen, ihres praktischen Vorgehens, der Plan ihres natürlichen Systems, müssen den forschenden ärztlichen Blick fesseln, müssen bei genauer Betrachtung die Grundlinien des Wahren und Schönen enthüllen. Sie müssen nach erfolgter Ueberzeugung von der Wirklichkeit dieser neuen Schätze die alten Ansichten umzubilden anfangen, bis Wahrheit mit Wahrheit verschmolzen wurde, bis das Falsche, Irrthümliche, Oberflächliche aus-

geschieden ist, bis ein neues geistiges Bild des Guten und Wahren in der Heilkunde vor unserm Auge erstet, und unserm ärztlichen Handeln immerfort vorschwebt.

Jede andere Entwicklung der Dinge muss Sie unbefriedigt lassen; Sie müssen entweder das ganze Gebiet von Thatsachen und Anschauungen von sich fernhalten, oder Sie müssen in ihm bald eine aufgehende Sonne erkennen, die Licht bringt und Leben zeugt, wo bisher Dunkel und Dämmerung herrschten. Es giebt freilich viele Homöopathen, welche eine solche Umwandlung nicht mitgemacht haben, Leute, die in der Gnostik stecken blieben und die Entdeckungen Hahnemann's nur als einen Zuwachs zu ihrem Wissen und Können, nicht aber als eine fermentirende Kraft in ihrer ganzen Wissenschaft kennen gelernt haben. Es giebt sogar Aerzte, welche die Diagnostik auch als Homöopathen nicht innerlich überwunden haben und gegen Krankheitsformen — allerdings unter Betonung der individuellen Sachlage homöopathische Mittel verordnen. Sie mögen diese unter höheren oder tieferen homöopathischen Arznei-Verdünnungen wählen, so bleiben sie doch eigentlich Allopathen, die sich mit homöopathischen Mitteln bewaffnet haben. Leider haben wir unter diesen viele fruchtbare Schriftsteller gehabt, so dass viele „homöopathische“ Werke zwar das Aeusserliche der Hahnemann'schen Behandlung nachahmen, aber von ihrem Geiste sehr wenig erkennen lassen.

Es soll aber nicht verkannt werden, dass die Schwierigkeiten, den Stoff des ärztlichen Gebiets unter den neuen Gesichtspunkten zu ordnen und zu behandeln, grosse sind; indessen muss sich die neue Lehre ihr angemessenes Gewand schaffen, wozu doch auch schon gute Anfänge gemacht sind. Ich muss diese Betrachtung vorausschicken, weil wir nach Würdigung der beiden grossen Hahnemann'schen Entdeckungen, der Aehnlichkeitsbeziehung und der Wirksamkeit äusserst verfeinerter Stoffgaben, auf weitere Differenzen gegen die wissenschaftliche Medicin geführt werden, welche zwar schon in unsern Debatten durchblickten, aber noch besonders besprochen werden müssen. Eben diese Verschiedenheiten der Beurtheilung pathologischer und therapeutischer Vorgänge vollendet die fermentirende Wirkung der Homöopathie in der Gesamtmedicin, und sie wird als ein sehr wichtiges Stück der Reform, sowohl für subjective Betrachtungsweise, als auch für die künftige geschichtliche Entwicklung der Heilkunde angesehen werden müssen. Ich meine hier die Lehre Hahnemann's von den chronischen Krankheiten, oder anders ausgedrückt, vom Zusammenhange localer Affectionen der Haut mit constitutionellen Krankheiten. — In seinem Werke über die chronischen Krankheiten, welches 1828

erschien, sagt Hahnemann, dass er eine Wohlthat biete, welche durch das bisher schon von der Homöopathie Gelehrte noch nicht zu erreichen war. Er spricht gleich davon, dass chronische Erkrankungs Zustände bei demselben Individuum *abgeänderte Formen desselben Uebels* seien, gegen welche zwar die bisherige Homöopathie bei weitem mehr, als alle andern Kurarten geleistet habe. Durch ungünstige Einflüsse seien aber immer wieder neue und anders geartete Beschwerden bei chronisch kranken Menschen hervorgetreten, wenn auch erst nach längeren Zeiträumen, aber doch so, dass man erkennen konnte, eine gründliche Heilung sei trotz aller Besserungen nicht erzielt worden; ja die bestgewählten homöopathischen Arzneien in der geeignetsten Gabe blieben zuletzt kaum schwache Erleichterungsmittel: „Die durchgängig sich wiederholende Thatsache, dass die Uebel immer in einer mehr oder weniger abgeänderten Gestalt und mit neuen Symptomen ausgestattet wiederkehrten, ja alle Jahre mit einem Zuwachs an Beschwerden wiederkehrten, gab mir den ersten Aufschluss: dass der homöopathische Arzt bei dieser Art chronischer Uebel, ja bei allen chronischen Krankheitsfällen es nicht allein mit der eben vor Augen liegenden Krankheitserscheinung zu thun habe, sie nicht für eine in sich abgeschlossene Krankheit anzusehen und zu heilen habe, sondern dass er es immer nur mit einem abgesonderten Theile eines tiefliegenden Urübeln zu thun habe, dessen grosser Umfang in den von Zeit zu Zeit sich hervorthuenden neuen Zufällen sich zeige, dass er daher sich keine Hoffnung machen dürfe, die einzelnen Krankheitsfälle dieser Art in der bisherigen Voraussetzung, als seien sie für sich bestehende, in sich abgeschlossene Krankheiten, dauerhaft zu heilen, dass er folglich möglichst den ganzen Umfang aller der dem unbekanntem Urübel eigenen Zufälle und Symptome erst kennen müsse, ehe er sich Hoffnung machen könne, eine oder mehrere, das ganze Grundübel mittelst ihrer eigenthümlichen Symptome homöopathisch deckende Arzneien auszufinden, mit welchen er dann das Siechthum in seinem ganzen Umfange, folglich auch seine einzelnen Glieder heilkräftig zu besiegen und auszulöschen im Stande wäre.“ — Hahnemann führt nun zahlreiche Autoren dafür an, dass von jeher ein Zusammenhang zwischen Kopfgrind, Flechten, Krätze und innerer Erkrankungen angenommen wurde, welche letztere um so acuter und gefährlicher auftraten, wenn — spontan oder durch ärztliche Bemühungen — die Ausschlagformen rasch von der Haut verschwanden. Ich hebe ausdrücklich hervor, dass der Begründer der Homöopathie verschiedenartige Ekzemformen und auch den Aussatz in diese Betrachtung einbezog,

so dass es sich durchaus nicht um Scabies im heutigen Sinne allein handelt: auch diese betrachtet er nur als eine relativ gutartige Manifestation des Urübeln. Den Ausdruck Psora entnimmt er der Septuaginta, wo die bösertige Krätze der Juden erwähnt und in der Uebersetzung mit *ψώρα αγία* wiedergegeben ist. Wenn Hahnemann fragt: Wer wollte nach Lesung dieser Fälle noch Anstand nehmen, zuzugeben, dass die Psora, wie schon oben gesagt, die verderblichste aller chronischen Miasmen sei? Wer so unverschämt, um mit den neueren allopathischen Aerzten zu behaupten, dass Krätzeausschlag, Grindkopf, Flechten nur so oberflächlich auf der Haut sässen und daher unbedenklich äusserlich vertrieben werden könnten und müssten, da der innere Körper keinen Theil daran nehme und dabei gesund bleibe? Wenn der Begründer der Homöopathie mit so viel Sicherheit und so viel Herausforderung diese Frage erhebt, so wollen wir dieselbe ganz ohne Leidenschaft prüfen.

Erstens kommen wir bei dem Begriff der Krätze, welche hier als eine der verschiedenen Manifestationen des Urübeln betrachtet wird, in Conflict mit der modernen Auffassung der Scabies als einer parasitären Hautkrankheit. Bei der Krätze wird die so bezeichnete Milbe gefunden; fehlt diese, so nennt man die Affection nicht Krätze. — Nun ver trägt sich diese Auffassung ganz gut mit der Hahnemann'schen. Es ist ja bei der Thatsache des Parasitismus nicht gesagt, dass letztere ohne alle Vorbedingungen zu Stande kommt, sobald Contact mit dem Krankheitserreger stattfindet. Da ist nicht nur die Reinlichkeitsfrage, welche in Betracht kommt, sondern auch noch ein unbekanntes Etwas, welches die einen ausserordentlich disponirt, die andern auffallend schützt. Ich bin vor 25 Jahren von Obermedicinalrath Landenberger in Stuttgart auf diesen Umstand hingewiesen worden; er sagte anlässlich einer Visite bei Krätzkranken: „Es ist doch merkwürdig, wie verschieden die Ansteckungsfähigkeit ist; da kann jemand lange mit Krätzkranken verkehren und bekommt nichts; ein anderer hat es im Augenblick.“ — Hahnemann hat zweifellos die Krätzmilbe gekannt; dass er sie nicht erwähnt, beweist nichts hiergegen. Ich selbst z. B. konnte ganz wohl über die Lungenschwind sucht reden und schreiben und alles praktisch Wichtige erörtern, ohne mit einem Worte der Bacterien zu gedenken. Er fasste eben einfach die Pathologie der Krätze von ihrer organischen menschlichen Seite und nicht von der parasitären. Ueber diese dunkeln Wechselbeziehungen werden wohl spätere Forschungen das nöthige Licht schaffen; vorerst können wir getrost die Krätze den Hautkrankheiten anreihen und ihr eben so sehr, wie den

andern Efflorescenzen, einen organischen Zusammenhang zuschreiben.

Eben dieser Zusammenhang ist es, auf den Hahnemann ausschliesslich Werth legt. Er behandelte die Krätze innerlich und entfernte durch homöopathische Arzneigaben allmählich die constitutionelle Neigung; wir dürfen aber nicht vergessen, dass er — ein Freund warmer Bäder und reinlicher Waschungen, welche er öfter in seinen frühen Schriften und dann speciell in derjenigen über chronische Krankheiten als Verhinderungsmittel der Krätze erwähnt — eben die nöthigen Hautreinigungen dabei nicht verabsäumte, obwohl er selbstverständlich keine Schmierkuren machte. Dass auf solche Weise Scabies geheilt wird, habe ich selbst oftmals gesehen; ich behandle sie genau ebenso; ich würde niemals eine Schmierkur mit scharfer Seife oder mit Styrax zugegeben haben, wenn nicht vorher einige Zeit innerlich nach homöopathischen Grundsätzen behandelt wurde, und ich habe mich später auch überzeugt, dass bei Hahnemann'scher Behandlung gewöhnliche Seifenwaschungen und einige Bäder genügen, um Krätze völlig zu heilen; es war offenbar ein Missverständniss, wenn man behaupten wollte, die Hahnemann'sche Krätzebehandlung könne bei Vernachlässigung der nöthigen Reinlichkeit, die überhaupt zur Gesundheit gehört, durchgeführt werden. Dieser Punkt ist für mich erledigt: Hahnemann hatte der Welt Wichtigeres zu sagen, als dass er in seinem 73. Lebensjahre, wo das betr. Werk herauskam, mit selbstverständlichen Anordnungen Zeit und Papier vergeuden mochte. — Was nun den zweiten Punkt betrifft, welcher zu Auseinandersetzungen mit der heutigen pathologischen Anschauung führt, nämlich die klinische Dignität äusserlicher Erkrankungen, ihr lebenswichtiger Zusammenhang mit den entlegensten Functionen und Organen des Körpers, so weist Hahnemann sehr scharfsinnig und eingehend nach, dass der allgemeine Zustand des Organismus zuerst eine krankhafte Veränderung erfahren haben müsse, ehe Hauteruptionen zu Stande kommen. Er führt hier die acuten Exantheme, sowie die Blattern- und Schutzpockenimpfung an und zeigt, dass überall eine mehr oder weniger lange Incubationsdauer vorangeht, bis die Natur eine Ablagerung des Uebels nach der Haut hin zu Stande bringt. Er sagt: „Für alle diese acuten miasmatischen Krankheiten besitzt die Menschennatur jenen, in der Regel so wohlthätigen Process, dieselben im Verlaufe von 2—3 Wochen wieder zu vertilgen und durch eine uns unbekanntere Entscheidungsart (crisis) von selbst aus dem Organismus wieder auszulösen, so dass der Mensch dann gänzlich von ihnen in kurzer Zeit zu genesen pflegt.“ — „Bei

den *chronischen* miasmatischen Krankheiten beobachtet die Natur in Hinsicht der Ansteckungsart und der vorgängigen Bildung der inneren Krankheit, ehe das äussere Anzeigesymptom ihrer inneren Vollendung sich an der Oberfläche des Körpers hervorthut, *denselben Gang*; dann aber zeigt sich jene grosse, merkwürdige Verschiedenheit von den acuten, dass bei den chronischen Miasmen die innere ganze Krankheit lebenslang im Organismus verharret, ja mit den Jahren immer mehr zunimmt, wenn sie nicht durch die Kunst ausgelöscht und gründlich geheilt wird. — Dies zeigt Hahnemann zuerst durch das Beispiel eines andern chronischen Miasma, der Syphilis: „In den ersten Tagen sieht man auch hier an den Körpertheilen, welche der Ansteckung ausgesetzt waren, nichts Krankhaftes; erst wenn die Veränderung des Ganzen erfolgt ist, kommt ein Bläschen und dann ein Geschwür zum Vorschein. Wird nun die so entstandene ganze Krankheit durch das innerlich gegebene specifische Arzneimittel wieder ausgelöscht, so heilt zugleich auch der Schanker und der Mensch ist genesen. Wie die Syphilis, ebenso ist die Psora eine miasmatisch chronische Krankheit und von ähnlicher anfänglicher Bildung. Kein chronisches Miasma steckt allgemeiner, unbedingter an als das Krätzmiasma. Gewöhnlich bedarf es vom Augenblicke der Ansteckung gerechnet einen Zeitraum von 6, 7, 10, 14 Tagen, ehe jene Umstimmung des ganzen innern Organismus in Psora zu Stande gekommen ist. Dann erst erfolgt nach einem abendlichen kleineren oder grösseren Froste und einem Fieberchen der Ausbruch der erst feinen, frieselerartigen, weiterhin sich vergrössernden Krätzpusteln auf der Haut, und zwar mit einem wollüstig kitzelnden Jucken, was so unaufhaltbar zum Reiben und Aufkratzen der Krätzbläschen zwingt, dass, wenn man sich des Reibens und Kratzens mit Gewalt enthält, ein Schauer die Haut des ganzen Körpers durchschüttert.“ — „Bei seit kurzem erst hervorgekommenen, also noch nicht sehr weit über die Haut verbreiteten Krätzausschläge ist nichts von dem innern Gemeinleiden der Psora im Befinden des Kranken zu spüren; er befindet sich dem Anscheine nach wohl. Das Ausschlagssymptom vicarirt für das innere Uebel und erhält die Psora mit ihren secundären Uebeln gleichsam latent und gebunden. In diesem Zustande ist die ganze Krankheit am leichtesten durch die innerlich gegebene specifischen Arzneien heilbar.“ Andersfalls vergrössert sich die Gesamtkrankheit im Innern und macht eine entsprechende Vergrösserung des Hautsymptoms nothwendig. Auch in diesen Umständen befindet sich der Mensch noch anscheinend gesund, da alle inneren Veränderungen durch das in gleichem Maasse vergrösserte Haut-

symptom beschwichtigt werden; aber die Qual des Juckens vermag auch der robusteste Mensch nicht zu ertragen: er sucht sich um jeden Preis zu befreien, wozu ihm die Mittel gar bald an die Hand gegeben werden.“ Hiermit beginnt nun aber gerade die Reihe chronischer Lebensstörungen, welche sich durch viele Jahre hinziehen können und theils in störendem Unwohlsein, theils in wirklichen Krankheiten und organischen Veränderungen ihren Ausdruck finden. — Dies ist in kurzen aber hinreichend deutlichen Zügen ein wesentlicher Theil der Psoralehre Hahnemann's, und wir müssen uns hiermit noch etwas beschäftigen.

Ganz zweifellos liegen hier wirkliche Beobachtungen zu Grunde: Die Beobachtung, dass Krätze in der geschilderten Weise beginnen kann, womit nicht gesagt ist, dass alle Fälle so beginnen müssen; ferner die Beobachtung, dass dem Ausbruch von Krätze ein kurzes, latentes Stadium vorhergeht, dass in vielen Fällen mit ihrer gewaltsamen äusserlichen Behandlung grosse dauernde Nachtheile für die Gesundheit der Betroffenen verbunden waren. Was aber die Contagion selbst betrifft, so scheint die Annahme Hahnemann's, dass ein höchst flüchtiger Uebertragungstoff mit der grössten Sicherheit Psora erzeuge, nicht so sehr Gegenstand directer Beobachtung, als vielmehr ein Postulat seiner ärztlichen Vernunft gewesen zu sein, weil er nämlich überall die Anzeichen seiner Psora vorfand! Man darf deshalb diese Art flüchtiger, sicherer Ansteckungsfähigkeit der Psora nicht mit Scabiesübertragung verwechseln; er selbst nimmt letztern auch nicht ohne weiteres an und erwähnt auch den Grindkopf als mit Psora ansteckend, wodurch ebenfalls die Ansicht bewiesen ist, dass Hahnemann nicht die Krätze als solche, sondern ihr Grundmiasma gemeint hat. Wie schon erwähnt, bieten die Verhältnisse und damit auch die Sätze Hahnemann's manches Dunkle; es ist dabei zu berücksichtigen, dass die Verbreitung von Volkskrankheiten ihre durch allgemeine Ursachen unbekannter Art begünstigten Strömungen und Zeiten haben, dass vor hundert Jahren der Verkehr und die Ansteckungsgelegenheit gegen heute sehr beschränkt waren, und dass wir heutzutage möglicher Weise zu viel Ausgleich und Durchseuchung geniessen, als dass wir jene Beobachtungen noch in sprechender Deutlichkeit machen könnten. Was wir aber noch heute ganz gut wahrnehmen und controliren können, das sind die Beziehungen zwischen Hautaffection und dem Gesamtorganismus, auf welche es vor allem ankommt, gleichviel wie wir uns zu Hahnemann und seiner Psoratheorie stellen mögen. Ihm bleibt für alle Fälle der Ruhm, mit dem grössten Nachdruck eine Lehre vorgetragen und in seiner Weise begründet zu

haben, welche zwar in jener Zeit noch mehr Vertreter hatte, aber dennoch auch stark angefeindet wurde und bis zum heutigen Tage von der medicinischen Wissenschaft noch nicht eingeholt ist.

Erinnern wir uns aber des Verwobenseins aller Organe und Functionen lebendiger Wesen, so wäre es wahrlich schwierig, ein Hautleiden, sagen wir überhaupt ein örtliches Leiden, losgetrennt zu denken vom Gesamtorganismus und nicht die offene Möglichkeit vor Augen zu haben, dass Verschiebungen des innern Systems an der Oberfläche bemerkbar sein werden, oder gewaltsame Drehungen an den Zeigern der Oberfläche eine schädliche Rückwirkung auf das Werk im Innern ausüben! Nehmen Sie dazu den menschlichen Organismus als ein labiles System von Kräften mit teleologischer Einrichtung, so müssen Sie ohnehin gegen jede gewaltsame Verschiebung seiner Functionen argwöhnisch werden, und Sie werden stets den besten Weg der ärztlichen Kunst darin erkennen, der immanenten Vernunft in diesem unerkannten Getriebe zu vertrauen und eine Führung der ausser Ordnung gerathenen Functionen nur nach Massgabe der eigenen Gesetze des Organismus zu versuchen! — In diesem wunderbaren System des Lebens können Sie bei aufmerksamer vorurtheilsfreier Beobachtung stetsfort Verschiebungen und Aenderungen wahrnehmen, die aufs pathologische Gebiet hinüberspielen, oder sinnreiche Bilder ernsterer Erkrankungen vor das geistige Auge führen: Sie setzen sich einer flüchtigen Erkältung aus und müssen darnach einige Mal heftig niesen, womit die Sache beendet ist; Sie bekommen andauernder kalte Füße und darnach einen Schnupfen. Sie fühlen Zahnweh in einem Zahn, der schon lange cariös ist, unmittelbar nach einer Durchnässung. Sie gebrauchen den Ohrlöffel und müssen dabei husten. Sie beobachten, dass nach angenehmen Flussbädern im Sommer öfters Nasenbluten folgt; Sie beobachten nach durchaus mässigem Bier- oder Weingenuss eine länger anhaltende Verstopfung einer Nasenhälfte oder lästige Trockenheit der Nase. Nach genossenem Käse stellt sich jedesmal Hautjucken ein; Fusschweiss bleibt aus und allgemeines Unbehagen oder ein Kopfwehanfall tritt ein; der Fusschweiss kehrt verstärkt wieder, und das Wohlbefinden erhöht sich damit. Sie haben eine latente chronische Wurzelhautentzündung an einem Backzahn, der abgebrochen oder künstlich durch Füllung erhalten ist. Die Schmerzen und Beschwerden ruhen oft viele Monate; gelegentlich einer ernsteren Erkältung treten sie wieder ein und dauern eine Zeitlang; da tritt über dem Sitz des Zahns an der Wangenhaut ein kleines, juckendes Knötchen auf, welches sich zu einem unbedeutenden Geschwürchen zu entwickeln scheint, aber in dieser Entwicklung stockt,

sich zurückbildet und als kleine, reizlose Erhöhung fortbesteht. Merkwürdig! Mit dem Auftreten dieses Juckens, dieser wahrnehmbaren kleinen Bildung, war die chronische Periostitis wieder in den schmerzlosen Zustand der Latenz zurückgetreten. Haben Sie je gehört, dass sich die „Wissenschaft“ mit solchen hochinteressanten Erscheinungen beschäftigte? Nein, sie ist dazu viel zu übersichtig, zu erhaben und zu grob! Und doch finden wir in diesen Beobachtungen, welche jeder Bauer besser zu machen versteht, als ein Doctor, die so leicht zu ignorirenden Feinheiten im Gange des Lebens, die Wege des Ausgleichs der Functionen, wie sie im Kleinen und Grossen die göttliche Natur wandelt. Man beachtet dies alles von wissenschaftlicher Seite nicht, ja man leugnet es gelegentlich, wenn es nicht zu derb mechanischen Vorurtheilen passt. Nun, Hahnemann hat eben solche Dinge beachtet. Sie sind die Anfänge des Wegs, der zur Psoralehre führt; auf diesen Weg hin muss die Wissenschaft umkehren! Ich habe Ihnen in obigen kurzen Skizzen nur eigene Beobachtungen gegeben, bei Hahnemann finden Sie nun alle diese Züge im Makroskopischen wieder; damit begründet er, indem er eigene und fremde Beobachtungen zusammenstellt, die Lehre vom Zusammenhang der Functionen, die lebenserhaltende Würde und Wichtigkeit von Vorgängen auf der Haut in Bezug auf innere Krankheitsanlagen. Aus meiner eigenen ärztlichen Erfahrung könnte ich Ihnen Hunderte von Vorkommnissen anführen, welche denselben Beweis begründen: nachweisliche Erkältungen durch Schweiss-hemmung und Abkühlung mit schweren Folgen, absichtliche Beseitigung des Fusschweisses, Vertreibung von Hautausschlägen durch gewaltsam austrocknende oder sonst verändernde äusserliche Heilmittel, Ablösen von Grindborken am Kopfe ekzematöser Kinder mit sehr schlechten, in einem Falle mit direct tödtlichen Folgen. — Nun bedenken Sie, wie wenig die Zusammenhänge anerkannt und demgemäss gewerthet werden, dass die Autorität des Arztes gegenüber einer schlechten Beobachtung in dieser Richtung ausnahmslos in die Wage fällt, dass es oft an Muth fehlt, die schreiendsten That-sachen zu vertreten, wenn der Hausarzt dadurch blossgestellt wird, so werden Sie begreifen, dass diese Verhältnisse so lange als möglich ignorirt werden, nämlich so lange, bis die Wissenschaft selbst mit Fingern darauf hinweisen wird und ein allgemeiner Rückzug zu besseren Anschauungen beginnt. Und diese Zeit wird kommen.

Am 29. Juni 1898 erhielt ich folgenden Brief:

„Schon vor 5 Jahren ist es mein Wunsch gewesen, mich gegen Sie auszusprechen, allein zuerst war es mir vor Schmerz nicht möglich, und dann fürchtete ich immer, Sie möchten mir böse sein.

Wie Sie wissen, war und bin ich ja eine grosse Verehrerin der Homöopathie. Darum schrieb ich Ihnen auch damals wegen des bösen Köpfchens meines Kindes und wendete Ihre Mittel an. Auch das, dass der Ausschlag hierauf noch viel ärger wurde, hielt ich für ganz recht. Da, eines Abends, ich hatte gerade das Kind vor mir auf einem Kissen sitzen, das Köpfchen verbreitete einen furchtbaren Gestank, kam Dr. A. herein, meinen Mann zu besuchen. Da wurde nun auch von dem Kinde gesprochen, und er verordnete ein Bad und fing, glaube ich, da schon an, die Rufen weg zu machen. Zwei Tage nachher, als er wiederkam, kratzte er mit einer zugemachten Scheere das ganze Köpfchen ab unter dem Winseln des armen Kindes. Ich sagte: „Schadet denn das dem Hirn nicht?“ Da erwiderte er: ein Grosses würde lachen, wenn ich es ihm so machen würde. Dann salbte er den Kopf ein und band ihn mit leinenen Binden so fest ein, wie bei einer Nonne. Ein paar Stunden darauf war mein Herzblatt, mein gesundes, blühendes, überaus kräftiges Kind eine Leiche! Ich rief: „Dr. A. hat mir mein Kind gemordet!“ Ich liess ihm sagen: er solle mir einen Trost schicken. Da schrieb er u. a.: „Das Kind wäre seinem Schicksal nicht entronnen, auch wenn es von den besten Aerzten behandelt worden wäre.“ Ich wurde nachher eine Zeitlang schwermüthig, was Sie leicht begreifen werden. Aber ich lernte mich in Gottes Zulassung schicken, und ich glaube, dass der Herr bei seinen Kindern auch gemachte Fehler zum Besten lenkt. Wenn man so weit vom Arzt ist und ist in einer solchen Noth, und es kommt ungerufen ein Arzt zur Thüre herein, ist es da nicht verzeihlich, wenn er um etwas gefragt wird?“

Wir wollen nicht näher auf die Betrachtung eines so traurigen Vorkommnisses eingehen, doch möchten Sie vielleicht fragen, was denn in diesem Falle von dem hinzukommenden Arzt hätte geschehen sollen. Die Antwort ist: gar nichts! Bei Offenheit und Wahrhaftigkeit von beiden Seiten hätte die Mutter des Kindes, eine Pfarrersfrau, erklärt, dass sich das Kind in homöopathischer Behandlung befinde und es hätte dann einem Herrn Collegen wohl angestanden, sich mit guten Wünschen zurück-zuziehen. Er hätte bei gelegentlicher Erneuerung seines Besuches eine interessante Beobachtung machen können. Die Stadien der Erhöhung und Verschlimmerung solcher psorischer Zustände dauern bei richtiger Leitung nicht allzulang und dann folgt ganz rapide Besserung, womit in unglaublich kurzer Zeit Befreiung von den ekelhaften Auflagerungen und von jedem Geruch gegeben ist. — Es gehört etwas Geduld und Verstand dazu, dies abzuwarten; dann aber ist man reich belohnt. Wenn nun der betreffende Arzt sich wenigstens

damit begnügt hätte, den Kopf abzuseifen oder zu desinficiren — um mich in seiner Sprache auszudrücken — so hätte er zwar auch das angefangene Werk gestört, jedoch eine momentane Lebensgefahr wäre nicht geschaffen worden, der Process wäre verzögert, vielleicht unterbrochen worden, aber es wäre früher oder später zum Austrag gekommen. — So wie nun diese Mutter den Hergang der Sache ganz genau kannte und von dem tödtlichen Charakter des ärztlichen Eingriffs überzeugt war, ebenso, wenn auch nicht so unendlich schmerzlich, beobachten und empfinden die Leute aus dem Volke, was an ihren eigenen Leibern und an denen ihrer Angehörigen geschieht und gesündigt wird von Seiten der wissenschaftlichen Medicin. So geschaffene Ueberzeugungen leben im Volke und wirken hier fort; aber die Betrachtungsweise des gemeinen Mannes wird vor der erhabenen Stellung des Arztes nicht ausgesprochen und bleibt im vertrauten Kreis der Seinen. Sehen Sie, auf diese Weise findet eine Abwendung des Gemeinsinnes von der wissenschaftlichen Medicin statt; das Vertrauen geräth ins Wanken und es sind mehr die Rücksichten der Gesellschaft und das standesgemässe Ansehen, welche den Aerzten entgegengebracht werden, als ein offenes Zutrauen in gesundheitlichen Angelegenheiten. Man geht denn auch bald, wenn nicht alles nach Wunsch abläuft, zu einer Autorität, und wenn diese mit dem Hausarzt in dasselbe Horn stösst, in eine der vielen Natur- oder Wasserheilstätten, die von Aerzten oder Laien geleitet werden; man geht auch zu einem Homöopathen; kurzum, mangels Besserung verlangt man bald *neue Principien in der Behandlung*. Da verhalten sich nun die Kneipp, Kuhne und andere sehr entgegenkommend; hier wird man besser verstanden; die Wissenschaft blickt verächtlich auf die Verbrüderung der Anschauungen von Kranken und Laien, wo erstere ihre Vorurtheile über den unterdrückten Schweiß, oder die vertriebenen Ausschläge wiederfinden, wo die andern ihre rückständigen Ansichten bei guter Geltung unter den Leuten absetzen können. Und es ist tief traurig, dass die Wissenschaft nicht ahnt, wie sich hier Wahrheiten begegnen und grüssen, dass die für die Heilkunst geweckten Laien weder dumm noch böse sind, dass aber Rückständigkeit thatsächlich bei der hochangesehenen Wissenschaft zu Hause ist.

Doch, wenden wir uns wieder zur Psoralenlehre selbst zurück, hören wir nochmals Hahnemann: „Das Erwachen der bisher schlummernden, latenten und gleichsam gebunden gehaltenen Psora und ihr Ausbruch zu ernsthaften Uebeln, kündigt sich durch Erhöhung obiger und durch eine zahllose Menge verschiedener anderer Zeichen und Beschwerden an, verschieden je nach der verschiedenen Körperconstitution

des Menschen, seiner Erbanlage, den verschiedenen Fehlern in seiner Erziehung und seinen Angewohnheiten, seiner Lebensweise und Diät, seiner Beschäftigung, seiner Geistesrichtung, seiner Moralität etc.“ —

Hahnemann zählt jetzt viele an Kranken beobachteten Naturerscheinungen auf, welche — ohne selbst namhafte Krankheiten zu sein — doch einen wesentlichen Unterschied gegen früheren Gesundheitszustand und frühere Leistungsfähigkeit bedingen, wobei natürlich berücksichtigt wurde, was etwa den Folgen des Alters ohnehin zukommt. Sie haben da z. B. Veränderungen im Gemeingefühl, in der durchschnittlichen Stimmung, in der Beherrschung der Gedanken, im Erinnerungsvermögen, Kopfschmerzen, auffallende Schuppenbildung, Dürre der Kopfhaare, veränderte Gesichtsfarbe, Störungen des Sehens und Hörens, Schmerzhaftigkeit einzelner Körperstellen gegen Druck, Lippengeschwürchen, Verfall der Zähne, Katarrhe und Halsentzündungen, Verdauungsstörungen, Rheumatismen, Athembeschwerden; die Gelenke verstauchen sich leichter als früher, man verhebt sich leichter; es tritt mehr Frostigkeit ein, man wird gegen Wärme empfindlicher, Blutschwäre, Geschwüre, Warzen, Balgeschwülste zeigen sich, die Haut schwitzt zu leicht und die Erkältlichkeit ist gegen früher sehr erhöht, der Schlaf ist vielfach gestört, die Träume sind lebhafter und das Erwachen ist ohne Erquickung. — Ich will hier innehalten; Sie haben genug, Sie sehen die Krankheiten auf dem Marsche, für die Wissenschaft hoffähig zu werden; noch sind sie es nicht! Man kann hier noch keine „richtige Diagnose“ stellen und weiss deshalb auch nicht viel mit diesen Lebensstörungen anzufangen. Die Klarheit und Objectivität beginnt für die wissenschaftliche Medicin erst viel später, wenn man die Erzeugnisse solcher Functionsstörungen durch Veränderungen am kranken Körper nachweisen kann! Welch ein Unsinn! Ist denn nicht den Anfängen leichter Halt zu gebieten? Und doch kommt es vor, dass ein Mensch, den allgemeines, wachsendes Unbehagen zum Arzt führt, von diesem objectiv untersucht und bei normalen Grenzen seiner Organe, bei normalem, d. h. bei eiweiss- und zuckerfreiem Harn für *gesund* erklärt wird: „*ich finde nichts*“. Etwa der Rath, sich gründlich zu erholen, ist da so ziemlich alles, was herauskommen kann. Die ganze „Fülle der Gesichte“, deren lebenswahre Empfindung der Kranke mit sich herumträgt, wird für nichts geachtet. Aber das rächt sich! Und auf solche Betrachtung der Sachlage ist nicht nur die wissenschaftliche Medicin zugeschnitten, sondern heutzutage, leider! auch die Gesetzgebung, wie sie sich z. B. mit der Beurtheilung von Geschädigten und Versicherten beschäftigt. Nun, es wird besser

kommen! Man wird würdigen lernen, was man verkannt und übersehen hat. Der grosse Reformator der Medicin wird auch auf diesem Gebiet seine Siege feiern. — Und nun möchte ich zum Schluss für heute Ihnen noch eine überraschende Eröffnung machen. Nachdem wir der Psoralehre Hahnemann's bisher gefolgt sind, ihren thatsächlichen Gehalt, soweit wir ihn heute noch constatiren können, unumwunden anerkannt und hochgeschätzt haben, nachdem wir diese Fülle von Beziehungen als höchst wichtig für die praktische Medicin erkannt haben, so dürfen wir in Bezug auf ihre Auslegung einen sehr freimüthigen Schritt wagen, nämlich den, zu erklären, dass der essentielle Begriff „Psora“ ziemlich überflüssig ist. Nicht auf die Annahme eines geheimen Miasmas kommt es in der Heilkunde an, sondern auf die Anerkennung der Naturerscheinungen, welche zu dieser Annahme geführt haben. Wir kennen ja im tiefen Grunde nicht das Wesen der Kräfte, auf welche unser Verstand die Bewegungen aller Dinge zurückführt; genug, dass wir die Bewegungen kennen, sie beobachten, abschätzen und für die besten Zwecke benutzen. So ist es auch hier. Haben wir unsere Pflicht gegen die Natur gethan, so sind wir aller autoritativen Rücksichten enthoben und gälten sie auch einem Hahnemann. Finden wir eine einfachere, eine bessere Hypothese zur Erklärung der vorhandenen Erscheinungen, so ist diese vorzuziehen; vielleicht auch kann sie nur einen Theil der Psoralehre ersetzen; ein anderer Theil mag sich als wirklich nothwendige Annahme erweisen. — Meine Ansicht über diese Verhältnisse ist nun folgende: Das Leben eines jeden Menschen ist in seiner Entfaltung und in seiner Dauer *begrenzt*. Die Grenzen der Entfaltung und der Dauer werden durch äussere und durch innere Ursachen festgelegt. Die äusseren Ursachen sind fördernde oder hemmende Existenzbedingungen oder gar Unfälle, Hemmung, Tödtung, welche den innern Lebensursachen plötzlich ein Ziel setzen können. Die inneren Ursachen und Bedingungen des Lebens sind immerfort an der Arbeit, das Getriebe zu erhalten durch Ernährung und durch Regelung des Körperhaushaltes. Es sind aber auch innere Ursachen vorhanden, welche störend eingreifen. Dies sind die Krankheitsursachen. Sie sind theils *ererb*t und theils durch die Lebensumstände *erwor*ben. Daes es ererbte Krankheitsanlagen und erworbene Krankheitsursachen im menschlichen Organismus giebt, unterliegt keinem Zweifel. Da wir an verletzten und erkrankten Leibern ein zweckvolles Heilbestreben beobachten, so können oder müssen wir uns die erhaltenden Kräfte des Lebens immerfort im Kampfe mit den hemmenden und störenden Anlagen der Organisation — seien sie ererbt oder erworben — denken.

Gesundheit und Genuss — und Leistungsfähigkeit sind Ueberschüsse zu Gunsten der Lebensentfaltung; in der Lebenshemmung zur Zeit der Krankheit ist ein Ueberschuss der störenden Faktoren zu erkennen. Der Organismus wird jetzt seine Lebensursachen sammeln und verdichten, um zu repariren, womit die Wiederherstellung gegeben ist. — Die Entwicklung des Lebens führt mittelst eines allgemeinen Planes auf die Höhe der Kraft oder — anders ausgedrückt — des positiven Ueberschusses und dann wieder herab, bis ein Erlöschen der innern Lebensursachen erfolgt oder bis sich diese an einem irgendwie eintretenden zu grossen Widerstand erschöpfen. Erblicken Sie in allen diesen Sätzen nur den Ausdruck für leicht beobachtbare biologische Thatsachen! Nun handelt es sich also in der Psoralehre um eine innere Krankheitsursache oder um einen Complex solcher Ursachen, welcher als bemerkbare Grösse von chronischer Bedeutung in Betracht kommt gegenüber den positiven gesundheitlichen Ursachen. Die letzteren haben jene Grösse fortwährend zu berücksichtigen, indem sie die Lebensreactionen gegen sie einsetzen, ohne sie jedoch ganz überwinden zu können. Sie vermögen wohl unter günstigen Umständen sie zurückzudrängen — vielleicht auf Jahre, wie Hahnemann zugiebt —, jedoch widrige Lebensverhältnisse veranlassen ein neues Aufkommen des innern Feindes.

Nun, meine Herren, genau so müssen wir uns die Thätigkeit der ererbten Krankheitsanlagen vorstellen. Sie werden oft bis zur Höhe des Lebens durch überwiegende Gesundheit hintangehalten und dann kommen sie heraus, die Mitgaben, die Schwächestände einzelner Organe oder Systeme, mit welchen unsere Keimanlagen in ihrer Combination von allen Seiten her belastet waren. Würde sich bei der Zeugung des Menschen nur eine Summirung der Krankheitsanlagen von Eltern und Voreltern ergeben, so wäre die Menschheit schon bald ausgestorben; aber eine andere Combination von Energien giebt positive Ueberschüsse im obigen Sinn, so dass sogar die Nachkommen vielfach mit erhöhter Gesundheit ausgestattet sind. Aber einen Antheil an innern störenden Lebenseigenschaften nimmt doch jeder mit, der eine mehr, der andere weniger. Nicht nur indifferente Anlagen der Voreltern treten wieder auf, wie Wuchs und Haarfarbe, sondern auch z. B. die Neigung zu Kahlkopf, zu Gicht, zu Geisteskrankheiten. Wenn nun ohnehin jeder Mensch mit innern Krankheitsursachen ererbter Art belastet ist, die sich besonders nach Ueberschreiten der Lebenshöhe kundgeben und unter widrigen Umständen desto früher an den Tag kommen, so fragt es sich: brauchen wir neben diesem allgemeinen wohlbegründeten Begriff noch ausserdem den der Psora? Ich werfe diese Frage in vollem Ernste

auf; sie ist für mich noch nicht entschieden; ich bin aber geneigt, anzunehmen, dass für eine Gruppe von Lebenshemmungen oder Krankheitserscheinungen die Psora in der von Hahnemann behaupteten Genese wirklich eine ererbte und den Nachkommen mitübertragene besondere Eigenschaft sei. Es versteht sich, dass wir hier auch mit der Syphilis zu rechnen haben; aber im Allgemeinen kann man sagen: So wie Hahnemann die Psora beschrieb in ihren Einflüssen und Zusammenhängen, so verhalten sich die erbten Krankheitsanlagen überhaupt: sie sind latente Störungen des Lebens und werden bei widrigen Umständen innerer und äusserer Art leicht manifest; auf sie passt Goethe's Wort, dass „von der Wiege bis zur Bahre kein Mensch den alten Sauerteig *verdaut*.“ — Auch die homöopathische Behandlung kann nach meiner Ueberzeugung die erbten Krankheitsanlagen nur theilweise überwinden und aus dem Körper entfernen; ein Theil bleibt zurück und macht sich später wieder geltend. Die Besserungen und Heilungen der Psora leisten vor allem dies: den Organismus wieder auf Jahre hinaus zu entlasten, ihm in seinen positiven Kräften wieder ein fragloses Uebergewicht zu verschaffen. Dies ist viel, sehr viel! Unsere Naturbeobachtungen gehen dahin, dass auf diesem Wege die allerbesten Erfolge erzielt worden sind, wo im Laufe der homöopathischen-antipsorischen Behandlung Ausschläge oder sonstige Eruptionen aufgetreten sind, welche ihren natürlichen Verlauf nehmen konnten.

Hier sehen wir die Krankheiten wieder auf dem Rückmarsch; sie müssen wieder durch die Haut, wo sie hereinkamen, würde Hahnemann vielleicht sagen, und es scheint thatsächlich, dass dasjenige Körperorgan, welches vor allem den Anprall der Aussenwelt aufzuhalten hat und mit vielfachen functionellen Eigenschaften zu diesem Zweck ausgestattet ist, auch die Bekämpfung und Ausstossung der eingedrungenen störenden Ursachen als eine wichtige Leistung zugetheilt erhielt.

Professor Cesare Lombroso, der berühmte Irrenarzt, ein Homöopath.

Von Dr. R. Kluge, Bremerhaven.

In der Nr. 10, Jahrgang 1905, der Homöopathischen Rundschau giebt Dr. Jäger nach der Zeitschrift *L'Omiopatia in Italia* das Mitgliederverzeichniss des homöopathischen Instituts zu Turin wieder und fragt bei dem Namen des Professors Cesare Lombroso an, ob dies wohl der bekannte Irrenarzt sei. Ich bin in der Lage, die Frage zu bejahen und meinen Ausspruch zu rechtfertigen durch Wiedergabe einer Notiz, die ich, in Ermangelung

des italienischen Originals, der Februarnummer der in Rio de Janeiro erscheinenden *Annaes de Medicina homoeopathica* entnehme und die folgendermassen lautet:

In der *Revista homeopatica*, officielles Organ der medicinischen, homöopathischen Akademie zu Barcelona finden wir in der Octobernummer (1904) den folgenden Artikel:

Der Stadtverwaltung von Verona fiel durch Erbschaft eine bedeutende Summe zur Gründung eines homöopathischen Hospitals zu; aber, nachdem 13—14 Jahre, ohne irgend etwas in der Angelegenheit gethan zu haben, verflossen waren, wandte die Stadt alle erdenklichen Mittel an, um dieses Legat zu Zwecken zu verwenden, die durchaus verschieden waren von denen, die der Erblasser Camploy angegeben hatte. Als einen Protest gegen diese gesetzwidrige Handlungsweise schrieb ein geborener Veroneser, Dr. Lombroso, Professor der gerichtlichen Medicin und Psychiatrie an der Universität zu Turin an die Redaction der *Rivista homiopatrica di Milano* folgenden Brief:

Turin, 8. December 1905.

Hochverehrter College!

Man kann behaupten, dass sich an mir ganz das Sprüchwort: „Der Prophet gilt Nichts in seinem Vaterlande“ erfüllt. Nach 30jähriger Arbeit gründe ich die neue anthropologische Schule zur Erforschung des Verbrechens und meine Vaterstadt gerade wird mit Stimmenmehrheit gewählt, dieselbe heftig zu bekämpfen. Ich bin der einzige unter 200 italienischen Dozenten, der seit 40 Jahren die Homöopathie in der psychiatrischen Klinik anwendet und meine eigene Vaterstadt ist es, die nicht nur die Wahrheit, sondern auch die Existenz der Homöopathie leugnet und die ein grosses Legat, das für die Kranken gestiftet ist, gleichsam auf die Seite bringt, nur weil diese Kranken sich mit homöopathischen Tropfen heilen lassen müssten, anstatt mit Purganzen und Aderlässen sich tractiren zu lassen. Ich verstehe, dass man sich vor einem Jahrhundert über die Homöopathie lustig gemacht hat; aber heute, hat denn die moderne, allopathische Medicin irgend etwas Gutes, das nicht auch nach homöopathischem Grundsatz angezeigt wäre?

Das Studium der Mikroorganismen und die Cellulartheorie weisen jenen Umschlag auf, den das Volk schon ahnte — das Maximum an Kraft in dem Minimum des Volumens. — Die Opothérapie und Serotherapie beweisen, dass man die gewaltigsten Curen nicht mit entgegengesetzt wirkenden Heilmitteln ausführt, sondern mit ähnlichen und sogar identischen Mitteln (Isotherapie). Ferner die Metallotherapie, die beweist, dass z. B. Hysterie geheilt werden kann! Mit dem Radium heilt man Lupus etc.,

nicht mit grossen Mengen des Mittels, sondern mit Mitteln, die nichts an ihrem Gewicht verlieren, während sie uns heilen!

Ach, heute habe ich mich zum letzten Male meiner Geburts- und Vaterstadt geschämt.

Cesare Lombroso.

Sabadilla

als Heilmittel gegen Katarrh der oberen Luftwege, zumal wenn häufiges Niesen das hervorstechendste Symptom ist.*)

Bekanntlich wurden die Früchte von Veratrum Sabadilla (Sabadillsamen) gepulvert und als Läusepulver, oder auch mit Adeps verrieben (1 Theil Pulver zu 10 Fett) als Läusealbe verwendet. Auch Kapuzinerpulver wurde es genannt, weil es diese Ordensleute, welche viel mit dem Volke aus den niedersten Ständen zu verkehren hatten, gegen das ihnen bei solchen Besuchen oft anhaftende Ungeziefer anwandten und auch das Volk anwenden lehrten. Dasselbe enthält Sabadillin und Sabatrin, zwei sehr ähnliche Alkaloide, welche weder Niesen noch Brechen erregen; und Veratrin**), ein weisses, fein krystallinisches Pulver, welches auch in farblosen Prismen dargestellt wird und in Alkohol, aber fast gar nicht in Wasser löslich ist; dasselbe wirkt auf die Schleimhäute heftig reizend und erregt, eingeathmet, starkes Niesen, Heiserkeit, Husten; im Munde lebhaften Durst, Kratzen und Speichelfluss.

Bei den Prüfungen am gesunden Menschen ergaben sich folgende Symptome***): Heftiges Niesen. Von Zeit zu Zeit sehr starkes, kurzes einmaliges Niesen, welches den Leib erschüttert; darnach treten Thränen in die Augen, bisweilen Niesen, zugleich stechend, zusammenziehender Kopfschmerz über den Augen und rothe Augenlidränder, wie beim Schnupfen, wozu es jedoch nicht kommt. Bald das eine, bald das andere Nasenloch ist verstopft, dabei kann der Athem zwar unter schniebedem Geräusch herausgepresst werden, eingeatmet aber nur mit grosser Anstrengung unter dumpfem Schnarchen (mehrere Tage lang). Heiserkeit, unreine Stimme. Kurzer, trockener Husten, durch ein kratziges, scharriges Wesen in der Kehle hervorgebracht. Rau und scharrig im Halse, Gefühl, als wenn ein Bissen stecken geblieben wäre,

*) Le Propagateur de l'Homoeopath. Nr. 9, I. Jahrgang.

**) Villaret, Handwörterbuch der gesammten Medicin.

***) Handbuch d. homöopath. Arzneimittellehre von Trinks und Clotar Müller.

es reizt zum Husten. Gleich nach dem Einnehmen ein Kratzen im Hals wie nach dem Genuss von etwas Scharfem, mit Trockenheit auf der Stelle, wo die Nasenöffnung in den Hals geht.

Sonach ist also die Einwirkung von Sabadilla auf die Schleimhäute der Nase, des Nasenrachenraumes und des Kehlkopfes sehr hervorstechend. So lässt sich auch die Anwendung des gepulverten Sabadillsamens gegen Ungeziefer erklären. Dasselbe ruft nämlich bei denselben (ähnlich wie die Speichelwurz und Naphthalin) eine heftige Entzündung der oberen Luftwege hervor, wodurch die Athmung gehemmt oder vollständig aufgehoben wird.

Eine schöne Heilung eines seit 10 Jahren bestehenden leichten Schnupfens mit häufigem Niesen berichtet Dr. Jules Gallavardin: Frau B. . . , 56 Jahre alt, leidet seit 10 Jahren an einer leichten Coryza mit starker Absonderung der Nase und besonders gekennzeichnet durch häufiges Niesen: Der geringste Reiz des Naseneinganges ruft öfteres Niesen hervor; wenn sie z. B. Morgens sich wäscht und das feuchte Handtuch die Nase berührt, so entsteht Niesen. Wenn die Kranke die Füße erkaltet, muss sie öfters niesen (nicht so bei einem warmen Fussbad). Wenn sie die Aermel bis zum Ellenbogen hinaufschlägt, ruft es ebenfalls häufige Niesanfalle hervor. Einige Prisen Tabak, welche die Kranke einige Male genommen hat, haben diese Erscheinungen weder vermehrt noch vermindert; ebenso hatte Mentholpulver keinen irgendwelchen Einfluss. Sabadilla 6., 10—12 Kügelchen in ein halb Glas Wasser, davon 3 Mal täglich $\frac{1}{3}$ Stunde vor dem Essen einen Schluck, 6 Tage lang fort gebraucht, übte schon nach 14 Tagen eine merkliche Besserung bei ihr aus: Sie niest Morgens nur noch wenig, unter Tags nur noch einige Male, aber nicht mehr 3—4 Mal hintereinander wie vorher. Auch die Berührung des feuchten Handtuchs ruft kein Niesen mehr hervor. Es wird dieselbe Arznei fortgegeben.

Eine zweite Heilung betrifft ein 4 Monate altes Mädchen, welches seit der Geburt nicht richtig durch die Nase athmen konnte, sondern meist durch den geöffneten Mund; die Nasenschleimhaut war theils trocken, theils fliessend; dabei häufiges Niesen. Es erhielt, weil zu gleicher Zeit noch Abweichen und nächtliche Unruhe bestand, Sabadilla 3. und Chamomilla 3., 10—12 Kügelchen, in ein halb Weinglas voll Wasser und davon alle Stunden einen Kaffeelöffel voll abwechselungsweise, worauf sehr rasch Beruhigung und Aufhören des Niesens eintrat.

Dr. Bayes hat von Sabadilla 3. sehr schöne Erfolge beim Katarrh des Heufiebers gesehen, selbst in Fällen, wo andere Mittel im Stiche gelassen hatten.

Bekannt ist die ausgezeichnete, oft epidemische Wirkung dieses Heilmittels bei dem oft recht hartnäckigen Katarrh der oberen Luftwege, wie er bei Influenza häufig auftritt. Dr. Kernler.

Vom Büchertisch.

Polarchemistrie. Ein Beitrag zur Einigung alter und neuer Heilkunst, von Dr. med. Ferd. Maack-Hamburg. Preis 1,20 Mk.

Für uns Homöopathen eine interessante Schrift. Verfasser weist darauf hin, dass von mystischen Zeiten her der Polaritätsbegriff für Erklärung der Lebenserscheinungen eine grosse Rolle gespielt hat; auch die heutige naturwissenschaftliche Welt wird jenen nicht los; im Gegentheil gewinnt er an Einfluss und an exakter Begründung durch die moderne Physikochemie und die beherrschende Jonenlehre. Die ganze Natur ist ein rhythmisch bewegtes Dasein, so auch alle Functionen der Lebewesen. Die elektrische Spannungsreihe der Elemente beginnt mit dem negativen Sauerstoff, dem der Schwefel zunächst steht; sie endet mit dem hochpositiven Wasserstoff, welchem die Alkalien vorangehen. Die mächtigsten Heilmittel haben wir an den Enden der Kette. Aber nicht in diesem oder jenem besondern Mittel findet der Arzt eine universale Heilkraft, sondern in einer planmässig wechselnden polaren Beeinflussung des Organismus, wie es z. B. für das Verhältniss von Schwefel und Eisen die Pharmakotherapie von Schulz ausführt. Maack citirt nun folgendermassen: „Sind die blutbildenden Organe schon so weit reducirt, dass sie auf den Eisenreiz nicht mehr genügend zu reagiren vermögen, so empfiehlt sich, wie Strübing und ich gezeigt haben, die vorherige Anwendung von Schwefel, ehe man zum Eisen übergeht. Es ist auffallend, wie gerade der Schwefel hier wie auch in anderen Fällen die Organe erst wieder reactionsfähig machen kann, ehe man von dem eigentlich angezeigten Arzneimittel einen deutlichen Erfolg erwarten darf.“ „Hierzu sei noch folgende interessante homöopathische Parallelstelle angeführt, obwohl unsere Polarchemistrie mit der Homöopathie an sich gar nichts zu thun hat. Farrington spricht sich über den König der Arzneien, eben den Schwefel, folgendermassen aus, genau wie Schulz: von Sulfur darf man behaupten, dass er das Centralmittel unserer Materia medica ist. Er hat ganz bestimmte Beziehungen mit fast allen Mitteln, die wir gebrauchen; er ist unsere Haupthilfe bei fehlender Reaction. Wenn der Körper nicht auf das gutgewählte Mittel zu reagiren vermag, so wird er oft das Mittel sein, den Fall zu klären und Reaction hervorzubringen und entweder selbst den Fall zu heilen, oder den Weg für ein anderes Mittel zu

ebnen. — — Der negative Schwefel dient also dazu, die Organe für das positive Eisen reactionsfähig zu machen.“

Maack verwahrt sich dagegen, ein Homöopath zu sein, aber wir kommen trotzdem wiederholt zu Ehren als solche, die etwas schon lange wissen, was der Aertzewelt im Grossen noch verborgen ist. Nun, das kann uns ja nur angenehm sein.

Maack setzt sich in sehr interessanter Weise sowohl mit der Alchemie, als auch mit der modernen Lehre der Physikochemiker auseinander, spricht auch über das Od, welches er nicht für eine dynamische Einheit, sondern für ein Gemenge von Körperstrahlen hält, in welche erst die neuesten Untersuchungsmethoden auf dem Gebiete der Radiologie noch Ordnung zu schaffen haben werden. Die Schrift ist voll interessanter Anrognungen im Einzelnen und Ganzen; ich bedaure nur, dass für eine Hauptidee des Verfassers ein interessanter Vorläufer, der arkanologische Arzt Dr. Latz, welcher in den 60er Jahren meines Wissens in Bonn eine grosse Praxis hatte, nicht citirt ist. Dr. Latz hat eine „Arkanologie“ verfasst und eine arkanologische Zeitschrift herausgegeben; in den Kreisen der homöopathischen Aerzte hatte er einige Anhänger, die viel auf sein Verfahren hielten; ich nenne hier nur die süddeutschen Collegen Dr. Fischer in Weingarten und Professor Dr. Rapp in Rottweil. Bei Latz bestand die Therapie „nicht in einem einzelnen Mittel, nicht in einem Viel der Mittel, sondern in dem *arkanologischen Traktus*, welcher einmal oder mehrmals in bestimmter Folge einen chronisch Kranken zu durchlaufen hatte.“ Es waren sieben Mittel: Glaubersalz, Eisen, Natrum nitricum, Liquor hepatis (stark schwefelammoniumhaltig) und noch drei combinirte mineralisch pflanzliche Mittel. Meines Wissens ist durch diesen Ausläufer der alten Jathrochemiker der Paracelsusforscher Sudhoff (jetzt Professor der Geschichte der Medicin in Leipzig) zuerst auf den grossen Arzt aus der Reformationszeit aufmerksam geworden. Schlegel-Tübingen.

Die Kunst, des Lebens froh zu werden. Eine Glückseligkeitslehre von Dr. Ph. Karl Hartmann, weil. Professor der Medicin an der Universität Wien. Neu bearbeitet von Max Pfennig. Verlag „Reform“. Stuttgart 1905.

Wenn wir praktischen Aerzte Tag für Tag und fast an jedem Krankenbette hygienische Belehrungen über Reinlichkeit der Zimmer, gesunde Luft, Diät, Hautkultur etc. geben müssen, so könnte man wohl manchmal zweifelnd fragen, ob all unser Predigen wohl die Menschen zu einer vernünftigeren Lebensweise in absehbarer Zeit veranlasst. Lesen wir aber Hahnemann's „Beschreibung einer Kinder-

stube“ (aus dem Freund der Gesundheit, 1795) oder eine ältere Auflage von Hufeland's Makrobiotik oder Prof. Hartmann's Glückseligkeitslehre, die jetzt unter dem Titel: Die Kunst, des Lebens froh zu werden, von Max Pfenning, Director des Sanatoriums Rosenberg, neu bearbeitet ist, so erkennen wir sehr wohl, wie gross die Fortschritte sind, die wir in den letzten 100 Jahren in der häuslichen Gesundheitspflege gemacht haben. Die „Bearbeitung“ von Hartmann's Glückseligkeitslehre ist nämlich, wie man bei einer genaueren Durchsicht des Buches bald erkennt, nicht ganz gleichmässig gewesen. So ist z. B. der Satz S. 100: „Der Ort, wo die meisten Frauen niederkommen, ist gewöhnlich eng, finster, übermässig geheizt und die Luft darin durch tausenderlei Ausdünstungen von Thee, Oel, Salben, spirituösen Mitteln, Klystieren, Umschlägen, vielen Menschen etc. verdorben“ etc., wohl heute nicht einmal für die ärmsten und entlegensten Dörfer, meinen Erfahrungen nach, mehr zutreffend. Die verkehrte Behandlung des Neugeborenen durch die Hebamme, wie sie S. 112 u. folg. anschaulich geschildert wird, kann heute ebenfalls nirgends mehr vorkommen. Ebenso ist die auf S. 116 angegebene und verurtheilte Wasserkost (bestehend in Mehl- und Milchbreien, Zuckerwasser und Thee) heute nirgends mehr in Deutschland anzutreffen; an ihre Stelle ist die dort empfohlene Milchnahrung getreten, die bei keiner Hebamme mehr das Verwundern, das auf S. 122 angekündigt wird, auslösen dürfte, weil sie eben nichts Anderes als Milchnahrung kennt. Freilich haben die Kindermehl-fabriken auch heute noch einen grossen Absatz, aber diese Mehle sind doch meist durch chemische Prozesse so verdaulich gemacht und mit Milch versetzt, dass man dieselben nicht dem früheren Mehlbreie gleichsetzen kann. Ob freilich nicht auch heute noch gefühllose Kindermägde, die, wie auf S. 116 angegeben, die Kinder bald vollstopfen mit Nahrung, bald hungern lassen oder mit im eigenen Munde gekauten Speisen füttern, vorkommen, kommt eben auf die Mütter an, die, wie uns der Process Koch-Dippold gelehrt hat, auch heute zuweilen noch Erstaunliches in Sorglosigkeit leisten. Die Milch wird heute in der Haushaltung fast nie in Metallgefässen (Säugebechern) aufbewahrt oder erwärmt; unseres Erachtens ist es auch ganz überflüssig und direct schädlich (weil zu Gerinnung und Säuerung Anlass gebend), die Milch Nachts warm aufzubewahren. Man gewöhnt vielmehr am besten das Kind vom ersten Tage daran, während der Nacht nichts zu trinken. Der Satz S. 124: „Die Milch ist ein thierischer Saft, der durch die gesunden Verdauungswerkzeuge der Thiere aus den Pflanzen ausgezogen ist und nur noch die letzten Veränderungen im kindlichen Körper zu

erleiden hat, um in Blut verwandelt zu werden,“ verräth Nichts davon, dass der Verfasser oder Herausgeber von den Arbeiten der physiologischen Chemie auch nur eine Ahnung hat. Auch der Satz auf S. 15: „Gegen den Winter hin schuppt sich die Oberhaut des Menschen ab und wird mit einer dichteren vertauscht, auch die Schleimhaut wird verstärkt und die Schleimabsonderung vermehrt,“ war mir neu und, da weder Landois noch Hermann etwas davon weiss, möchte ich ihn für eigene Erfindung eines der beiden Autoren halten. Auch das Verdammungsurtheil über hohe, steile Stiegen, S. 14, die „Lungensuchten, Lungenentzündung, Engbrüstigkeit, Brustwassersucht und Pulsadergeschwülste“ hervorbringen sollen, halte ich für verkehrt; im Gegentheil kann in einem gut ventilirten Hause das gemächliche Ersteigen hoher Treppen für den sonst nur oberflächlich athmenden Stubensitzer eine vortreffliche Lungen- und Herzgymnastik statt der Bergbesteigungen abgeben. Wenn Kathreiner's Malzkaffee, „der durch ein geniales Verfahren mit dem Geschmack und Aroma des Bohnenkaffees versehen wird,“ sowie hier empfohlen wird, so halte ich die Idee, dem nach einem coffeinfreien Präparate verlangenden Käufer ein Malzpräparat zu geben, dem man, um den bei Kaffeetrinkern beliebten Kaffeegeschmack zu erzeugen, einfach Bohnenkaffee- oder, wie angegeben wird, Bohnenschalenabkochung zusetzt, für weniger „genial“ als kaufmännisch piffig. Bekanntlich hat die Analyse des Reichsgesundheitsamtes in Kathreiner's Kaffee einen ziemlichen Procentsatz Coffein nachgewiesen, so dass der homöopathische und diätetische Arzt den gewöhnlichen Malzkaffee dem Kathreiner'schen vorziehen wird. Worin der „Nährwerth“ von getrockneten Erdbeerblättern, als Theeersatz gebraucht, bestehen soll, ist mir unerfindlich. — Weniger möchte ich die für unseren heutigen Geschmack etwas auffällige Ausdehnung in der Behandlung des Themas von der natürlichen und widernatürlichen Befriedigung des Zeugungstriebes tadeln, die freilich in ihrer romantischen Ausmalung der Situationen bei den modernen Laien manchmal ein Lächeln hervorrufen dürfte, so ernst sie gemeint ist. Dieser Theil ist auch heute noch von hervorragender Wichtigkeit und wegen der decenten und doch eingehenden Behandlung hohen Lobes werth. Vermisst habe ich neben der Anführung der Zeichen zur Erkennung gesunder Heirathscandidaten den doch so natürlichen Rath, vor der Verlobung das Urtheil eines Hausarztes über den eigenen Gesundheitszustand und den des resp. der Partnerin sich zu verschaffen. Bei gehöriger Beachtung dieses Urtheils würde wohl manche unglückliche, ungesunde Ehe unterbleiben, viele ungesunde Kinder weniger da sein. Loben

muss ich ferner mit den angedeuteten Ausnahmen das erste Kapitel über Licht, Luft, Wohnung, Kleidung, Hautpflege, Bäder, Lager, Nahrung und Getränke; diese Materien sind im Allgemeinen der modernen, wissenschaftlichen Anschauung entsprechend, klar, mit deutlicher Hervorhebung des Wichtigsten dargestellt.

Zum Schluss möchte ich dem Herausgeber rathen, bei einer etwaigen neuen Auflage unter Zuziehung eines auch theoretisch, nicht nur praktisch, völlig kompetenten Sachverständigen die nicht mehr zutreffenden Sätze zu streichen oder zeitgemäss abzuändern. Das Buch wird dadurch sicherlich an allgemeiner Verwendbarkeit gewinnen.

Dr. med. Kluge, Bremerhaven.

Kleine Mittheilungen.

Agaricus bei Pruritus. Dr. von Denburg empfiehlt bei Prurit. genital. das Mittel in 3. oder 6. Potenz, 3—6 Mal täglich. Pruritus der Genitalien und des Anus sind eine besondere Indication. *Apis mellif.* hat ein grosses Verlangen nach Milch. Bei den meisten Prüfern fand sich das Symptom. Milch wirkt als Antidot gegen Bienengift und bei übermässigem Honiggenuss. Auch *Rhus toxicod.* hat das Verlangen nach Milch. (Hom. World, Juli 1905.)

Ferr. phosph. bei beginnendem Erkältungsfeber. Es empfiehlt sich stündlich 4 Stunden lang eine Gabe zu reichen. Das Mittel ist eines dringenden Versuchs werth.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

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.

Die überfettete **Arnica-Seife** enthält alle wirksamen Bestandtheile der **Arnica-Pflanze** und deren Eigenschaften; sie ist vollständig neutral, macht in Folge ihres Lanolin-Gehaltes die Haut überaus zart und geschmeidig und kann mit Recht den besten medicinischen wie cosmetischen Seifen ebenbürtig zur Seite gestellt werden. à Stück 50 Pfg. zu haben bei **Carl Gruner's homöopathischer Officin in Leipzig.**

Von Hensel's, Julius, Buch:

Makrobiotik, oder unsere Krankheiten, das schon lange vergriffen ist, haben wir noch einige Exemplare bekommen und offeriren das Exemplar zu 6 Mk. A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Homöopath. Sanatorium Davos

Unter ärztlicher Leitung von Dr. Nebel.

Neu erbautes Haus in günstigster Lage des Kurortes Davos.

Specifisch medicamentöse Behandlung nach Hahnemann'schen Grundsätzen.

Pensionspreis für vollständige Verpflegung (7 Mahlzeiten), Zimmer, Heizung (Centralheizung), Beleuchtung (elektrisches Licht) und Bedienung, sowie einschliesslich der ärztlichen Behandlung, je nach Lage und Grösse der Zimmer, 11—16 Fr. pro Person und Tag.

Prospecte und Auskunft durch die Direction.

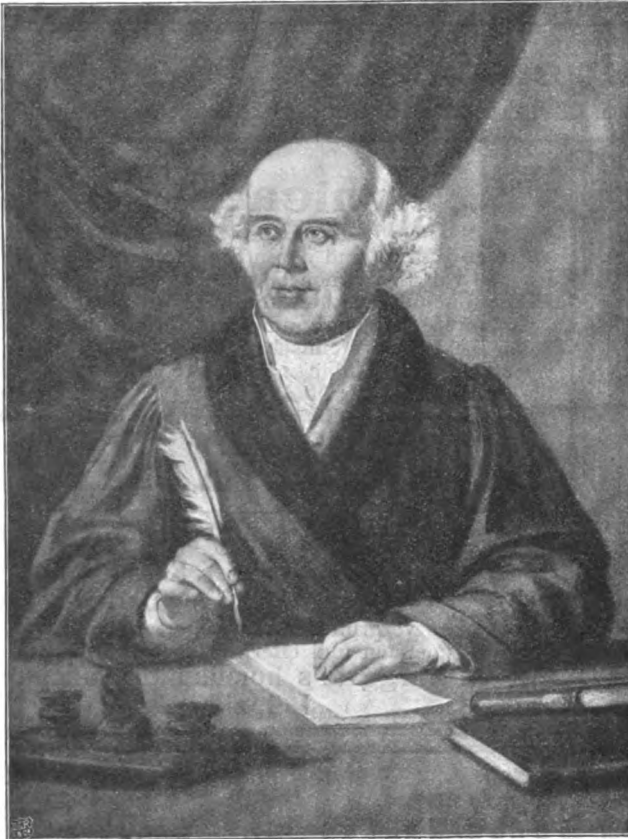
Bönninghausen's Therapeutisches Taschenbuch in neuer deutscher Auflage.

Brosch. 10 Mk., geb. 11 Mk.

empfehl

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Schönste Geschenke 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. 7.—		
von Gyps, broncirt, ca. 28 cm hoch, mit broncirter Console	à Stück Mk. 9.50		
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 weiss, ca. 28 cm hoch, mit Console weiss, ca. 60 cm hoch, ohne weisse Console weiss, ca. 60 cm hoch, mit weisser Console }	Consolen auch in Biscuitmasse	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) (siehe Abbildung, 81,5 cm hoch, 60 cm breit) à Stück Mk. 8.—

Hahnemann-Plakette,

Original von Professor David in Paris 1835 in Bronze angefertigt. — Eine wirklich künst-

lerische und selten naturgetreue Darstellung des Altmeisters der Homöopathie. — Ausgeführt in Galvano-plastik, versilbert und oxydirt, 35 cm hoch, 30 cm breit, mit Rahmen nur 25 Mk.

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

Photographieen, 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.

Verantwortlicher Schriftleiter: Dr. A. Stiegele-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 151.

Leipzig, den 23. November 1905.

No. 21 u. 22.

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. 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. — 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 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 5—8 M. berechnet.

Inhalt. Einladung zum Abonnement. — Generalversammlung des „Vereins homöopathischer Aerzte Norddeutschlands“. — Aus der Praxis im Grenzgebiete der Chirurgie. Von E. Schlegel-Tübingen. — Bericht über die Versammlung der homöopathischen Aerzte Württembergs. Von E. Stemmer-Stuttgart. — Ueber die Anwendung und Wirkung der Kälte in der Herzgegend bei der Behandlung des Typhus abdominalis. Von G. Steffert-Paris. — Die homöopathische Behandlung der Salpingitis. Von J. M. Green-Washington. — Kleine Mittheilungen. — 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 152 (1. Halbjahr 1906) 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 November 1905.

Hochachtungsvoll

die Verlagshandlung von **William Steinmetz**
(i. Fa. A. Marggraf's Homöopath. Officin).

Generalversammlung

des „Vereins homöopathischer Aerzte Norddeutschlands“
(eingetragener Verein zu Hamburg)
am Sonntag, den 7. Januar 1906, Nachmittags 5 Uhr, zu Altona, „Kaiserhof“.

Tagesordnung:

- I. Geschäftliches. 1. Rechnungsablage. 2. Neuwahl des Vorstandes. 3. Sonstiges.
- II. Wissenschaftlicher Theil. Das Verhältniss der Biochemie zur Homöopathie.
(Discussion.) — Gäste willkommen!

Dr. med. Junge, Vorsitzender.

Aus der Praxis im Grenzgebiete der Chirurgie.*)

Von **E. Schlegel**, Arzt in Tübingen.

Anknüpfend an die Besprechung der Blinddarmentzündung, welche ich vor 2 Jahren hier

*) Der Vortrag wurde in der Stuttgarter Versammlung zur Verlesung gebracht, da der Autor leider am Erscheinen verhindert war.

gab, möchte ich bemerken, dass ich seitdem wieder einige Fälle von Appendicitis mit gleich günstigem Erfolg behandelte. Darunter befand sich in diesem Frühjahr eine 18jährige Schwester der damals ausführlich erwähnten Patientin mit einem ersten Anfall. Er endigte in einer Woche mit Genesung, und beide Mädchen sind inzwischen von jedem Recidiv verschont geblieben. Die Gesichtspunkte, welche der englische Chirurg Macewen in Bezug

auf Blinddarmentzündung entwickelt und welche ich in einer Uebersetzung aus dem „Lancet“ hier veröffentlicht habe, sind rein biologische, einer chirurgischen Auffassung ganz abgewandt; in neuester Zeit hat sich ein amerikanischer Operateur, Mure (Journal of the American med. Association 1905 Nr. 25), ebenso entschieden für eine bessere Auffassung der Typhlitis ausgesprochen. Er sagt: Die Frühoperation unterbleibt besser, wenn sie nicht im Spital unter voller Asepsis von geübter Hand ausgeführt werden kann. Wird sie bei lokalem Entzündungsherd nicht gemacht, so hat die Infektion bald die Grenzen des primären Herdes überschritten und vom dritten Tage an beginnt die Natur sich gegen die Ausbreitung zu schützen. Ein chirurgischer Eingriff zu dieser Zeit bedeutet einen Schritt gegen die Selbsthilfe der Natur. Die exspektative Therapie giebt dann bessere Chancen. Auch das „ubi pus, ibi evacua“ ist an sich nicht richtig, denn nicht die Anwesenheit des Eiters entscheidet, sondern die Frage, wie der Körper sich dazu verhält und die keimtödtende Eigenschaft des Peritoneum ist vielfach nachgewiesen. — Sie sehen, dass diese Gedanken eines Chirurgen dem in Deutschland leider noch hochgeschätzten sogenannten chirurgischen Denken stracks entgegenlaufen. Sie stehen ganz im Zeichen der organischen Teleologie und schliessen sich von selbst der homöopathischen Auffassung an. Wenn solche Ausführungen aus dem chirurgischen Lager kommen, ist es hohe Zeit, dass sich wenigstens die Homöopathen ihrem Studium und ihrer Würdigung hingeben. Wir sind die berufenen natürlichen Feinde der chirurgischen Uebergriffe und wenn schon der Naturverlauf der Krankheiten allein genügt, die Chirurgen zurückhaltend zu machen, wie viel mehr berechtigt uns eine besondere Therapie, welche in gleichem Sinne einwirkt wie die Reaction des Lebens selbst, die conservative Richtung aufs Entschiedenste zu betonen. Wenn man in der Praxis beobachtet, wie die Naturerscheinungen der Krankheiten zusammenhängen, wie sie sich allmählich zum Zwecke der Heilung und Reinigung des Organismus herausbilden, ablösen, dann in physiologische Reactionen übergehen und einen Ausweg aus dem Körper finden durch gesteigerte Functionen, oder durch Absonderungen auf Schleimhäuten und Haut, so kann man sich nimmermehr beifallen lassen, in diesen Ring von zweckmässigen Naturerscheinungen mit Gewaltthaten einzugreifen, es sei denn, dass eine klare und dringende Anzeige hierfür vorliege, die auch der biologisch denkende Arzt anerkennen muss.

Die Abwechslung und die gegenseitige Ersetzung pathologischer Erscheinungen in spontanem

Verlauf beweist, dass der ganze Naturprocess einer Krankheit ein organischer und planmässiger ist, *der von einem Lebenscentrum aus zu leiten versucht wird.* Zuzufolge Mangels an organischen Lebenskräften und zuzufolge zweckwidriger äusserer Umstände, sowie zu schwerer Krankheitsbelastung des Organismus kann vielfach der verdeckte Plan der Heilung nicht zur Ausführung gelangen und da ist es Sache des Arztes, den Plan zu erkennen und die erhaltenden und führenden Kräfte einfließen zu lassen, sowie die äusseren Umstände wieder günstig zu gestalten. Aber eine jähe Unterbrechung der organischen Vorgänge, eine Entfernung von Lebenstheilen lässt sich nur in besonderen und seltenen Fällen rechtfertigen. Zur Illustration der oben behaupteten Zusammenhänge will ich nur ganz kurz zwei spontane und ohne arzneilichen Einfluss verlaufene Krankheitsfälle anführen, welche keine directen Beziehungen zur Chirurgie haben und nur den organischen Plan und die symptomatischen Verschiebungen und Ausladungen hervor treten lassen:

Mein Sohn Arnold, 10 Jahre alt, erkältete sich am Sonntag den 2. April bei aufgeregtem Spiel im Nordwinde Nachmittags von 4—7 Uhr, war nachher bleich und kalt. Morgens beim Erwachen fühlte er sich warm an, gab an ganz wohl zu sein, mass aber 38,6; er blieb im Bett. Appetit zuerst noch ordentlich; erst am 5. April bei gleicher Temperatur und vermehrtem Durst, Kopf- und Körperschweiss, klagt Patient über etwas Schluckschmerz. Am 6. zeigen sich kleine stark vorgewölbte perlartige Mandelalexsudate, weiss und durchscheinend, beiderseits. Nase trocken in all diesen Tagen; kein Niesen. Keine Spur von Mundgeruch. Die Perlen an den Mandeln vergrössern sich etwas und verflachen sich; es sind ca. 10 an beiden Mandeln vorhanden. Die Temperatur ist am 8. Abends am höchsten mit 39,3. Die Haut jetzt wenig feucht; alle Nächte öfteres Erwachen, Zähneknirschen; der Knabe klagt nichts, giebt aber auf Befragen an: der Kopf thut weh bei Bewegungen oder Schütteln. Stirn heiss. Zunge belegt sich erst am 9. April; an diesem Tage tritt erstmals (einmaliges) Niesen auf. Temperatur 37,4. Die Beläge an den Mandeln werden jetzt strichförmig, bleiben aber ganz gutartig. Gegen Abend 38,1 und wiederholtes Niesen. Am 10. Morgens kräftiges Niesen, Temperatur 36,6. Die Beläge verschwinden vollends in den nächsten Tagen bei zunehmendem Appetit und Wohlsein.

Hier ist gar nichts Besonderes; ja die Bedeutung dieser anspruchlosen Krankengeschichte liegt in ihrer Alltäglichkeit. Jede Erkältung kann eine ähnliche erzeugen; es handelt sich nur darum zu erkennen, wie die Natur den Ausgleich anbahnt

und bewirkt. Wie hier im Kleinen und Harmlosen, so anderwärts in grösserem und bedeutungsvollerem Maasse, aber gewiss nie ohne die Tendenz zur Genesung in erkennbarer oder verschleierter Weise.

Frau D., 77 Jahre alt, wurde von mir seit ca. 15 Jahren gelegentlich an Exacerbationen eines chronischen Bronchial-Katarrhs behandelt mit Athemnoth, Erstickungsanfällen, viel eitrig schleimigem Auswurf, Husten Tag und Nacht. Von dieser alten Patientin hatte ich etwa 1 Jahr nichts mehr gehört, als mir am 16. Mai d. J. die Kunde gebracht wurde, sie habe seit $\frac{1}{2}$ Jahr eine völlige Veränderung ihres Wesens durchgemacht. Husten und Schleim seien gänzlich verschwunden, der Athem leicht und leise, der Appetit vorzüglich, das Aussehen sehr gut. Aber der geistige Zustand sei stark zurückgegangen. Schläfrigkeit, Einschlafen im Sitzen vorhanden. Die Frau verwechsle Vergangenheit und Gegenwart, glaube nicht mehr hier zu sein, sei sehr vergesslich, relativ kindisch, aber dabei beobachtend, übelnehmerisch, boshaft, verlange immer bedient und besorgt zu werden. — Auch in diesem pathologischen Geschehen ist das Wesentliche eine Wandlung. Man kann darin keine Tendenz zur Heilung erkennen; im Gegentheil ist das psychische Aequivalent der chronischen Bronchitis vielleicht eine noch traurigere und ernstere Sache als der Katarrh mit Asthma. — Aber dass eine solche Verschiebung möglich war, dass die Kranke einen anscheinend radikalen Tausch gemacht hat, zeigt uns das relativ Zufällige der Ausgestaltung einer Krankheit in der gegebenen Symptomengruppe, zeigt uns, dass eine Instanz im Organismus vorhanden ist, durch deren Veränderung oder Thätigkeit selbst langbestehende örtliche Krankheitsvorgänge sich wie Steine auf einem Schachbrett verschieben lassen. Wir werden dadurch bei aller Würdigung der Naturerscheinungen dennoch weiter zurückgewiesen in die Lebensvorgänge, dorthin, wo die Krankheiten ihren innersten Sitz haben. — Wir können es nun würdigen, dass eine bloss oberflächliche Symptomatologie uns auch durch die Aehnlichkeitsbeziehung nicht zu den letzten Wurzeln des Uebels führt, solange wir nur die lokalspezifischen Wirkungen der Arzneien ins Auge fassen; vielmehr werden wir erst dann die Umstände richtig und tiefgreifend erfassen, wenn wir alle, auch die entferntesten und die geistigsten und eigenartigsten Symptome der Krankheit in Betracht ziehen, also die sogenannten Grundvergiftungen der Menschheit im gegebenen Falle mit einschliessen. — Wieviel weniger wird bei einer solchen Auffassung die chirurgische Denkungsart als eine ernsthafte Bethätigung der Heilkunst anerkannt werden können! — Wir wollen aber nun wieder von dieser mehr theore-

tischen Abschweifung zu den Vorkommnissen des Lebens zurückkehren.

Den von Herrn Collegen A. Stiegele mitgetheilten Fällen einer auffallenden Heilwirkung durch Abrotanum bei Bauchfellexsudat jugendlicher Personen kann ich einen neuerlich beobachteten Fall anfügen.

Die 15 $\frac{1}{2}$ jährige Tochter des Webers H. in B. wurde am 7. Juli 1904 zu mir gebracht. Sie ist äusserst abgemagert, der Leib enorm. Sie war heute in der Klinik, wo die Operation vorgeschlagen wurde. Bei der grossen Schwäche und Angegriffenheit der Patientin verzichtete die Mutter, wie auch die schon einige Zeit vor Angst schlaflose und weinende Tochter auf die Operation; sie will noch einen Versuch mit innerlicher Behandlung machen. Die Krankheit begann schon im Januar durch heftige stechende Bauchschmerzen, die zeitweise wieder eintreten, besonders an beiden Seiten des Leibes. Stuhlgang ist ordentlich; Periode noch nicht eingetreten. Patientin sehr zart, blond, blauäugig, macht im verkleinerten Maassstab den Eindruck einer Hochschwangeren. Einem solchen Zustand entspricht der Bauch. Abrotanum 3. Verd. aus der hiesigen Apotheke (nicht das Deventer'sche Präparat) Morgens und Abends je 3 Tropfen bessert rapide. Schon am 2. August waren die Kleider viel zu weit; am 14. October war ein völlig normaler Zustand erreicht. — Leider setzte Patientin die Behandlung nicht weiter fort, sondern kam erst am 11. April 1905 wieder mit einem mässigen Rückfall, nachdem vor 9 Wochen die Periode erstmals eingetreten war. Der Leib wird grösser, spannt; Gehen erschwert, Müdigkeit, Frieren; im Bett Hitze. Abrotanum 2. dil. brachte rasche Besserung. Am 24. Juni war im rechten untern Quadranten des Bauchs bis annähernd Nabelhöhe eine feste auf Druck schmerzhaft Geschwulst nachweisbar. Das flüssige Exsudat war gänzlich geschwunden. Am 10. August war bei Fortgebrauch von Abrotanum keine Geschwulst mehr nachweisbar, überall tympanitischer Schall, die Haut sehr trocken.

Einen ganz ähnlichen Krankheitsfall, über den mir brieflich berichtet wurde und der ebenfalls ein junges Mädchen betraf, habe ich durch Streukügelchen des Deventer'schen Präparats von Abrotan. 2. mit gleich glücklichem und andauerndem Erfolge behandelt.

Nun aber möchte ich den Herren Collegen — diesmal die verlockende Gelegenheit von der Gallenkoliktherapie zu sprechen übergehend — noch einiges über Augenaffectionen mittheilen. Ich beginne auch hier mit einem Fall von grossem theoretischen Interesse, der sich in meiner Praxis schon vor 10 Jahren zugetragen hat. Aehnliche Fälle

haben sich seitdem öfter wiederholt; meine Aufzeichnungen stammen aber von jenem Fall aus dem Jahre 1895 und ich werde deshalb dieses Vorkommnis schildern.

Ernst N., 20 Jahre alt, Praktikant in einer Maschinenfabrik, kommt am 7. November mit der Angabe, es sei ihm etwas ins Auge gespritzt, was er entfernt zu haben wünsche. Die Nachfrage ergibt, dass schon am 4. Morgens ein Gusseisenpartikel mit Gewalt von der Drehbank weg ins Auge flog und seither die Entzündung immer zugenommen habe. Das Sehvermögen hat sich täglich mehr verschlechtert. Das Auge ist stark geröthet; mitten auf der Hornhaut sitzt ein schwarzes unregelmässiges Körperchen tief eingedrungen, aber noch soweit hervorstehend, dass man hoffen kann es abzustreifen. Dies gelingt aber nicht und es fragt sich nun, was zu geschehen habe. Man könnte das sehr feststehende Partikelchen durch vorsichtiges Eindringen zu heben und zu entfernen suchen, wozu sich wohl die Spezialisten ohne Ausnahme veranlasst gesehen hätten, umso mehr als die Regenbogenhaut bereits ein bedenkliches Aussehen darbot. Sie war verfärbt, absolut unbeweglich bei enger Pupille. Eiter in der Vorderkammer war nicht vorhanden. — Ich beschloss bei rein innerlicher Behandlung den Verlauf zu beobachten. Patient wurde ins Bett gewiesen, erhielt eine Gabe Pulsatilla und für später Aconit und Arnica 30. in dreistündigem Wechsel. Am 8. Vormittags war die Injection des Auges noch stärker; um den Fremdkörper zeigte sich ein kleiner Infiltrationshof. Sehvermögen hat noch etwas abgenommen; Patient zählt Finger auf die halbe Entfernung wie gestern. Iris wie gestern. — Die Verordnung wird fortgesetzt, da alle eingetretenen Erscheinungen lediglich als naturgemässe Reaction auf den Fremdkörperreiz anzusehen sind. Nur die Iritis bietet Bedenken, doch verhalte ich mich zunächst optimistisch, bewaffne mich aber am 9. mit Atropin, entschlossen dasselbe nicht anzuwenden, aber beim Patienten zu dessen Beruhigung vorzuzeigen. Indessen hatte sich bei meinem Besuch das Bild schon erfreulich geändert. Der Fremdkörper sitzt zwar noch an seiner Stelle; das Auge ist aber bedeutend weniger geröthet, Sehvermögen wieder viel besser, Iris beweglich und gut, wenn auch langsam, auf Licht reagirend, Schmerz beseitigt; Lichtscheu gering. Der Kranke will schon aufstehen, wird aber noch im Bett gehalten. — Der Fremdkörper ist nun offenbar durch die Infiltrationsschicht soweit isolirt, dass er keinen pathologischen Reiz mehr auf das beschädigte Auge ausübt. Dies wird gleichzeitig auch seine Lockerung und Abstossung vorbereiten. Am 10. November ist das Auge wieder weniger geröthet, Iris frei spielend, aber der Fremd-

körper sitzt noch immer fest. Am 11. November dasselbe Bild. Nun versuche ich wieder einmal das Eisenstückchen abzustreifen, was sofort gelingt. Es hinterlässt ein ziemlich tiefes graues Hornhautgeschwür und einen kleinen Infiltrationshof. Die Heilung erfolgte glatt ohne sichtbare Narbe. — Ich will diese überaus lehrreiche Krankengeschichte nicht weitläufig commentiren, nur darauf hinweisen, dass ich durch solche Vorkommnisse die Ueberzeugung gewonnen habe, dass der Organismus auch hier mit der höchsten Zweckmässigkeit zu arbeiten, zu demarkiren, auszugleichen und auszuscheiden bestrebt ist und nur einer höchst vorsichtigen Führung von Seiten des Arztes bedarf, sowie des Schutzes gegen äussere Störungen und gegen Kraftverlust des Gesamtorganismus, um die höchsten Leistungen conservativer Heilkunst zu ermöglichen. Ein Fall schwerer Verletzung des Auges ist folgender:

Der Knabe Johs. S. aus B., 12 Jahre alt, wird am 24. Mai vorigen Jahres von seinem Vater gebracht. Patient fuhr sich gestern mit einem eisernen Pfiemen ins Auge, aus dem sofort Wasser hervorstürzte. Der Knabe winselte angeblich die ganze Nacht vor Schmerzen. Die Sehkraft ist erloschen, die Vorderkammer aufgehoben, das Auge ganz weich. Eine Wunde in der äussern Hälfte der Hornhaut, die Pupille unregelmässig, etwas erweitert; Trübung in derselben; Thränenfluss. Auf meinen Hinweis, dass das Auge sehr gefährdet sei, sagte der Vater, er komme eben aus der Klinik, wo man dasselbe gesagt habe mit der Bemerkung, es sei nicht ausgeschlossen, dass das Auge heraus müsse. Dies habe er nicht riskiren wollen und übergebe deshalb den Knaben mir, in der Erwartung, durch Homöopathie könne das Auge wenigstens erhalten bleiben. Ich verordne Ferrum phosphoricum 6. mit Ledum 30. Am 28. kommt Patient wieder ohne stärkere Entzündungsercheinung; das Auge thränt viel. In der Vorderkammer etwas Flüssigkeit, die Cornea stärker getrübt, in der unregelmässigen Pupille ist die gequollene etwas getrühte Linse sichtbar. Am 3. Juni ist dieser Befund noch deutlicher, die Hornhautwunde geheilt, Pupille verwachsen. Der Vater des Knaben erzählt, dass in dem nahen Ort W. 2 Knaben in ähnlicher Weise ein Auge verloren haben; in beiden Fällen wurde hier in der Klinik enukleirt. Ich verordnete Ferrum phosph. mit Calendula. — Am 14. Juni Pupille verengt, verwachsen; Auge weich; keine Schmerzen mehr. Eine Gabe Arnica und Kalium chloratum 6. Am 2. Juli Cornea heller, das Auge stark gereizt, geröthet, die Pupille nach aussen oben angeheftet, die Iris dort mit der Hornhautnarbe verwachsen. Thränen. Verordnung Sulfur Morgens, Arnica Abends. Am 22. Juli war

guter Lichtschein zu constatiren, alle Erscheinungen am kranken linken Auge gebessert, dieses weich, Irisanheftung gleich. Jetzt ist das rechte Auge conjunctivitischerkrank mit etwas eitriger Absonderung, Morgens verklebt. Pulsatilla 30. 9. August. Befinden gut, Auge weich, Lichtschein bessert sich. Eine Gabe Silicea 30. und 2 Mal täglich 2 Tropfen Bellistinktur. Am 22. November (also nach 6 Wochen!) beide Augen äusserlich etwas entzündet, Blepharitis; Patient zählt am verletzten Auge Finger auf 1 Schuh Entfernung. Am Hals ist ein Ekzem aufgetreten, am linken Mundwinkel ebenso. Im Centrum der Pupille zeigt sich kreidige Cataract; bei im Dunkel sich erweiternder Pupille sieht man, dass die kreidige Linse nach unten dislocirt ist und in der oberen Pupillenhälfte eine schwarze Sehlücke auftritt, wodurch der Patient Licht erhält. Das Auge ist gut gespannt, normal. Die Hornhautnarbe bildet einen nach oben dicker werdenden krummen Strich; die Iris reagirt gut auf Licht; trotz ihrer Anheftung wird sie bei Erweiterung fast rund. — Erst nach 7 Monaten, am 4. Juli d. J. sah ich den Patienten wieder, da es ihm ganz gut ging und noch geht. Er zählt mühelos Finger auf 1 Meter. Die Pupille reagirt flott, obwohl noch angeheftet; Patient hat zeitweise Nasenbluten und noch Ausschläge; die Cornea zeigt nur noch einen schmalen nicht störenden Strich als Narbe. — Nun, mit diesem Resultat kann man zufrieden sein; der Knabe hat gewissermassen ein Reserveauge behalten, welches man durch eine die Linse ersetzende Convexbrille zu guten Leistungen bringen könnte, wenn es nöthig wäre. Die Schrecken einer gefährlichen Iritis und einer sympathischen Ophthalmie existirten für mich nicht; ich wagte es auf Naturbeobachtungen und auf unsere Therapie gestützt, den Knaben unter Vermeidung aller palliativen und gewaltsamen Massregeln rein conservativ und homöopathisch zu behandeln und habe das Beste erzielt, was nach der schweren Verletzung zu erreichen war. Wenn Sie mir einwenden wollten, dass die Gefahr noch kommen könnte, so kann ich hierauf nur sagen, dass ich wegen einer möglichen zukünftigen Gefahr niemals eine sichere gegenwärtige Gefahr schaffen möchte, wie es eben durch die Eingriffe der Schulmedizin vielfach geschieht. — Man kann mit einem früheren Wort unseres hochverehrten Collegen, Professor Jaeger, wirklich in solchen Fällen sagen: *Wissenschaft ist Courage!* Letztere gehört allerdings dazu, aber Wissenschaft auch; freilich eine bessere als die Schulgelehrsamkeit!

Ich hatte mir nun noch vorgenommen über Cataract und andere sogenannte chirurgische Augenkrankheiten zu sprechen, sehe aber, dass wir damit doch nicht zu Ende kämen ohne ungebührlich lange Inanspruchnahme Ihrer Geduld und will deshalb

lieber noch einen höchst kritischen chirurgischen Fall, der eine schwere Knieverletzung betrifft, mittheilen.

Der Knabe Jacob M., 9 Jahre alt, etwas zart und schwächlich, verunglückte am 26. September durch Ueberfahrenwerden. Er hatte eine schwere Wunde über dem rechten Knie, wurde 6 Tage vom Ortsarzt in B. behandelt, als sehr gefährlich erkrankt erklärt, zumal 40° Fieber eintrat und dann in die hiesige chirurgische Klinik eingeliefert. Hier lag er in künstlichem Verband unter zeitweisem Schneiden, um der tiefsitzenden Eiterung Luft zu machen. Der Knabe kam stark herunter, da er sehr geängstigt war und ganz den Appetit verloren hatte; man zögerte mit einer Operation, beraumte diese aber schliesslich doch an auf 20. October. Die Eltern, welchen gesagt wurde, dass jedenfalls die Kniescheibe herausmüsse, fragten bei mir an, ob ich die Behandlung übernehme, wenn sie ihr flehentlich um Verbringung in die Heimat bittendes Kind zurücknehmen. Da ich sofort zusagte, wurde der Knabe wirklich nach Hause gebracht und zwar vom Operationsaal weg, wo Professor B. ohne weiteres seine Zustimmung gab, was wohl als Beweis einer ernsten Sachlage und geringer Aussicht für operatives Vorgehen gelten darf.

Ich sah nun den Knaben am 22. October, wo er bereits wieder im Suspensionsverband lag, höchst abgezehrt und elend war und viel weinte und schrie. Die rechte Kniegegend ist sehr stark spindelförmig geschwollen bis in den halben Ober- und halben Unterschenkel. Die Verletzung hatte an der innern Seite des Knies stattgefunden, wo sich jetzt eine grosse granulirende Wunde befindet. Eine ebenso bedeutende längliche Wunde befindet sich als künstliche Gegenöffnung auf der äussern Seite. Zwei ziemlich dicke Drainröhren von Gummi sind anscheinend unter der Patella durchgezogen und ragen beiderseits hervor. Diese Drainageröhren werden sofort entfernt, eine nicht ohne Mühe, da die Granulationen hineingewachsen sind. Das kranke Bein wird zwischen Spreusäcke gelagert in gleicher Fläche mit dem gesunden, was dem Knaben ausserordentlich wohlthut. Die Wunden und Höhlen werden nun mit warmem Wasser, dem etwas Calendulatinktur beigemischt ist, ausgespritzt, beziehungsweise abgewaschen; ein Watteverband wird angelegt und für tägliche Erneuerung und Reinigung Sorge getragen. — Der nunmehr seit 4 Wochen Verletzte ist sehr empfindlich gegen Erschütterung, hat Durst, Verlangen auf Milch, Stuhlverstopfung, graubelegte Zunge, seine Schmerzen sind brennend, die Lippen trocken. Innerliche Verordnung: Bellad. 30.

Am 25. October wird mir gemeldet, dass bedeutende rahmige Eiterung stattfindet; die Temperatur

habe sich immer unter 38 gehalten. Etwas Schweiss; Empfindlichkeit besteht fort, weint noch beim Verband; Appetit besser.

Am 2. November besuche ich den Knaben wieder. Ziemliche Anschwellung der verletzten und erkrankten Partien, Bewegung des Beins noch sehr schmerzhaft, Verband schwierig; Stuhl täglich, Schlaf gut. Ziemliche Unruhe im Liegen. Verordnung heute eine Gabe Sulfur 30.

Bericht vom 7. November. Temperatur stieg 2 Mal auf 39,5. Eiterung unbedeutend grünlich, stärker riechend; Fuss nach unten stärker geschwollen; Appetitnachslass. Verordnung 3 Tropfen Hensels Tonikum.

Bericht vom 11. November. Noch stärkere Anschwellung des Unterschenkels; Temperatur einmal 40,3; sonst um 38 Abends. Verordnung Arnica 30., Morgens und Abends eine Gabe.

Bericht vom 15. November. Allgemein wieder etwas besser; Appetit etwas gehoben, Eiterung gering, aber stärkere Schwellung; Empfindlichkeit gross. Hierauf eine Gabe Hepar 30. Die höheren Temperaturen im Verein mit der stärkern Schwellung des Unterschenkels wiesen entschieden auf Eiterverhalten; man konnte nun dem Bedenken Raum geben, dass die Drainage entfernt worden sei. Andererseits war es das nach meiner Auffassung Richtigeste der Natur die Aufgabe zu stellen, selbst die geeigneten Anstalten zur Einschmelzung und Ausstossung der vielfach zertrümmerten Gewebe zu stellen, freilich eine Anforderung an ihre Kraft und an die Zweckmässigkeit ihrer innern Leitung! Diese Aufgabe schien mir doch das Naturgemässe und ich sagte mir: erliegt sie darin, so würde sie wohl auch ohne Zweifel gegenüber der Situation erlegen sein, welche von weiteren chirurgischen Eingriffen geschaffen worden wäre.

Am 16. November sah ich den Knaben wieder. Sein Allgemeinbefinden hatte sich ordentlich gehalten. Ich mass 39,1. Das Bein ist gleichmässig stark geschwollen vom Knie abwärts. Nirgends Fluctuation. Abnorme Schmerzempfindlichkeit gegen Berührung und Bewegung des Beins. Brennen und Stechen im Bein, trockne Lippen, wenig Durst; Zunge ziemlich rein. Schlaf recht gut; die Nase verstopft. Appetit ordentlich. Am Kreuzbein droht Aufliegen; Patient hat etwas frieselartigen Ausschlag am Kopf. Bellad. 30.

Bericht vom 22. November. Temperatur Morgens zwischen 37 und 38, Abends etwas über 39. Zweimal haben Eiterentleerungen aus den Wunden stattgehabt. Verordnung Silicea 30.

Am 28. November. Wiederholte Eiterentleerungen, aber noch sehr starke Geschwulst des Unterschenkels. Empfindlichkeit etwas geringer. Trockne Nase. Eine Gabe Nux vom. 30.

Besuch am 3. December. Subjectiv gut. Schlaf gut, Zunge rein, Empfindlichkeit beseitigt, Appetit ganz gut; der Knabe singt im Bett. Temperatur 37,3; gestern Abend 38,1. Die Contouren des Knies treten deutlicher hervor, doch ist noch eine starke Anschwellung am innern Umfang desselben. Beim Anfassen und Bewegen des Beins noch Schmerzhaftigkeit, ebenso in der Leiste, wo einige Drüsenanschwellungen vorhanden. Patient sehr abgemagert. Eiter vermindert, grün. — Eine Gabe Pulsatilla, darnach wieder Silicea.

Bericht vom 14. December. Seit 3 Tagen ist der Fuss wieder sehr empfindlich, die Wunde bloss, Schwellung gleich; China 30. Temperatur wie zuletzt.

Bericht vom 20. December. Ein Eiteraufbruch entleerte rothgefärbte Masse; sonst wenig Eiterung. Die Wunden werden kleiner. Harn normal.

28. December. Besuch. Abmagerung noch erschreckend; Geschwulst am Knie und Unterschenkel bedeutend gefallen, Schmerzhaftigkeit wieder gross. Eine Fistel zeigt sich am hintern innern Umfang der Tibia. Beissen am Knie; der Knabe kratzt sich, viele Eiterabsonderung etwas übelriechend, Harn übelriechend. Verordnung Nitri acid. 30; Fleischsaft Puro täglich.

Bericht vom 3. Januar. Temperatur wieder etwas höher, der Oberschenkel empfindlicher; die Fistel entleert röthliche Masse. Appetit vermindert. Verordnung Mercur 30.

Bericht vom 9. Januar. Eiterung jetzt enorm, röthlich jauchig mit grässlichem Geruch; neuer Aufbruch in der Mitte der Kniekehle; beim Heben des Fusses läuft's wie aus einem Röhrchen; der Fuss ist jetzt stark angeschwollen und viel weniger empfindlich. Die Temperatur betrug Abends mehrmals 39 Grad, übelriechendes Abweichen und mehrmaliges Erbrechen traten auf. Der Knabe ist äusserst elend, schläft viel.

Nun war die Sachlage entschieden ernst wegen der grossen Schwäche und Abmagerung des Patienten, der eben seine Reservekräfte aufgebraucht hatte und nun einer sorgfältigen Führung ihres Restes bedurfte. Doch waren auch günstige Anzeichen vorhanden.

Die Einschmelzung der geschädigten Gewebe war in der Hauptsache vollzogen, reichliche Entleerungen von jauchigem Eiter hatten stattgefunden und die Natur zeigte eine lebhafte Reaction gegen die septische Verunreinigung des Blutes. — Leider fand sich eine ziemliche Menge Eiweiss in dem mitgesandten Urin, etwa auf 2 Promille zu schätzen und auf Befragen erfuhr ich, dass Patient sehr unliebenswürdiger, ungeduldiger und böser Gemüthsart geworden sei. Glücklicherweise schlief er viel. — Nun waren hier reichlich Lachesissymptome

vereinigt, welchem Mittel auch der grosse Ernst der ganzen Erkrankung gut entsprach. Kurz zuvor hatte ich von Herrn Dr. Fincke in Brooklyn Hochpotenzen wichtiger Mittel zugeschickt erhalten, und ich zögerte nun nicht, dem Patienten in B. ein Pülverchen Lachesis CM. zugehen zu lassen. Hierauf wurde auch sofort eine auffällige Besserung sichtbar. Am 13. wurde berichtet, es habe nochmals ein Eiterausbruch aus neuer Oeffnung mit einem Trinkglas voll Flüssigkeit stattgefunden; das Abweichen habe aufgehört: alle Anschwellungen sind gewaltig gefallen. Die chirurgische Gegenöffnung sei nun fast verheilt, die andere Hauptwunde viel kleiner; dazwischen einmal Gallebrechen mit etwas Blut. Ich sandte nun noch ein Pülverchen Arsenic 30., zu geben, wenn Schwäche und Krankheitserscheinungen es erforderlich machen. Das Mittel wurde wegen nochmals eingetretener nächtlicher Durchfälle wirklich gegeben; von hier an traten keine ernstesten Störungen mehr ein. Am 18. Januar konnte ich den Knaben selbst wieder besuchen und fand ihn schon viel besser, wenn auch sehr bleich aussehend, doch bei vortrefflichem Allgemeinbefinden; Nase feucht. Die Temperatur ist seit dem 13. d. Mt. nicht mehr über 37,4 gestiegen, war heute früh 35,6. — Bein ganz abgeschwollen, nur der innere Knorren des Femur ist noch stark geschwollen, alle Fisteln sind geschlossen, bis auf die ursprüngliche Wunde, welche auch nahezu überhäutet ist.

Am 20. Januar untersuchte ich wieder den Urin; er hatte nur noch eine Spur Eiweiss. Befinden gut. Abends 36,8. Fuss beisst stark, dass man ihn reiben muss; Eiter gering. — 3. Februar Temperatur völlig normal; leichte Eiweissspur des Harns. Nimmt seit 14 Tagen auf meine Verordnung Haematogen, aber sehr ungern. — Am 17. Februar wurde der Urin ganz ohne Eiweiss gefunden; am 23. März wurde Patient zu mir in die Sprechstunde gebracht. Das Bein ist leicht im Knie flectirt und ankylosirt, der Knabe geht mit einer Krücke kann aber auch mit einem Stock gehen.

Die Fussspitze berührt den Boden und findet hier Halt. Somit ist das Bein erhalten und — wenn auch mangelhaft — functionsfähig. Es ist alles geheilt; der innere Gelenknorren des Oberschenkels noch etwas verdickt; der Knabe ist wohl und munter, besucht die Schule. Er spürt angeblich das Wetter im kranken Fuss, erhält Rhodendron und später noch andere Mittel; ich habe ihn am 29. Juni d. J. zuletzt gesehen. — Unzweifelhaft war dieser Verletzungsfall ein gefahrvoller; die ersten Wochen wurden durch operative Eingriffe erschwert. Es liesse sich darüber viel sagen; ich will nur noch dies bemerken: nach meiner Er-

fahrung ist bei schwerverletzten oder entzündeten Unterextremitäten vor allem eins zu meiden: Künstliche Hochlagerung des Gliedes. Ich habe jetzt schon 3 Fälle ähnlicher Art gesehen, wo Ruhe und Behagen, erträglicher Zustand erst mit einer natürlichen Ebenlagerung der Extremität wieder erreicht wurden. Die Hochlagerung ist nur theoretisch richtig und auch dies nicht einmal.

Blutstauung ist durch Ansammlung und Concentration der physiologisch thätigen Blutkörperchen unter Umständen heilkräftig. Ich habe in einem Fall von Gangrän bei Diabetes beobachtet, dass jedesmal nach erfolgter Hochlagerung, die von chirurgischer Seite angeordnet worden war, subjective und objective Verschlimmerung eintrat! — Es wird die Herren Collegen interessiren, dass ich nach Abfassung dieses Vortrags die biologische Auffassung entzündlicher Vorgänge mit grösster Bestimmtheit in einer soeben erschienenen Schrift des Pathologen Prof. Ribbert in Bonn unter Bezugnahme auf Metschnikoff, Bier und andere Autoren sowie auf eigene Experimentalforschungen vertreten fand. Die Aussichten bessern sich.

Bericht über die Versammlung des Vereins homöopathischer Aerzte Württembergs in Stuttgart am 29. October 1905.

Die Jahresversammlung des Vereins der homöopathischen Aerzte Württembergs wurde am 29. October in Stuttgart abgehalten. Zu derselben fanden sich ein:

Dr. Cramer-Karlsruhe,
Dr. Grünwald-Frankfurt,
Dr. Haehnle-Reutlingen,
Dr. Kirn-Pforzheim,
Dr. Layer-Bondorf,
Dr. Layer-Wildbad,
Dr. Pfeiderer-Ulm,
Hofrat Dr. Schwarz-Baden-Baden,
Dr. Weiss-Gmünd,
Dr. Boeckh-Cannstatt,
Dr. Göhrum-Stuttgart,
Dr. Lorenz-Stuttgart,
Dr. A. Stiegele-Stuttgart,
Dr. Stemmer-Stuttgart.

Die Versammlung wurde von Lorenz eröffnet, der sogleich an Stelle des verstorbenen Collegen Mossa zum Vorsitzenden gewählt wurde und mit Worten des Dankes sowie mit der Bitte um Unterstützung seitens der Collegen annahm. Zum Kassirer wurde Göhrum, zum Schriftführer Stemmer bestimmt.

Hierauf gab Lorenz einen kurzen Rückblick auf die Ereignisse des Jahres, von denen am wichtigsten die Gründung des Vereins „homöopathisches Krankenhaus Stuttgart“ mit dem Rechte der juristischen Person hervorgehoben wurde. Zu der Ausbreitung der Propaganda-Schrift wurden darauf 100 Mk. bewilligt. Betreffs Verlegung unserer Versammlung auf das Frühjahr mit Rücksicht auf die anderen im Sommer und Herbst stattfindenden Versammlungen wurde bestimmt, dass dieselbe künftig am ersten Sonntag des Monats Mai, Nachmittags 4 Uhr, stattfinden solle. Der Vorschlag von LAYER-WILDBAD, zwei Tage zur Versammlung in Anspruch zu nehmen, wurde abgelehnt. Darauf werden noch die Referate für das nächste Jahr vergeben und zwar wird Dr. LAYER-WILDBAD über ein gynäkologisches Thema, STEMMER-STUTTGART über ein Thema aus der Arzneimittellehre sprechen, und zwar über Kalium jodatum in seinen Beziehungen zu den einzelnen Organen. Ausserdem wird WEISS sprechen über die Stellung des württembergischen homöopathischen Vereins zu einschlägigen ärztlichen Zeitfragen und Anträgen des Centralvereins.

Nach Erledigung dieses Theils der Tagesordnung ging man zum wissenschaftlichen Theil über. An Stelle von SCHLEGEL-TÜBINGEN, der durch Krankheit verhindert war, las GÖHRUM dessen interessante Ausführungen aus dem Grenzgebiete zwischen Homöopathie und Chirurgie vor, an welche sich nach Worten des Dankes seitens des Vorsitzenden eine lebhafte Discussion anschloss.

Lorenz sagt, es seien nicht alle Collegen wie Schlegel in der Lage, solche Fälle rein innerlich zu behandeln, und hält dafür, dass man doch auch immer andere Maassnahmen zu Hilfe nehmen dürfe und solle, insbesondere so, dass man der Natur auf dem Wege, den sie selbst oft angiebt, ev. durch zeitige Oeffnung eines Abscesses zu Hilfe kommen solle, besonders je nachdem Schwäche des Kranken zu langes Warten verbietet. Er erkennt die Leistung Schlegels als ideal an, möchte sie aber nicht allgemein zur Nachahmung empfehlen.

Göhrum ist ebenfalls der Ansicht, dass bei gewissen Fällen ohne Operation ein gutes Ziel erreicht werden könne und führt zum Beweise zwei Fälle von Mittelohrentzündung an, die er mit günstigem Erfolge rein homöopathisch behandelt habe, giebt aber auch zu, dass unter gewissen Umständen zur Operation gegriffen werden müsse.

Weiss-Gmünd ist auf Grund langjähriger Erfahrung besonders auch auf chirurgischem Gebiete und bei dem hohen Stande der heutigen Chirurgie entschieden dafür, dass man, wo es zweifelhaft sei, ob man mit innerer Behandlung sicher durchkomme, zur Operation greife. So besonders bei Fällen von Mittelohrentzündung mit Uebergang auf das Felsen-

bein. Hier habe oft die Eröffnung des Proc. mastoideus einen geradezu zauberhaften Erfolg, ebenso möchte er z. B. bei einem Tubarabort oder einer Angina phlegmonosa nicht ohne chirurgischen Eingriff auskommen. Wo eingegriffen werden kann, greife er ein. Die Heilungen Schlegels anerkenne er vollständig, möchte aber mit Hinweis auf ein bekanntes Sprüchwort besonders den jüngeren Collegen Nachahmung nicht empfehlen. Einen Splitter z. B. aus dem Auge nicht zu entfernen, möchte er unter keinen Umständen rathen, um so mehr, als bei dem Heilungsbestreben der Natur zu viel Cornealsubstanz eingeschmolzen werde, ferner komme immer auch die Zeitdauer der Heilung in Betracht. Empfiehlt also unter heutigen Verhältnissen Operation unter Zuhilfenahme innerer Mittel. Es giebt viele Fälle, wo die heutige Chirurgie Grosses leiste, und er möchte in dieser Richtung mit Hutten sagen: „Es ist eine Freude zu leben!“ Bei Perityphlitis z. B. können wir wohl eine Zeit lang expectativ vorgehen, aber unter genauer Controle von Puls, Temperatur etc.

Lorenz drückt sein Einverständnis mit den Ausführungen von Collegen Weiss aus, da eine Operation oft lebensrettend wirkt und wir auch nichts versäumen dürfen, um nicht als rückständig angesehen zu werden.

Göhrum vertheidigt nochmals seinen Standpunkt; er hält es für günstig, ev. bis zur Demarkirung eines Abscesses mit dessen Eröffnung zu warten, weil dadurch die natürliche Immunisirung ermöglicht werde.

LAYER-WILDBAD ist nicht für Veröffentlichung derartiger Krankengeschichten, die nicht einmal ohne Weiteres einwandfrei seien. Nicht jeder Collegen habe so viel Glück und so geduldige Patienten. Es sollten überhaupt nur ganz muster-gültige Krankengeschichten veröffentlicht werden, schon mit Rücksicht auf die Gegner; nur solche, aus denen wir entschieden lernen können.

KIRN nimmt Schlegel in Schutz, sagt, es sei immerhin interessant, zu erfahren, wie weit wir mit inneren Mitteln gehen können, es müssen überhaupt die Wege für innere Behandlung gefunden werden, z. B. für die Krebsbehandlung.

STIEGELE wundert sich über die Ausführungen LAYER'S, man solle die Krankengeschichten nicht veröffentlichen; er habe aus denselben nach zwei Richtungen sehr viel gelernt: dass wir bei manchen chirurgischen Krankheiten noch mit internen Mitteln Erfolge erzielen, wo es den Schulmedicinern als eine Unmöglichkeit erscheint, dass wir aber in anderen Fällen mit einem leichten Eingriff wohl schneller zum Ziel kommen in Unterstützung des Naturheilbestrebens.

Lorenz spricht ebenfalls für Veröffentlichung; nicht alle Krankengeschichten lassen eine praktische

Verwerthung zu, doch müsse auch die Discussion darüber veröffentlicht werden.

Layer verwahrt sich gegen die Auffassung, als sei er gegen die Veröffentlichung.

Grünewald bittet Layer, nicht zu schroff zu urtheilen. Auch Cramer legt eine Lanze ein für Schlegel.

Darauf schliesst sich an der überaus interessante, mit grosser Sorgfalt ausgearbeitete Vortrag von Stiegele über „Die Homöopathie in ihrer Stellung zur Schulmedizin und den Naturwissenschaften im 150. Geburtsjahre Hahnemanns“, welchem am Schlusse grosser, allgemeiner Beifall zu Theil wird. Eine Discussion schliesst sich nicht an.

Hierauf referirt Lorenz über zwei Fälle von Nephritis, bei deren einem er darauf aufmerksam macht, wie bei ausbleibender Wirkung von *Cupr. arsenicos. 6.* die 200. Pot. prompt gewirkt habe bei Urämie. Bei dem zweiten Fall glaubt Weiss, dass auch Neubildungen wie der Blitz aus heiterm Himmel auftreten können und führt einen Fall an, wo unter riesigem Tenesmus des Darmes rasch Marasmus sich entwickelte und Scorbut als Ursache angenommen wurde, während bei der Section sich ein Sarcom ergab. Lorenz führt dann nochmals einen Fall an, wo bei ganz entsprechender Nahrung sich Scorbut entwickelte mit ganz kachektischem Aussehen, was bei dem ersten Fall nicht vorhanden gewesen sei.

Cramer erinnert an Arteriosclerose, welche ähnliche Erscheinungen hervorrufen könne.

Lorenz erwähnt noch die rasche Wirksamkeit von Adrenalin, wodurch die Annahme, dass Darmparasiten die Ursache sein möchten, in Wegfall komme, Cramer macht noch auf einen Fall von Ohnmacht aufmerksam, der nach Anwendung von Adrenalin aufgetreten sei.

An diese Verhandlungen schloss sich ein gemeinsames Abendessen an, welches die Collegien unter regem Austausch der Erfahrungen zusammenhielt, bis für die Fremden die Abschiedsstunde schlug und man sich mit einem fröhlichen „Auf Wiedersehen im Mai“ trennte.

Ueber die Anwendung und Wirkung der Kälte in der Herzgegend bei der Behandlung des Typhus abdominalis.

Von Dr. Sieffert-Paris.

Die vor einigen Jahren erst so hochgepriesene künstliche Herabsetzung der Fiebertemperatur bei Typhus abdominalis durch Wirkung kühler Bäder, wurde in letzter Zeit in ihrem Wert sehr bestritten.

Dass eine derartige Behandlungsart den Kranken allen Folgen einer Erkältung, hauptsächlich des

Athmungsapparates aussetzt, muss von vornherein bemerkt werden. So wird das allmähliche Verschwinden des ehemaligen Enthusiasmus leicht verständlich. Andererseits bedenke man noch, dass die Antithermie, obschon sie das Leben in die absterbenden anatomischen Elemente zurückführt, und so augenscheinlich eine unverhoffte Besserung hervorbringt, doch nur eine kurzdauernde Wirkung hat, die, um erspriesslich zu werden, täglich mehrere Wiederholungen erheischt. Dabei wird der Kranke äusserst ermüdet, durch das barsche Verfahren sowie durch den raschen und beträchtlichen Wechsel der Körpertemperatur, bei Eintritt in das Bad und bei Austritt, und endlich durch den heftigen Einfluss auf den Blutdruck. Diese Methode, welche schon in geeigneten Spitälern grosse Sorgfalt erfordert, wird in der Privatpraxis kaum verwendbar und ist, noch einmal betont, sehr mühsam und nicht gefahrlos. Dennoch bezeichnen sie einige Kliniker als erfolgreich und erklärt z. B. Eichhorst, dass er durch dieses Verfahren schon manches Menschenleben gerettet habe, welches ihm sonst verloren zu sein schien.

Hören wir nun Professor von Bakody an: „Indem wir nach alledem den Phagocyten eine Hauptrolle in den Entzündungserscheinungen vindiciren, und da wir ausserdem wissen, dass amöboide Zellen gegen Temperatur sehr empfindlich sind, so müssen wir vor Allem an die biologische Reaction denken, die zwischen Phagocytenthätigkeit und gewissen Temperaturgraden besteht. Da uns die Untersuchungen von Max Schulze lehren, dass weisse Blutkörperchen durch Erwärmung von 45° bis 46° C. in eine regere Bewegung versetzt werden, so ist zu schliessen, dass Fiebertemperaturen eine Erhöhung der Phagocytenthätigkeit zur Folge haben müssen. Dies alles führt uns aber zur Vermuthung, dass Fiebertemperaturen bei Infectionskrankheiten den Kampf der Phagocyten gegen parasitische Krankheitserreger erleichtern. Die Zweckmässigkeitslehre der Fiebertemperatur basirt also auf der Thatsache, dass die Temperaturerhöhung durch ihre Wirkung auf die gesteigerte Phagocytenthätigkeit insofern eine erspriessliche Wirkung ausübt, als die Phagocyten ihre Aufgabe bei höherer Temperatur besser erfüllen können, als sie dies bei künstlicher Herabsetzung der Temperatur, in der ihre Functionenenergie abgeschwächt wird, zu thun im Stande sind.“*)

Dieses Urtheil spricht doch gewiss, wo nicht absolut in der Praxis, so doch theoretisch gegen die künstliche Herabsetzung der Temperatur in erwähntem Falle, und verglichen mit den praktischen

*) Professor Dr. Theodor Bakody über das Koch'sche Heilverfahren („Allgemeine homöopathische Zeitung“, 1891 Nr. 5, 6, 7 und 8.)

Schwierigkeiten, die bei Verwendung kühler Bäder vorkommen, sind wir berechtigt, diese Behandlungsart als eine mindestens unnütze zu verwerfen.

Die Schriftsteller, die sich nach dem Bakody'schen Standpunkte richten, sehen allerdings die pathologische Temperaturerhöhung resp. das Fieber als eine Vertheidigungsreaction des Organismus an, die man also begünstigen sollte, und thatsächlich ist sie in manchen Fällen heilsam. Andererseits aber ist die Hyperthermie meistens schädlich und wesentlich gefährlich. Kein Arzt möchte behaupten, dass das Fieber bei den Tuberkulösen günstig wirkt, und man nimmt allgemein an, dass die Temperaturerhöhung ein ungünstiges Zeichen und die Temperaturherabsetzung ein befriedigendes darstellt.

Die Temperaturerhöhung ist besonders verhängnissvoll dort, wo sie beständig, ohne jeden Nachlass, besteht, bei den sogenannten „Fièvres à plateau“, wenn die temperaturdarstellende Linie eine gerade, mit der Abscissenachse gleichlaufende Linie ist.

Die pathologische Anatomie geht viel weiter, als wir bisher zu ergründen im Stande sind; namentlich giebt es eine ganze Reihe von unwichtigsten Läsionen, die uns bis gegenwärtig gänzlich entgehen und dies sind die Veränderungen der Protoplasmen der anatomischen Elemente. Diese Plasmen sind flüssig und gerinnbar. Bis heutzutage hat man sie nur untersucht, nachdem sie schon geronnen sind, und wir wissen beinahe nichts von den Veränderungen, denen sie unterworfen sind während des Ueberganges des flüssigen, lebendigen Zustandes zum geronnenen, d. h. todtten Zustande. Und doch zwischen diesen beiden Zuständen liegt der Raum, der vom Leben zum Tod führt. Um diese Grenze zu überschreiten, bedarf es nur einiger Grade von Temperaturerhöhung. Auf diesen Vorgang hat Dr. Stephane Leduc, Professor an der Medicinschule in Nantes, unsere Aufmerksamkeit gelenkt.*)

Die meisten Kranken, sagt er, die dem Typhus abdominalis unterliegen, sterben in Folge einer Herzlähmung. Gewöhnlich schreibt man diese Lähmung den Veränderungen in den Nervencentren zu; wahrscheinlicher doch hängt der Tod von einer Veränderung des Myocardiums, von einer Gerinnung der Herzmuskelfaser ab, da doch derartige Folgen niemals bei ausschliesslich in den Nervencentren localisirten Krankheiten zu bemerken sind. Diese Herzlähmung ist immer die Folge einer regelmässigen und andauernden Hyperthermie, und man bemerkt sie manchmal ohne jede gleichlaufende

Veränderung in den Functionen der Nervencentren. In den meisten Fällen von Typhus abdominalis hängt die Prognose besonders vom Puls und den Herzfunctionen ab; die Prognose wird verhängnissvoll, sobald der Puls klein und schwach wird, und wir mehr als 120 Pulsschläge constatiren. Daraus ergiebt sich, dass diese Gefahr die Folge einer regelmässigen und andauernden Wirkung hoher Temperaturen auf das Herz ist; und daraus können wir auf eine genaue Indication schliessen: *die Wirkung hoher Temperaturen auf das Herz ist zu verhüten.*

Die Einwendungen gegen die Praxis von kühlen Bädern haben wir oben erwähnt. So hat sich Prof. Leduc bemüht, diesen Schwierigkeiten vorzubeugen, und ist ihm der Versuch gelungen, vermittelt der Anlegung eines Eisbeutels auf die Regio praecordialis. Auch will Prof. Leduc hier nicht schablonenmässig vorgehen, und er beschreibt sein Verfahren wie folgt:

„In allen Fällen von Typhus abdominalis, wenn binnen 24 Stunden die Temperatur nicht unter 39 Grad C. sinkt, und besonders sobald die Pulsfrequenz bis zu 120 steigert, mit kleinem und schwachem Puls, so lege man beständig einen Eisbeutel auf die Regio praecordialis: eine oder mehrere Schichten Flanell werden zwischen Haut und Eisbeutel gesetzt, je nachdem die Wirkung mehr oder weniger energisch sein soll, und je nachdem der Patient mehr oder weniger empfindlich ist. Man bediene sich eines breiten, gut verschlossenen Kautschucksackes, um jede Feuchtigkeit zu verhüten, und lasse ihn ununterbrochen am Platze liegen, am besten bediene man sich zweier Säcke, deren einer den andern ersetzt, sobald das Eis geschmolzen ist. Mit einer Binde befestige man den Sack, so dass der Kranke nur zu einer verhältnissmässigen Unbeweglichkeit gezwungen ist, ohne jedem andern Umstand ausgesetzt zu sein.

Ist die Temperatur über 39,5 C. gestiegen und schlägt der Puls zwischen 120 und 130 Mal, so wird binnen zwei Stunden, vermittelt dieses Verfahrens, die Temperatur unter 38 C. sinken und der Puls auf 100 ungefähr zurückfallen. Er wird stark und gut sein; alle Functionen bessern sich, besonders die Functionen der Nervencentren, und man wohnt den Erscheinungen der Auferstehung bei, die den Enthusiasmus für die kühlen Bäder erregt hatten. Nur ist hier die Verwendung ganz einfach und leicht, ohne jede Ermüdung, jeden Schmerz, jede Gefahr, jede Unbequemlichkeit für den Kranken; die mit kühlen Bädern behandelten Patienten fürchten sich davor, und bitten dringlich, man möge sie verschonen; die mit dem Eisbeutel behandelten Kranken drücken ihr Wohlbehagen darüber aus, und empfinden sofort die gewünschte Besserung.

*) Frigothérapie précordiale dans le „Fièvre typhoïde“ in „Journal de Physiothérapie“ (15. Januar 1904).

Mit der Eisbeutelanwendung soll man beständig fortfahren. Die vorhergehenden Temperaturschwankungen zwischen 39 und 40,5 C. bleiben jetzt zwischen 37,8 und 38,8. Uebrigens lässt sich die Wirkung durch die Dicke des Flannels bestimmen, und so ist man im Stande jeder übermässigen oder schroffen Wirkung vorzubeugen. Oftmals, nach sechs- oder achttägiger Verwendung des Eisbeutels und dem dadurch erzielten Erfolg hat man plötzlich diese Behandlungsart unterbrochen und sofort stieg die Temperatur von 38 zu 39 bis 40 C., bei sofortiger Verwendung des Eisbeutels aber fiel sie rasch auf 38 C. Deshalb soll man niemals den Eisbeutel plötzlich weglassen; seine Wirkung vermindere man allmählich vermittelst der Dicke des dazwischen gelegten Flannels. Solange die Temperatur unter 39 C. bleibt, übersteigt der Puls niemals 110 und bleibt stark und regelmässig.

Um durch die Kälteanwendung in der Herzgegend befriedigende Erfolge zu erzielen, warte man nicht, bis das Muskeleiweiss geronnen ist; die Gerinnung des Eiweisses in Folge erhöhter Temperatur lässt sich nicht wieder zurückführen; das ist ebenso unmöglich, wie ein gesottenes Ei in ein rohes umzuwandeln. Das Eis soll also angewandt werden, sobald die Temperatur nicht mehr unter 39 C. sinkt, oder sobald die Herzthätigkeit sich vermindert. Man warte also nicht, bis unheilbare Läsionen zu Stande gekommen sind.

Diese Methode verdankt ihre bewundernswürdige Wirksamkeit der Verwendungsart des Eises. Ein Eisbeutel, den man auf irgend eine Stelle des Körpers legt, erzeugt zwar eine in der Achselhöhle sich bestätigende Herabsetzung der Temperatur; so z. B. das auf den Bauch gelegte Eis, um den Tympanismus zu bekämpfen, bringt immer ein Sinken der Temperatur von einigen Zehntelgraden hervor. Wir haben aber gesehen, dass die Gefahr der Hyperthermie hauptsächlich in einer Wirkung auf den Herzmuskel besteht; dort soll sie also hauptsächlich bekämpft werden, und es giebt in der Therapie des Typhus abdominalis kein besseres Mittel zur Vertheidigung gegen Herzmuskelentzündung und gegen Herzlähmung, als ein auf die Regio praecordialis angebrachter Eisbeutel.

Gleichzeitig ist dies auch eine vorzügliche Methode zur Bekämpfung der allgemeinen Hyperthermie; alles Blut des Körpers zieht durch das Herz, wo wir es auf diese Weise abkühlen, so kommt es frischer in alle Organe, und bringt es allen anatomischen Elementen die belebende Kühle. Wenn man noch dabei bedenkt, dass die Regulierung dieses Vorganges eine vollkommen leicht aus-

föhrbare ist, dass man dabei keinen fremden Stoff in den Organismus einführt, also die schon ungenügsamen Ausscheidungsorgane keineswegs überbürdet, so wird es wohl überflüssig scheinen, die Trefflichkeit dieser physiotherapeutischen Methode hervorzuheben.

Dass wir uns hier nicht auf einen rein theoretischen Standpunkt stellen, ergeht aus folgenden Krankheitsberichten, die uns Herr Dr. Mondain, homöopathischer Arzt in Le Havre, gefälligst mittheilt, und die wir nächstens zur Kenntniss unserer Leser bringen wollen.

Die homöopathische Behandlung der Salpingitis.

Von Dr. J. M. Green-Washington.

Eine Besprechung der homöopathischen therapeutischen Maassnahmen muss selbstverständlich neben der Salpingitis auch die Oophoritis einschliessen, da sich die Entzündung ja von der Tube auf den Eierstock fortpflanzt, und da die Symptome bei jeder der beiden Affectionen vorhanden sind, ob sich nun eine genaue Diagnose stellen lässt oder nicht darüber, was vorliegt: eine einfache Eierstocksreizung neurotischen Ursprungs oder eine wirkliche acute oder chronische Entzündung der Tube oder des Ovariums oder beider, ob es sich dabei um entzündliche Schwellung oder Eiterung auf gonorrhöischer Basis handelt oder nicht.

Man kann mit Sicherheit behaupten, dass man mit dem richtig nach der Gesamtheit der Symptome gewählten Mittel eine heftige Entzündung oder eine drohende Eiterung verhüten kann.

Es giebt ungefähr 50 Mittel, die eine bestimmte Beziehung zur Entzündung der Tube und des Eierstockes haben. Von diesen sind fünf an erster Stelle zu nennen: Apis, Cantharis, Colocynthis, Staphisagria und Thuja.

Von diesen afficirt *Apis* mehr das rechte und Thuja das linke Ovarium. Apis und Cantharis haben herunterdrängende Schmerzen wie vor den Menses.

Die Schmerzen von Apis sind sehr scharf, stechend, mit sehr heftigem Wundheitsgefühl. Gefühl von Wundsein und Zerschlagensein in den Bauchdecken, besonders bei Druck. Die Schmerzen von Cantharis sind mehr brennend und schneidend, oder auch heftig kneifend, Stiche wie von einer Nadel. Staphisagria hat scharf schiessende Schmerzen in der Ovarialgegend, die sehr druckempfindlich ist, stechende, ziehende Schmerzen. Der Thuja-Schmerz ist beissend, häufig juckend, ein Gefühl von Druck und Zusammenziehen beim Sitzen.

So ergeben sich scheinbar nur wenig Vergleichspunkte, die Art des Schmerzes ausgenommen. Aber der Apis-Patient hat fast immer dabei eine Entzündung des Beckenbindegewebes und Oedeme an irgend einer Stelle des Körpers, das Gesicht ist gedunsen oder wächsern. Die Schmerzen verschlimmern sich durch heisse Anwendungen, durch warmes Zudecken oder durch Aufenthalt im warmen Zimmer, besonders durch Sitzen am warmen Ofen. Man kann dabei Schaudern und Frösteln finden, trotzdem stösst die Patientin die Decken weg. Die Krankheit erscheint in einem heftigen Anfall, der Schmerz strahlt gegen die Rippen oder nach unten gegen die Schenkel aus, Taubheitsgefühl in den Extremitäten und Empfindung von Verkürztsein und Spannung im Abdomen. Der Patient ist sehr heruntergestimmt, dabei oft zappelig, voll geschäftiger Unruhe, linkisch; neigt zu thörichtem Verdacht und zu Eifersucht; manchmal geschwätzig Delirien; es kommt auch vor, dass die Gehirnsymptome mit einer Entzündung im kleinen Becken nach unterdrückter Menstruation eintreten. Der Urin ist meist sehr spärlich, mit drängenden Schmerzen, bevor er gelassen wird. Am Körper findet sich häufig ein Erythem, Urticaria oder eine erysipelatöse Entzündung, die auf die Schleimhäute übergreift. Auch sind Wechselbeziehungen zwischen den Ovarien und den Brüsten oder den Lungen bei diesem Mittel beobachtet worden.

Ist *Cantharis* das indicirte Mittel, so findet man sicher dabei fortwährenden Drang zum Wasserlassen mit Schmerzen beim Abgang des spärlichen, blutigen Harns oder auch vollständige Urinverhaltung; alle Absonderungen sind brennend heiss, die Entzündung hat grosse Neigung, rasch in Gangrän überzugehen; sehr oft steckt eine schlecht geheilte Gonorrhöe hinter der Erkrankung. Ist der Anfall sehr heftig, so kann die Patientin das Bewusstsein verlieren, die Patientin wird soporös, oder aber sie wird lärmend und sehr unruhig, mit Hervortreten sexueller Erregung, unzüchtiger Reden; hochgradige Ueberempfindlichkeit des ganzen Körpers, neben äusserster Schwäche.

Ist *Colocynthis* das passende Mittel, so finden wir, dass die Kolikschmerzen auf Druck, hier und da auch durch Bewegung und Anwendung von Hitze sich verschlimmern: weiterhin finden wir fast immer Uebelkeit und Erbrechen, wenn der Schmerz sich steigert; die Schmerzanfälle werden häufig durch erfahrenen Aerger oder eine andere Gemüthsbewegung ausgelöst, z. B. nach einem Wortwechsel. Die Patientin geht im Zimmer auf und ab und wird immer ängstlicher, je mehr der Schmerz sich steigert, oder sie sitzt gekrümmt da und presst einen harten Gegenstand gegen den Leib. Besuche regen sie auf, sie wünscht allein

gelassen zu werden, der Gesichtsausdruck ist sehr ängstlich; eine Reihe von solchen Anfällen kann eine Jahre dauernde seelische Depression bedingen.

Staphisagria kommt in Betracht, wenn Gonorrhöe und Syphilis mitspielen, ferner nach sexuellen Excessen und Onanie; es passt für Patienten, die für äussere und innere Eindrücke sehr empfänglich sind, mit scharfen, schiessenden Schmerzen, die in den Cruralnerven oder in andere Nervenbahnen ausstrahlen.

Die Schmerzen und Beschwerden der *Thuja*-Kranken werden immer durch die Menses verschlimmert und verstärkt sich mit der Dauer der Periode. Es kann eine Frau seit Jahren an einer gonorrhöischen Entzündung des linken Eierstockes leiden, auf einmal setzt eine acute Verschlimmerung ein, in der ganzen linken Regio iliaca treten heftige grabende Schmerzen ein, die in die Hüfte und das linke Bein ausstrahlen. Sie bekommt allmählich ein kachektisches Aussehen, mit gelblichem Teint, oft wächsern und wie mit Fett beschmiert. Der Schweiss riecht süsslich oder nach Knoblauch, oft geht ein scharfer Geruch von den Genitalien aus, starker Schweissausbruch findet sich häufig im ersten Schläfe. Gesichert wird die Wahl des Mittels noch mehr, wenn wir warzenartige Excrescenzen finden, die brennen, jucken und leicht bluten, ebenso bei beissendem Jucken auf der äusseren Haut.

In zweiter Linie stehen Mittel wie *Argentum metallicum*, *Arsenic*, *Asa foetida*, *Aurum*, *Belladonna*, *Bryonia*, *Carbo animalis*, *China*, *Cimicifuga*, *Lachesis*, *Lycopodium*, *Palladium*, *Podophyllum*, *Ranunculus*, *Secale*, *Sepia*, *Zincum*.

Argentum hat das Gefühl des Geschwollenseins der leidenden Theile, Prolapsus uteri mit starkem nach unten Drängen, Schmerzen, die in den Rücken und in die linke Hüfte ausstrahlen, mit grünlichgelbem Ausfluss, wundfressend und unerträglichem Geruch. Angezeigt ist das Mittel bei sehr entkräfteten Personen, die keinen klaren Gedanken vor lauter Schwäche mehr fassen können; Zittern; grosse Empfindlichkeit gegen äussere Einflüsse; Frostigkeit, Abmagerung; ein plötzliches Schütteln geht durch den ganzen Körper, besonders beim Schlafengehen: Verschlimmerung um die Mittagszeit.

Bei *Arsenic* finden wir intensives Brennen in der Ovarialgegend mit grosser Unruhe, die gewöhnlichen Symptome des Mittels müssen natürlich auch zugegen sein.

Ist *Asa foetida* angezeigt, so handelt es sich um einen Patienten mit plethorischem Habitus, aufgedunsen, Gesicht dunkelroth und etwas ödematös, die katarrhalischen Secretionen sind sehr scharf und übelriechend.

Aurum ist von grossem Nutzen, wenn die vom Becken ausgehenden Erscheinungen sich mit tiefer Melancholie und Selbstmordgedanken vergesellschaften; heftiger Zornausbruch, wenn er sich gestört glaubt. Nervöse Unruhe; Verlangen nach frischer Luft; Verschlimmerung bei Nacht. Es hat zu Syphilis und tiefgehenden Krankheitsprocessen sehr viel Beziehung.

Belladonna und *Bryonia* sind gleichfalls häufig angezeigt. Dr. Guernsey berichtet über einen Fall, wo eine chronische Entzündung des rechten Ovariums bestand; bei jeder Periode setzte ein sehr heftiges Drängen nach unten ein, als ob etwas aus der Vulva herausgepresst werden sollte, so dass die Patientin jeweils mehrere Tage das Bett hüten musste. Dieser Fall wurde durch *Belladonna* im Laufe eines Jahres vollständig geheilt.

Die *Bryonia*-Kranke kann kaum den leisesten Druck an den befallenen Theilen leiden und die stechenden Schmerzen in den Ovarien werden bei jeder tiefen Inspiration verstärkt.

Bei *Carbo animalis* entwickeln sich die Entzündungserscheinungen schleichend bei Personen, die in ihrem Allgemeinbefinden sehr heruntergekommen sind. Es besteht eine Infiltration des periovarialen Gewebes und schliesslich bildet sich eine harte Schwellung aus, die nicht weichen will. Die entzündeten Theile brennen wie Feuer, es ist ein Zustand, der häufig krebsigen Veränderungen vorangeht. Dabei findet man Hitzewallungen, Pulsiren an den verschiedensten Körpertheilen; Hämorrhagien; die Periode ist zu früh, zu langdauernd und zu stark, eine ungemene Schwäche folgt jeder Periode; reichliche Leukorrhöe von ätzendem Charakter.

Wenn *China* das passende Mittel ist, so setzt der Anfall nach profusen Blutungen oder sexuellen Excessen ein, die Kranke ist anämisch, neigt zu ödematösen Schwellungen und ist gegen Berührung sehr empfindlich. Bei der leichtesten Anstrengung geräth sie in Sch weiss. In einer plötzlich auftretenden heftigen Oophoritis kann es sogar zu Convulsionen kommen.

Bei *Amicifuga* finden wir Ovarialneuralgien, besonders links. Die Schmerzen strahlen auf dieser Seite nach oben und unten aus. Heftiges Drängen nach unten nach unterdrückter oder zu reichlicher Menstruation. Heftige Kreuzschmerzen, die in die Hüften und in die Schenkel ausstrahlen. Die Patientin zeigt auch hysterische Erscheinungen von wechselnden Formen; charakteristisch ist auch die Neigung zu rheumatischen Muskel- oder Gelenkschmerzen, wie auch zu neuralgischen Schmerzen in anderen Nervengebieten. Seelische und körperliche Symptome wechseln; eine Ovarialneuralgie

kann verschwinden und es erscheint dafür eine tiefe, schwermüthige Stimmung, die die Patientin plötzlich überfällt. Es besteht grosse Empfindlichkeit gegen kalte Luft; Muskelzucken mit Wundheitsgefühl. Zucken in den Körpertheilen bei Nacht, die aufliegen. Alle Erscheinungen verschlimmern sich mit dem Eintritt der Periode.

Die für *Lachesis* in allen Erkrankungen der Gebärmutter und der Ovarien ausschlaggebenden Symptome sind die Empfindlichkeit gegen Kleiderdruck und die Neigung der Krankheit, sich von links nach rechts auszubreiten. Häufig schafft der Eintritt der Menses Erleichterung der Schmerzen. Die Schmerzen sind ziehend, drückend, stechend, dabei besteht das Unvermögen, auf der rechten Seite zu liegen, da dann eine Empfindung auftritt, als würde etwas auf diese Seite herüber rollen. Schwellung des linken Eierstockes, Eiterung, die durch das Mittel in ihrem Durchbruch beschleunigt wird. Der Patient verschlimmert sich beim Uebergang vom kalten zum warmen Wetter, durch warme Bäder und Getränke und ebenso durch Schlaf; die Haut und Schleimhaut zeigt ein blaurothes oder gesprengeltes Aussehen; die Blutungen sind dunkel, beinahe schwärzlich, es treten wogende Schmerzen auf oder klopfende Wallungen, die sich nach Bewegung verschlimmern.

Im Gegensatz zu *Lachesis* afficirt *Lycopodium* das rechte Ovarium zuerst und dann das linke, die Schmerzen gehen von rechts nach links. *Lachesis* hat Verschlimmerung Morgens nach dem Schlaf, *Lycopodium* von 4—8 Nachmittags. Die Schmerzen von *Lycopodium* sind schneidend oder schiessend; ziehendes Stechen; häufig finden wir dabei Schwellung der äusseren Genitalien mit Jucken und Brennen; juckende Trockenheit der Vagina, varicöse Venen an den Genitalien; rother Sand im Urin; Verstopfung; Verschlimmerung nach Anstrengung; die Abmagerung geht von den oberen Körpertheilen nach den unteren; Anhäufung von Blähungen mit Kollern und Auftreibung des Abdomens. Gefühl des Vollseins bis zur Kehle schon nach geringer Nahrungsaufnahme. Besserung von kühlenden Speisen und Getränken; geistiger Erschöpfungszustand mit Abneigung gegen eine neue Arbeit. Will allein sein.

Palladium hat ausgesprochene Beziehungen zu den Affectionen des rechten Ovariums. Schwellung und Wundheitsgefühl mit schiessenden Schmerzen vom Nabel zu den Brüsten; Schweregefühl in denselben. Rechtsseitige Ovarialneuralgie. Drängen nach unten während und nach der Periode. Verschlimmerung von Stehen und Gehen, Besserung durch leichtes Reiben und Liegen auf der linken Seite. Dabei besteht die Empfindung, als ob die Gebärmutter vorgefallen sei, Uebelkeit und Kopf-

weh. Gallertige Leukorrhöe mit einem Gefühl von Schwere; Wundheitsgefühl im ganzen Abdomen und Schmerzen, die sich bis auf die rechte Seite erstrecken, Blähsucht und Verstopfung; Stiche in der Urethra, kalte Hände und Füße.

Bei *Podophyllum* finden wir eine streng auf die rechte Seite beschränkte Oophoritis mit Schwäche der Bauchdecken, Gefühl von Herausdrängen der Genitalien während des Stuhlgangs; nächtliches Bettpissen; Schmerzen in der Sacralgegend, Kollern im Abdomen; gährende, wässrige, sehr reichliche Diarrhöe mit Prolaps des Rectums; sie fühlt sich todtkrank: Diarrhöe wechselt mit Verstopfung; grosse psychische Depression; rasche, geistige Ermüdung, grosse Unruhe.

Ranunculus passt für Fälle von chronischer Ovarialneuralgie, die sich bei jedem Witterungswechsel verschlimmern. Die Anfälle kommen besonders bei rauhem, windigem Wetter. Die Leukorrhöe ist zuerst mild, nimmt dann einen scharfen und wundfressenden Charakter an.

Die *Secale*-Patientin ist abgemagert und frühzeitig gealtert, Taubheitsgefühl und Ameisenlaufen in der Haut, brennender Schmerz ist ein Hauptsymptom des Mittels, besonders in den inneren Theilen wird er empfunden; schwarzes Blut sickert aus den Genitalien; sehr in die Länge sich ziehende Hämorrhagien mit Besserung durch Kälte, will nicht zugedeckt werden. Häufig stellen sich Krämpfe und Convulsionen ein. *Secale* ist besonders angezeigt, wenn die Oophoritis puerperalen Ursprungs ist und Gangrän droht; der Muttermund steht weit offen; schwärzliche, übelriechende Secretion.

Sepia wird durch seine Allgemeinsymptome indicirt.

Zincum passt für chronische Fälle; der bohrende Schmerz im linken Ovarium zwingt die Patientin, auf die leidenden Theile einen fortwährenden Druck auszuüben. Die Schmerzen werden nur erträglicher, solange die Regel fliesst, und sie kehren am Schluss der Periode mit gleicher Heftigkeit wieder.

Schwäche kennzeichnet das ganze Bild von *Zincum*; die Patientin ist äusserst nervös und sensibel; aufgeregt, zitternd, ziehende Schmerzen den Nerven entlang. Ueberempfindlichkeit der einen Theile neben Taubheit anderer Bezirke; die Füße sind in ständiger, unruhiger Bewegung; alle Functionen laufen langsam ab, so die Verdauung, wobei wir häufig saures Erbrechen finden; es besteht Verstopfung; der Urin fliesst langsam ab; Abmagerung findet sich am ganzen Körper. Die Haut sieht runzelig aus. Die Patientin ist empfindlich gegen Kälte; neuralgische Schmerzen stellen sich ein, wenn sie der Zugluft ausgesetzt wird. Geistige Trägheit, die Patientin fühlt sich schwach, immer müde; grosse Vergesslichkeit.

An dritter Stelle sind 17 Mittel zu nennen: Aconit, Ambra grisea, Antimonium crudum, Carbo vegetabilis, Chelidonium, Graphit, Hamamelia, Ignatia, Jod, Mercur., Mezereum, Acid. nitric., Nux vomica, Ranuncul. scelerat., Rhus toxic., Sulphur, Tarantula.

Da die Indicationen für diese Mittel nicht so deutlich und ihre Allgemeinerscheinungen bekannt sind, möge es genügen, einzelne Eigenthümlichkeiten hervorzuheben, so z. B. bei *Ambra grisea* die Stiche in der Eierstockgegend, wenn sie den Bauch einzieht oder einen Druck ausübt, mit brennenden und schneidenden Schmerzen während des Urinirens. Bei *Antimonium crudum* findet sich eine hochgradige Empfindlichkeit der Ovarialgegend, wenn die Menses durch ein kaltes Bad unterdrückt wurden. *Graphit* hat bei Ovarialschmerzen zugleich sehr spärliche und verzögerte Menstruation, starke psychische Verstimmung, Schwindel und die Hautsymptome des Mittels. — Für *Hamamelis* spricht chronische Eierstockentzündung bei rheumatisch veranlagten Patientinnen, mit äusserst heftigen Schmerzen und grosser Reizbarkeit der Blase. — Für *Jod*: chronische Entzündung mit dicker, gelber, fressender Leukorrhöe neben der üblichen Jodconstitution.

Für *Mezereum*: Oophoritis mit eiweissartiger Leukorrhöe, zu häufigen und zu lang dauernden Menses.

Für *Tarantula*: Dysmenorrhöe mit besonders hervortretender Empfindlichkeit der Ovarien; Neuralgien, die sich gegen das Kreuz und das Rückenmark ausbreiten mit krampfartigen und choreaartigen Bewegungen; heftiger Pruritus.

Pulsatilla kommt erst an vierter Stelle, ebenso Arnica.

Wer in der Arzneimittelkenntniss weiter vorgeschritten ist, kann sehr interessante, vergleichende Zusammenstellungen der Mittel machen, die zu einander in Beziehung stehen. Eine gewisse Classification, wie die folgende, mag hierbei nützlich sein.

1. Die rasch und tief wirkenden Mittel bei frischer Entzündung sind: Aconit, Ambra, Antimonium crud., Apis, Arsen., Bellad., Bryon., Canthar., China, Chelidon., Cimicif., Colocynth., Laches., Lycopod., Mercur., Nitri acid., Pallad., Podophyll., Rhus toxicod., Staphisagr., Tarantula.

2. Die Mittel, die bei sehr geschwächter Constitution in chronischen Fällen oder für acute Fälle auf chronischer allgemeiner Grundlage passend, sind: Argent. metall., Arsen., Asa foetid., Aurum, Carb. anim., Cimicif., Graphit, Jod, Laches., Lycopod., Mercur., Nitri acid., Podophyll., Secale, Sepia, Staphisagr., Sulphur, Thuja, Zincum.

3. Mittel nach gonorrhöischer Aetiologie: Antimon. crud., Apis, Argent. metall., Aurum, Carbo animal., Graphit, Jod, Laches., Lycopod., Mercur., Mezer., Nitri acid., Secale, Sepia, Staphisagr., Sulphur, Thuja.

4. Bei luetischer Grundlage: Arsen., Asa foet., Aurum, Carbo animal., Laches., Lycopod., Mercur., Mezereum, Nitri acid., Staphisagr., Sulphur, Thuja.

5. Mittel, die hauptsächlich auf den rechten Eierstock wirken: Aconit, Apis, Bellad., Chelidon., Jod., Lycopod., Pallad., Podophyll.

6. Auf das linke Ovarium wirken vorzugsweise: Antimon. crud., Argent., Cimicif., Laches., Mezer., Sep., Sulphur, Thuja, Zincum.

Das Charakteristische der angezeigten Mittel ist in manchen Fällen nicht aus dem localen Befund erkenntlich, sondern mehr aus dem Allgemeinzustand der Patientin.

Kleine Mittheilungen.

Sepia bei Rheumatismus. Dr. Dewey sagt in einem Artikel „über die vernachlässigte Anwendungswiese mancher sonst gebräuchlicher Mittel“, dass wir bei Sepia häufig rheumatische Schmerzen und rothen Niederschlag im Urin in reichlicher Menge finden; Sepia hat eine grosse Bedeutung für die Ausscheidungsprocesse.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Der homöopathische Verein in der Kreisstadt **Dannenberg a. d. Elbe**, Pr. Hannover, gegründet 1871, sucht auf sofort einen **tüchtigen homöopathischen Arzt**, erwünscht mit Dispensirrecht. Der verstorbene Arzt war hier ca. 30 Jahre thätig. Fester jährlicher Zuschuss aus der Vereinskasse 1800 Mk.

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. Mk. 3.—,
brosch. Mk. 2.50.

Ausführliche Besprechung dieses Buches in No. 23/24 des 128. Bandes dieser Zeitung.

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.

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.

Radium-Bromid.

Den Herren Aerzten dieses Präparat zu Versuchen in flüssigen Potenzen von **5. Decimale** ab zu billigsten Preisen.

Leipzig, Ende April 1904.

A. Marggraf's homöopath. Officin.



Berliner homöopathisches Krankenhaus Gross-Lichterfelde-West
Carstennstrasse.
===== Anfragen an die Verwaltung. =====

Im Verlage von A. Marggraf's Homöopathischer Officin in Leipzig ist erschienen die **siebente**, vielfach verbesserte Auflage vom

Kleinen Homöopathischen Hausfreund. Ein praktischer Rathgeber für Jedermann.

Brosch. Mark 1.—, geb. Mark 1.50.

Näheres hierüber Bd. 144, No. 9 u. 10, vom 27. Februar 1902, S. 77 u. 78.

Restauflagen der 6. Auflage, soweit der Vorrath reicht, offerire brosch. Mk. —.60, geb. Mk. 1.—.

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 unsern Firmen zu beziehen und weiter zu verkaufen, sodass volle Garantie für Echtheit und beste Qualität den verehrten Käufern geboten ist.

In Deutschland:

- Bielefeld**, bei Apotheker **Albert Grimm**, „**Krummacher'sche Apotheke**“, am alten Markt.
Breslau, bei Apotheker **Emil Welgert**, **Aeekulap-Apotheke**, Ohlauerstrasse Nr. 3 an d. Kornecke.
Breslau, bei Apotheker **E. Jungfer**, **Kronen-Apotheke**, Neue Schweidnitzerstrasse 3.
Düsseldorf, bei Apotheker **R. Rosenlöcher**, „**Einhorn-Apotheke**“, Bismarckstrasse 81.
Freiburg i. Baden, bei Apotheker **Dr. G. Wiedermann**, „**Löwen-Apotheke**“.
Halberstadt, bei Apotheker **Ed. Patermann**, „**Raths-Apotheke**“, am Holzmarkt.
Hamburg, bei Apotheker **Karl Otte's**, „**Fischmarkt-Apotheke**“.

Hannover, bei Apotheker **Dr. B. Börner**, „**C. Kohl'sche Apotheke**“, Hildesheimerstrasse 19.

Liegnitz, bei Apotheker **K Jerchel**, „**Hof- u. Stadt-Apotheke**“.
Magdeburg, bei Apotheker **Joh. Manecke**, „**Hofapotheke**“.
Pforzheim, bei Apotheker **Dr. C. Hof**, „**Homöopathische Apotheke**“.

Prenzlau, bei Apotheker **H Steinhorst**, „**Mohren-Apotheke**“.
Wildbad (Württemberg), bei Apotheker **Dr. C. Metzger**, „**Hofapotheke**“.

In Holland:

- Groningen**, bei Apotheker **T. E. van Dijk**, Grootemarkt 3.
Haarlem, bei Apotheker **J. W. Florijn**, „**Central Apotheek**“, Groote Houtstraat 78.
Rotterdam, bei Apotheker **Wed. Bultermann-Cohen**, Hoogstraat.
Zaandam, bei Apotheker **A. Baaker Joh'z**.

Die vereinigten

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

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. A. Stiegele-Stuttgart.**

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

Band 151.

Leipzig, den 7. December 1905.

No. 23 u. 24.

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. 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. — 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 Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 5—8 M. berechnet.

Inhalt. Einladung zum Abonnement. — Generalversammlung des „Vereins homöopathischer Aerzte Norddeutschlands“. — Cholera und Homöopathie. Vortrag von R. Gerster-Regensburg. — Die klinische Bedeutung des Pulsus irregularis. Von Morris Golden. — Verein „Stuttgarter homöopathisches Krankenhaus“. Ref. E. Stemmer-Stuttgart. — 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 152 (1. Halbjahr 1906) 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 November 1905.

Hochachtungsvoll

die Verlagshandlung von **William Steinmetz**
(i. Fa. **A. Marggraf's Homöopath. Officin**).

Generalversammlung

des „Vereins homöopathischer Aerzte Norddeutschlands“
(eingetragener Verein zu Hamburg)
am Sonntag, den 7. Januar 1906, Nachmittags 5 Uhr, zu Altona, „Kaiserhof“.

Tagesordnung:

- I. Geschäftliches. 1. Rechnungsablage. 2. Neuwahl des Vorstandes. 3. Sonstiges.
- II. Wissenschaftlicher Theil. Das Verhältniss der Biochemie zur Homöopathie.
(Discussion.) — Gäste willkommen!

Dr. med. Junge, Vorsitzender.

Cholera und Homöopathie.

Vortrag, gehalten in dem Verein der bayerischen homöopathischen Aerzte am 4. November 1905 von **Dr. med. Raimund Gerster**, prakt. homöopath. Arzt.

Sehr geehrte Herren!

Die Ende September dieses Jahres in grösserer Zahl gemeldeten und allenthalben schon Bounruhung erregenden Fälle echter Cholera asiatica

innerhalb Deutschlands liessen es mir als wünschenswerth erscheinen, mich mit dem Krankheitsbild der asiatischen Cholera, das ich nur theoretisch kenne, wieder bekannt zu machen und in der mir zugänglichen medicinischen, insbesondere homöopathischen Literatur Umschau zu halten, was unser, das homöopathische Heilsystem in dieser Krankheit bei früheren Epidemien, deren erste 1831 in Deutschland auftrat, geleistet hat und was es heutzutage

zu leisten verspricht unter Berücksichtigung der heutigen Auffassung über diese Krankheit. Zunächst möchte ich ein nach Strümpell, Rumpf und mehreren anderen möglichst kurz zusammengeprägtes Bild der Cholera asiatica, die sich klinisch von der Cholera nostras, dem gewöhnlichen einheimischen Brechdurchfall nicht unterscheiden lässt und zu deren einwandfreier Diagnose der Nachweis der Cholerabacillen in jedem Einzelfall zu führen ist, entwerfen.

Heftigere acute Darmkatarrhe, deren Bedeutung meist nur in Berücksichtigung einer gerade herrschenden Epidemie gewürdigt werden kann, mit gelblichen, dünnflüssigen, reichlichen, schmerzlosen Stühlen, 3—8 binnen 24 Stunden, die oft mit auch für andere hörbarem Kollern und Flatulenz begleitet sind, werden in grösserer Zahl beobachtet. Das allgemeine Krankheitsgefühl, Appetitlosigkeit und Durst sind ziemlich ausgeprägt; die Zunge ist belegt und oft Druckgefühl in der Magengegend vorhanden; mitunter deuten sich auch schon Erbrechen, leichte Wadenschmerzen und Verminderung der Harnmenge an. Man nennt diese Form *Cholera-diarrhœ*, die in einigen Tagen wieder in Heilung übergehen kann, oder sich zur *Cholera*, die oft plötzlich, besonders Nachts auftritt, entwickelt. Die Diarrhöen mehren sich, manchmal schon mit reiswasserähnlichem Aussehen; Erbrechen tritt auf, die allgemeine Hinfälligkeit ist gross, Stimme schwach, Extremitäten kühl, Puls klein und beschleunigt, schmerzhaftes Wadenkrämpfe treten auf; der Urin ist meist spärlich, oft eiweissartig. Häufig wechseln Besserungen und Verschlimmerungen bis zur Genesung innerhalb 1—2 Wochen, wenn sich nicht daraus die eigentliche ausgesprochene Cholera entwickelt. Diese, meist nach den oben beschriebenen prämonitorischen Diarrhöen auftretend, kann auch ganz unvermittelt gleich mit den schwersten Erscheinungen einsetzen, grosser allgemeiner Schwäche, Frösteln, eingenommener Kopf, dazu reichlichste reiswasserähnliche, farb- und geruchlose Stühle, heftiges schmerzloses Erbrechen, oft mit Singultus.

Dazu leidet in Folge der enormen Abschwächung der Circulation besonders die Herzthätigkeit, die nebst dem Puls und den Herztönen immer schwächer wird, Gesicht und Extremitäten werden kühl, schliesslich eiskalt, die Haut livid, lässt sich in Falten stellen, die Lippen oft schwarz, die Augen sinken ein, die Stimme wird heiser, Muskelkrämpfe, besonders der Waden, treten auf, oft hört die Urinsecretion auf. Die Körpertemperatur sinkt und es erfolgt exitus im collaps, wenn nicht unter allmählicher Zurückbildung aller dieser bedrohlichen Erscheinungen eine fieberhafte Reaction, die zur allmählichen Genesung führt, eintritt, oder sich dieses Stadium algidum in das Stadium comatosum

umwandelt, in welchem der Kranke unter Aufhören oder Verminderung der Durchfälle und des Erbrechens bald mit Fieber, häufiger aber mit subnormalen Temperaturen somnolent, comatös wird, manchmal leicht delirirt und das Bild schwerster Intoxication bietet.

Dieses Stadium comatosum kann sich auch unmittelbar an die Choleradiarrhœ anschliessen, besonders, wenn sie vernachlässigt wird.

In allen diesen Formen ist der Kommabacillus nachweisbar; er kann aber auch vorhanden sein, ohne dass irgend welche oder nur höchst unbedeutende Befindensstörungen bei dem Inficirten auftreten.

Auch scheint mir das nachgewiesene gleichzeitige Auftreten der Cholera nostras mit der Cholera asiatica für den homöopathischen Standpunkt der Behandlung von Wichtigkeit. (Bei der Hamburger Epidemie 1893 neben 80 Fällen ausgesprochener Cholera und 60 Fällen von Cholera-diarrhœ 29 Fälle von Cholera nostras mit 2 Todesfällen.)

Was nun die Sterblichkeit bei der Cholera anlangt, so kommt es sehr darauf an, ob man die Choleringen mitrechnet oder sich nur auf die ausgesprochene oder auf die schwersten Stadien beschränkt.

In dem Generalbericht des königl. bayer. Kreis- und Stadtgerichtsphysikus Polizeiarzt der Haupt- und Residenzstadt München, Dr. Fr. X. Kopp, habe ich folgende Zahlen gefunden:

- 1836 waren in München an wirklicher Cholera erkrankt 1868, † (gestorben) 893;
- in Bayern 2668, † 1275;
- 1873/74 nach Polizeiarzt Dr. Frank an Cholera erkrankt 3040, † 1466;
- an Cholera 1117 erkrankt, † 305;
- an ausgesprochener Cholera 1923 erkrankt, † 1161;
- von den im Stadium algid. übernommenen 126 Kranken † 102, also 80 Proc.;
- nach Dr. Schmid 1836 an Cholera fast alle genesen;
- an Cholera manifesta 30—35 Proc. †.
- Hamburger Epidemie 1892: Cholera krank 17673, † 7522.
- Nach Griesinger sollen im Stad. algid. 80 Proc. †, von ausgebildeten Fällen 50—70 Proc. †.
- 1846. Choleraspital München: 242, † 6 = 2,48 Proc.
- 1854. Im Parlamentsbericht London 1854: 59,2 Proc. †, im homöopath. Krankenhaus 16,4 Proc.
- 1849. Nach der Soc. Hahnemann de Paris: 17168 Cholera krank, † 1682, d. i. 9,84 Proc. †.

1854. Palermo: 611 Chol. Soldaten 25 †
= 4 Proc.

1854. Rive de Gier: 145 3 † = 2 Proc.

In der auf grosse Zahlen aus vielen Ländern basirenden Statistik des Grafen Bonneval ergibt die allopathische Behandlung durchschnittlich 51½ Proc., die homöopathische 8½ Proc. Mortalität bei der Cholera.

Die Zahlenergebnisse hinsichtlich der verschiedenen Behandlung sind besonders in den Epidemien der 30er Jahre für die Homöopathie geradezu glänzend.

Nach dem amtlichen Bericht des auf Befehl Seiner Maj. des Königs von Bayern im April 1832 mit der Sammlung von Erfahrungen über die homöopathische Behandlung der Cholera beauftragten (auf Grund des von dem hochgeschätzten Gelehrten, des homöopathischen Arztes Dr. Veith in Wien, dem Königl. Bayer. Staatsministerium eingesandten Berichtes über Heilung und Prophylaxe der Cholera auf homöopathischem Wege) und in die Cholera-distrikte abgereisten praktischen Arztes und Privatdocenten Dr. Joh. Josef Roth in München, war das Resultat der homöopathischen Behandlung in dieser ersten Epidemie Seitens 14 homöopathischer Aerzte in Prag, Mähren, Ungarn und Wien von 1269 Behandelten 1184 genesen, † 85, wobei er mehrfach erwähnt, dass hierbei die Choleradiarrhöen und leichteren Fälle nicht mit einbegriffen sind. Kurz giebt in seiner „Behandlung der asiatischen Cholera 1836“ die Sterblichkeit bei rechtzeitiger und richtiger homöopathischer Behandlung auf nicht ganz 10 Proc. an. Dr. J. Buchner in seinem 1866 herausgegebenen Choleraschriftchen erwähnt von der Cholera 1831/32, dass im Tischnowitzter Bezirk von

331 allopathisch Behandelten 102 †,

278 homöopathisch Behandelten 27 †.

Im homöopathischen Spital München unter Hofrath Reubel (1836) bei 8 Cholerakranken kein Sterbefall.

Im Gumpendorfer homöopathischen Spital zu Wien (1854) von 272 Cholerakranken 80 †. Mehrfach gingen die Aerzte, unzufrieden mit den Resultaten ihrer schulgemässen Behandlung, von der allopathischen zur homöopathischen Behandlung über, so Dr. Seider v. Wischney-Wolotschok, der von 98 Cholerakranken 69 verloren hatte, während er bei homöopathischer von 109 nur 23 verlor; ebenso Dr. Baër von Prag, der bei der alten Behandlung von 119 47 verloren hatte, bei der homöopathischen Behandlung von 123 weiteren Cholerafällen keinen Verlust zu verzeichnen hatte. Dr. Veith in Wien nimmt an, dass bei homöopathischer Behandlung wenigstens 5 Proc. †; Dr. Kafka bei allopathischer Behandlung über 50 Proc. †, bei homöopathischer 20 Proc. †.

In seinem Generalbericht über die Cholera-epidemie in München (1836|37) giebt Dr. Fr. X. Kopp, der königl. bayer. Kreis- und Stadtgerichtsphysikus und Polizeiarzt der Haupt- und Residenzstadt München, folgende Details: von drei homöopathischen Aerzten wurden 42 Cholerakranke gemeldet, wovon 14 †; dabei starben einem Arzt z. B. von 19 Kranken 10, einem anderen von 14 3. Von 507 von öffentlichten Aerzten Behandelten † 295, von 715 von Privatärzten behandelten 294.

Im allgemeinen Krankenhaus von 320 † 149.

Im königl. Militärhospital von 128 † 30.

Im Arco-Valleyspital von 41 † 11.

Aus diesen Verschiedenheiten ergibt sich schon ohne Weiteres, dass bei den verschiedenen Statistiken nicht überall der gleiche Standpunkt eingenommen wurde; dieselbe Vorsicht auch gegen die für die Homöopathie so günstig sprechenden Zahlen anwendend, werden wir ohne Weiteres doch für die homöopathische Behandlung ein günstigeres Resultat für selbstverständlich finden, wenn wir die damalige schulgemässe Behandlung von zwei amtlichen Allopathen uns schildern lassen. So sagt Dr. Urban in seinem amtlichen Bericht über seine Choleraerfahrungen in Warschau: handgrosse Stücke Leinwand, in Alkohol getaucht, bei sehr heftigen Brechdurchfällen in der Cardia oder Nabelgegend applicirt, erregten, in Flammen gesetzt, selbst bei Sinnlosen und Sterbenden noch einen so tiefen und unerträglichen Schmerz, dass diese lautes Geschrei erhoben, auffuhren und von der Lagerstätte gesprungen wären, wenn sie nicht die Wärter gehalten hätten, während gewiss beim Cholerakranken, wenn er tief in der zweiten Periode liegt, ebensowenig hilft als schadet. Auf die Anwendung der Leinwandmoxen setzte man aber so viel Vertrauen, dass kein Kranker ohne dieselbe genesen konnte, und wenige ohne sie starben. Da man eine Lähmung des Plexus solaris annahm, so wurde hier mit 6—8 Nadeln die Acupunctur gemacht oder gleicherweise am Herzen. Ohne allen Nutzen wurden die Arteria radialis, tempor. oder brachialis durchschnitten. Die verschiedensten und entgegengesetztesten Mittel gegen eine in allen Formen sich charakteristisch ausprechende Krankheit, wie die Cholera ist, wurden angewandt und damit cura et studio viel geschadet.

Der schon oben genannte Polizeiarzt Dr. Fr. X. Kopp schildert unter anderem die Behandlung im Arco-Valley'schen Spital:

Die erste Kranke, ein 16jähriges Mädchen, kam mit einer exquisiten Brechrühr in Zugang. Ausser Aderlassen, Blutegel, Brechmittel wurde zuletzt ein kaltes Sturzbad angewendet, einige Stunden darnach gab jedoch die Kranke den Geist auf. Von dieser Zeit an wurde in dieser Heilanstalt mit den Sturzbädern kein weiterer Versuch mehr gemacht.

Es kamen unter vielen leichteren Fällen, welche in den ärztlichen Besuchsanstalten als sogenannte prophylaktische Fälle behandelt wurden, auch schwerere Formen, exquisite Brechdurchfälle vor, die aber fast alle ohne Ausnahme, wie allenthalben, trotz der sorgfältigsten Behandlung mit dem Tode endeten. Die Sterbefälle mitten in der Stadt erregten nothwendig Aufsehen; es wurde daher Vorsorge getroffen, nur mehr Kranke mit leichteren Formen, Choleringen, Diarrhöen, in die Anstalt aufzunehmen. Später kam noch ein exquisiter Fall vor, der aber auch schon innerhalb 48 Stunden mit dem Tode endete. Die sämmtlichen der Krankheit Unterlegenen wurden methodisch mit Blutentziehung und Brechmitteln, in der Regel ex Cupr. sulphur. behandelt. Bei drei Kranken, die im asphyktischen Stadium dalagen und schnell nacheinander starben (an einem Tag), wurden bei jedem 3—4 Aderlässe und 50—60 Blutegel applicirt, so zwar, dass das Blut usque ad ultimum vitae momentum aus den Blutegelstichen floss. Innerlich wurde diesen gefährlich Kranken Cupr. sulphur. von 1—2 Gran pro dosi als Brechmittel und nachher Säuren, besonders Ac. phosph. gereicht.

Auch in der Epidemie 1873/74 war die Behandlung, da die Auffindung einer befriedigenden Aetiologie der Krankheit alles in Anspruch nahm, nach dem Bericht des Nachfolgers des Dr. Kopp in der Polizeiarztstelle des Dr. Frank, wenig befriedigend. Er schreibt, nachdem er eine ganze Reihe geistvoller, aber widerspruchsvoller Theorien über die Aetiologie der Cholera aufgezählt:

Welches ist nun das positive Resultat, unumstösslich wie die Erkenntniss einer Pflanze für den Botaniker aus deren Beschreibung? Darum unsere Eingangs gestellte Exclamation und Verzweiflung über diese ätiologischen Studien. Es wäre gewiss gegen diese Studien nichts zu erinnern, wenn sie nicht alle Kräfte absorbirt hätten. Dieser Punkt ist es, den ich beklage. Jeder macht Versuche mit weissen und anders gefärbten Mäusen, und glaubt Wunder, was er gethan hat. Darum wurde man so häufig ärgerlich und konnte zum Ausrufe kommen: fort mit all dem Plunder, wir kommen doch zu keinem Resultat. Man mache lieber Versuche mit rationell indicirten Heilmitteln. Die Cholera tritt wie eine Vergiftung auf, betrete man also diesen Weg ein Gegengift zu suchen, ein Alexipharmakon, man mache Versuche mit Oel, Sauerstoffgas, Carbol- und Chlorsäure, Mercurialien und suche ähnliche Heilmittel auf. Sind wir etwa in der Entstehungsgeschichte des Typhus weiter als mit der Cholera? Und dennoch sind wir glücklicher in der Behandlung geworden beim Typhus auf dem Wege der rationellen Empirie und der symptomatischen Behandlung desselben. Man hat

ja ohnehin höchst unpraktisch alle prophylaktischen Massregeln über Bord werfen wollen mit offenem Testimonio paupertatis. 1854 war doch ein ärztliches praktisches Streben vorhanden, in unserer letzten Epidemie setzte man auf Wunder seine Hoffnung, auf den Scharfblick und die Inspiration eines Laien.“

Trotz dieser Verzweiflung hat wenigstens amtsärztlicherseits irgend eine Würdigung oder auch nur Erwähnung homöopathischer Behandlung in diesem Werke nicht Platz gefunden, wenn man nicht die Notiz über den rühmlichst bekannten Münchener Homöopathen Dr. J. Buchner dafür halten will, von dem er schreibt: „Herr Dr. J. Buchner, ein sehr beschäftigter Arzt in der Haute volée und Homöopath, hatte fast gar keinen Choleraerkrankungsfall zur Anzeige bringen können, weil fast der ganze Adel etc., seine hauptsächliche Clientel, flüchtig war.“

1883 fand Koch den Kommabacillus und damit waren solche Klagen, wie sie z. B. Dr. Frank erhebt, verstummt.

Es ist gewiss eine geistige Grossthat, und den praktischen Folgerungen, die sich aus dieser Entdeckung hinsichtlich der Prophylaxe der Cholera ergeben, werden im allgemeinen auch die Homöopathen sich angeschlossen haben.

Aber die Behandlung selbst ist trotz dieser Entdeckung noch nicht befriedigender geworden.

Der Versuch, dem Kommabacillus mit specifischen Antiseptics innerlich beizukommen, ergab eine Mortalität von 53,57 Proc., während gleichzeitig die allgemeine Mortalität in den Cholera-spitälern weniger als 50 Proc. betrug.

Auch die gerbsauere Enteroclyse nach Cantani verhindert nicht, dass Fälle von Choleradiarrhöe in das Stad. algid. oder den schweren Cholerafall übergehen, in welchen dieses Verfahren sich auch nicht bewährt hat.

Das Klebs'sche Anticholerin zeigte nur vorübergehende gute Wirkung. Die verschiedenen hydrotherapeutischen Verfahren wie heisse Bäder lösen vielfach die schmerzhaften Muskelkrämpfe, führen aber öfters zu Ohnmachten; zur Beseitigung einzelner Symptome in der ausgesprochenen Cholera wirken sie günstig, sie verhindern aber vielfach nicht, dass trotzdem Coma und Tod eintritt.

Bei heissen Bädern von 27° mit eiskalten Uebergiessungen hatte Romberg 55 Proc. †. Auch die subcutane oder intravenöse Kochsalzinfusion hatte in Stad. algid. nur 21 Proc. Genesung.

Der Anwendung des Opium werden auch Seitens der Schulmedizin schwere Bedenken entgegen gehalten, so dass innerlich nur zu Beginn Calomel und zu Ende Kampheröl und Aether übrig bleiben.

Homöopathischerseits liegt mir leider von der Hamburger Epidemie 1893 nur eine ärztliche Beobachtung des Herrn Dr. Hesse vor, der, während die allgemeine Mortalität 40—45 Proc. betrug, eine Sterblichkeit von nur 20 Proc. hatte; ein homöopathischer Laienpraktiker behauptet mit Ausschliessung der leichteren Fälle, wenn er nur die vom 2. und 3. Stadium zähle, nur 5 Proc. Mortalität gehabt zu haben.

Statistisch steht uns also in der neueren Zeit kein genügendes Material zur Verfügung, um wissenschaftlichen Gegnern in der gleichen Weise, wie sie ihre neueren Versuche anstellen, begegnen zu können. Sollte irgend einmal eine Epidemie homöopathischen Aerzten eine grössere Statistik ermöglichen, so wird wohl jeder homöopathische Arzt gerne das Seinige hierzu beitragen und ganz insbesondere die homöopathischen Spitäler.

Nachdem man weder dem Kommabacillus selbst nach dem von ihm producirten Giftstoffen direct beikommen kann, bleibt als Aufgabe der Therapie 1. die allgemeine Widerstandsfähigkeit des Organismus zu heben und zu unterstützen und 2. den speciell befallenen Organen beizuspringen. Es kommen also für die homöopathische Behandlung in erster Linie diejenigen Mittel in Betracht, die zu dem hauptsächlich befallenen Organ in specifischer Beziehung stehen und deren Symptomenbild dem Krankheitsbild der Cholera entspricht. Der Sectionsbefund bei Cholera ist in der Hauptsache eine intensive Localerkrankung des Darmes; in den frühesten Stadien ist die Serosa der Dünndarmschlingen rosenroth injicirt, die Schleimhaut katarrhalisch entzündet, geschwollen, geröthet, anfangs mit zähem, glasigem Schleim bedeckt. Sehr bald reichlichste Transsudate, die Dünndarmschlingen sind mit grossen Mengen heller, wie Reiswasser oder Mehlsuppe aussehender Flüssigkeit gefüllt. Die Galle mangelt völlig, die Solitärfollikel und Plaques sind angeschwollen, zeigen lebhaft geröthete Ränder; in der Schleimhaut zahlreiche kleine Hämorrhagien, das Darmepithel stark desquamirt, noch später croupös-diphtheritisch. Die Muskeln sind früh und lang starr; alle inneren Organe trocken, blass und blutleer. Blut heidelbeerartig eingedickt, Milz nicht geschwollen. Die Kommabacillen finden sich nur im Darm.

Mit diesem Sectionsbefund identisch ist nach Virchow das pathologisch-anatomische Bild der Arsenvergiftung, das Virchow folgendermassen beschreibt:

Die Magenschleimhaut erwies sich überall geschwollen, längs der kleinen Curvatur und der vorderen Fläche ziemlich glatt, an der hinteren Fläche stark gerunzelt und in Netzfalten gelegt. Gegen den Pylorus zu dicht hügelig, klein mamel-

loniert. Ueberall mit Ausnahme der Portio pylorica eine gleichmässig verwaschene, livide Färbung ohne deutlich erkennbare Gefässe. An der hinteren Fläche des Fundus dunkel ecchymosirte Streifen, an welchen die Schleimhaut stark geschwollen und oberflächlich leicht erodirt war.

Mortificirte oder tiefer geätzte Stellen nicht zu bemerken. Die Schleimhaut sieht überall trüb aus, am stärksten an der Portio pylorica.

Im Jejunum fast nichts als zähe, weissliche Epithelmassen ohne Gallenkörner. Tiefer unten eine mehr dünne, mehlsuppenartige, grauweisse, stellenweise schwach ins Gelbliche ziehende Flüssigkeit, in der hier und da zusammenhängende Epithelfetzen.

Im Ileum fast ganz reiswasserähnliche Massen ohne weitere Beimengung. Auch im Dickdarm nichts als eine schwach ins Röthliche ziehende Flüssigkeit. Die mikroskopische Uebersicht ergibt dieselbe Zusammensetzung wie bei Cholera.

Die Schleimhaut durchweg blass, nur im Mastdarm verwaschen, geröthet, die grösseren venösen Gefässe namentlich im Jejunum gefüllt.

Im Dickdarm die Drüsen unkenntlich, dagegen von der Valvula ileocaecalis an aufwärts starke markige Schwellung der solitären und Peyer'schen Follikel, jedoch ohne Betheiligung der Interfollikularsubstanz.

Dabei ist die Schleimhaut überall verdickt und schon sehr früh im Ileum erscheint eine Vermehrung der Valvula conniventes, die erhoben stetig zunimmt. Das Gewebe der Schleimhaut ist durchweg etwas weisslich getrübt, mikroskopisch mit feinkörnigem Fett gefüllt, nur im obersten Theil des Jejunum stellenweise schwärzlich durch Gallenimbibition.

Es bedarf keiner weiteren Ausführung, wie sehr der Befund am Darm demjenigen bei Cholera gleicht. Nicht bloss die ausgedehnte Follikularinjection und Schwellung der Schleimhaut bei venöser Füllung, sondern vor allem die gallenlose, nicht fäkulente, mehlsuppen- und reiswasserähnliche Beschaffenheit des Inhalts sind zu betonen.

Ebenso analog ist das Symptomenbild der Arsen-Vergiftung und der Cholera.

Das Symptomenbild des Arsen, das Bakody von ihm entwirft, erscheint mir je nach der Stärke der genommenen Gaben den verschiedenen Stadien der Cholera zu entsprechen. Er erweist sich im wesentlichen als ein Parenchym und Nervenmittel und seine Symptome umfassen die motorische, sensitive, psychische und vegetative Sphäre. Die Erregung, die er hervorzurufen vermag, kann sich vom geringsten Grade bis zur höchsten Reizung steigern.

Die Gefühlsarten, die er bewirkt, können zu den heftigsten Schmerzempfindungen und die krampfartigen Zustände, die in seinem Wirkungsgebiet

liegen, bis zu Krämpfen mit klonischem Charakter ansteigen. Es stellt sich Angstgefühl ein, das gleich den übrigen Symptomen in Intermissionen auftritt.

Minimale Gaben erhöhen Resorption und Secretion.

Werden grössere Mengen resorbirt, so kommt es zu vasomotorischer Lähmung des Splanchnicus. Der Blutdruck sinkt, es treten ausgebreitete Hyperämien im Unterleib auf, die sich auch auf das Peritoneum erstrecken.

Bei längerem Gebrauch oder nach grösseren Dosen sinkt die Secretionsenergie. In der Blutcirculation sehen wir eine Reihe von Störungen eintreten, die sich Glied für Glied von der unbedeutendsten Beschleunigung des Kreislaufes bis zum hochgradigen Fieber erheben.

Die Haut wird brennend heiss und es stellt sich unlöslicher Durst ein. Sodann erfolgt eine Depression des Pulses, die Haut wird blass und kühl, schliesslich kalt. Im Allgemeinen macht sich ein lähmungsartiger Zustand geltend, der bedrohliches Aussehen gewinnt und durch das Erscheinen von Eiweiss im Urin das Bild von Processen annimmt, die in Begleitung von Hydrops symptomatologisch mit Morb. Brightii Aehnlichkeit haben.

Grosse Dosen erzeugen das Bild der Cholera asiatica: Uebelkeit, Brechdurchfall, Reisswasserstühle, Magenkrämpfe, Aphonie, ungemein schwacher, unregelmässiger Puls, Schwerathmigkeit, Angstgefühl, die Gesichtszüge verfallen immer mehr, der comatöse Zustand steigert sich. Es tritt Cyanose auf, und unter allgemeinen Collapserscheinungen erlischt das Leben.

Dr. v. Bakody sen. empfiehlt nach seinen persönlichen Erfahrungen den Arsen: wenn nach dem Erbrechen von der Herzgrube bis zum Nabel ein peinlicher brennender Schmerz sich einstellte, zugleich mit tonischen Krämpfen in den Fingern und Zehen, einem auffallenden plötzlichen Sinken der Kräfte, so wie auch bei ängstlichem, unruhigem Hin- und Herwerfen im Bett und unaussprechlicher Todesangst; Dr. Roth: wo zu Kälte, Angst, Durst, Brechreiz und Diarrhöe heftiges Leibschnneiden sich gesellt; Dr. Mayr in Pesth; Dr. Schmid in der I. und II. Verreibung; Dr. Rummel bei starker Unruhe, Umherwerfen, grosser Mattigkeit.

Hesse-Hamburg, bei Todesangst; lobend erwähnen es in einzelnen Fällen fast alle; nur Dr. Buchner sieht in dem Arsen und der Cholera keine innere Aehnlichkeit und findet es nur in den Nachkrankheiten passend.

Ganz besonders empfiehlt ihn aber Prof. Schulz-Greifswald, auf Grund der guten Erfahrungen, die Markbreiter 1856, Hubeny 1857, Köhler 1868, Bloedau 1884 und Aulde 1890—91 mit ihm praktisch gemacht, als ein Mittel, das besonders befähigt sei, die gesunkenen Functionen der Darm-

wand wieder zu heben. In den 30er Jahren wurde hauptsächlich die 30. Potenz verwendet, während Dr. Schmid die niedersten Verreibungen schon 1836 empfiehlt, ebenso die neueren Aerzte.

Nach dem Arzneimittelbild kommt zunächst in Frage ferner: *Veratrum album*, dessen Grundcharakter Schwäche und Lähmung der organischen Thätigkeit ist und das organspezifisch für den Darm, Nerven- und Blutgefässsystem ist. Charakteristische Indication: Kälte der Haut mit kaltem Stirnschweiss und kalten Extremitäten nebst grossem Sinken der Kräfte, grosse Angst, unauslöschlicher Durst nach kaltem Getränk, nach dem geringsten Genuss Erbrechen und Durchfall mit Drücken in der Herzgrube, Reisswasserstühle, kalte, klebrige Schweisse, heftige Wadenkrämpfe, die Entleerungen sind schmerzhaft.

Harn wenig, gelb und trüb schon beim Lassen, vergeblicher Harndrang, fast ganz verloschner, unmerklicher Athem und Puls führt Dr. Buchner an; Dr. Roth: Marmorkälte der Wangen, tonischkrampfartige Beschwerden, fadenförmiger kleiner Puls, bläuliche Haut- und Lippenfarbe; Dr. Rummel empfiehlt es als Hauptmittel, ebenso Dr. Schmid. Dr. Bolle 1866 und Markbreiter empfehlen niedrigste Potenz; Hesse-Hamburg führt als Indication an: unauslöschlicher Durst mit Verlangen nach Kaltem und grossen Quantitäten, reichliche wässerige oder grünliche Stühle, im ganzen mehr apathisches Daliegen als die Unruhe und Todesangst bei Arsen.

Eine noch grössere Aehnlichkeit mit dem ausgesprochenen Bild der Cholera als *Veratrum* hat die Höllefeige *Jatropha curcas*, bei welcher der allgemeine Verfall deutlich in Erscheinung tritt. Erbrechen massenhaft herausstürzender wässriger oder eiweissartiger Flüssigkeiten mit krampfhaften, brennenden oder zusammenschnürenden Magenschmerzen, fortwährendem Erguss von Wasser durch den Stuhl, heftige Wadenkrämpfe, allgemeine Körperkälte, blaue Finger- und Zehennägel, klebrige Schweisse, grosse Todesangst. Ueber seine praktische Anwendung finden sich nur spärliche Notizen in der von mir hierauf durchgegangenen ärztlichen Literatur.

Von den seltener angewandten Mitteln hat ebenfalls als allgemeinen Charakter Lähmung des Blut- und Nervenlebens *Cuprum*, das besonders dann in Anwendung kommen soll, wenn die Darmerscheinungen mit Krämpfen der Extremitäten begleitet sind. Charakteristisch ist das hörbare Hinabgluckern der Getränke, Blaufärbung von Gesicht und Lippen, krampfartige Engbrüstigkeit mit Hautkälte, selteneres und weniger Harnen, Auftreten der Beschwerden in Gruppen, Schmerz in der Herzgrube durch Berührung vermehrt und Mangel an Reaction. Meist wird es als *Cupr. acetic.* angewandt.

Die Verbindung von Kupfer mit Arsen, als *Cuprum arsenicosum* empfiehlt auf Grund der Bauchsymptome Edwin M. Hale:

Heftige Kolik, häufiges Erbrechen, Durchfall, kalter Schweiß, heftigen Durst, grosse Ausdehnung des Unterleibes, Schmerzen im Bauch, scharf und schneidend, Diarrhöen, schleimiger Stuhl, asiatische Cholera mit Krämpfen in Händen und Füssen.

Secale cornutum nach sistirtem Erbrechen, wenn die Ausleerungen noch wasserhell, wenn noch keine Galle im Darm entleert; Wadenkrampf, Stase des venösen Blutlaufes, Contraction der glatten Muskelfasern, Wirkung auf die vasomotorischen Nerven, Linderung durch Kälte, profuse, stinkende, wässrige Stühle, sehr erschöpfende, Kriebeln.

Tabacum, Primärsymptom, Uebelkeit, Erbrechen, Todtenblässe, Apathie, allgemeine Krämpfe, sogar mit Bewusstlosigkeit, eisige Beinkälte von den Knien abwärts, Kopf heiss, Hände kalt.

Carbo vegetabilis indicirt bei Erschöpfung: kalter Athem, Pulslosigkeit, passive Blutungen, Kälte von den Füssen bis zu den Knien.

Camphora, schon vor dem Eintreffen der Cholera in Deutschland von Hahnemann theoretisch empfohlen, „weil er, wie er schreibt, nicht nur den bei der Cholera allzusehr und zu allgemein zu befürchtenden Starrkrampf in der Erstwirkung hervorbringt und daher auch am gewissesten heilt, sondern bei seiner durchdringenden, fast augenblicklichen, allgewaltigen Wirkung wegen seiner Flüchtigkeit fast gar nicht missbraucht werden kann, und vorzugsweise vor allen anderen Arzneien die Eigenschaft besitzt, dass er die feinsten Thiere niederer Ordnung schon durch seinen Dunst schnell tödtet und so das Choleramiasma (was wahrscheinlich in einem unserm Sinne entfliehenden lebenden Wesen menschenmörderischer Art besteht) am schnellsten zu tödten. Zu dem Zwecke muss der Kampher in voller Ausdehnung angewendet werden. Innerlich nimmt der Kranke, wenn er nicht schon zum Einnehmen unfähig ist, alle Minuten einen Theelöffel voll eines Gemisches von einem Quentchen Kampherspiritus in 4 Lot heissem Wasser und äusserlich wird ihm mittels eines wollenen Tuches ein Theil des Körpers nach dem anderen mit Kampherspiritus eingerieben, während die übrigen Theile mit einer wohl durchwärmten und mit Kampher durchräucherten Decke eingehüllt werden. Zugleich lässt man auf einem heissen Blech über einer kleinen Lampe ununterbrochen Kampher verflüchtigen. Dieser Kampherdunst, welcher sich dem Kranken bei jedem Athemzug aufdrängt, selbst wenn schon der Kinnbackenkrampf seinen Mund zum Einnehmen der flüssigen Arznei verschlösse, wird nächst dem anhaltenden Einreiben des Kampherspiritus auch da noch helfen, wo Eiseskälte der

Glieder, Starrkrampf und Bewusstlosigkeit jede andere Hilfe anzubringen versagt.

Besonders, wenn der Körper durch die Plötzlichkeit oder Heftigkeit des Giftes überwältigt wird, bevor Erbrechen oder Diarrhöe sich zeigt und wenn die Prostration intensiv ist. Der Körper ist kalt wie Eis. Die Stimme ist quiekend oder heiser.

Dr. Roth: Im tonischen Stadium der Cholera mit tonischen Krämpfen, heftigstem Durst, grösster Angst, kleinem Puls (2 Tropfen spirit. vini camphorat., anfangs alle 3, später alle 5, 7, 10, 15 Minuten). Dr. Quin, Leibarzt des Königs Leopold von Belgien, selbst durch Kampher geheilt, empfiehlt ihn als 1. Hauptmittel, ebenso im Stad. asphyctium.

Dr. Hesse-Hamburg schreibt 1892: „In den ersten Tagen wandte ich nur den Rubini'schen Kampher an — es war die Zeit der ganz acuten, schweren Fälle —, fand, dass ein kleiner Theil der Kranken Antipathie gegen den Kampher hatte, dass ein anderer Theil nicht für Kampher passte, dass ferner die nach diesem Mittel gegebenen Arzneien nicht besonders wirkten.“

Hydrocyani acidum bei ausgesprochenem Colaps mit plötzlichem Aufhören aller Ausleerungen.

Colchicum und *Lachesis*, wenn das Erbrechen bei der leisesten Berührung sich erneuert und die Uebelkeit von vielem Speichelfluss begleitet wird; für *Colchicum* Erbrechen mit Aufrülpsen begleitet, dazu Unruhe und Krämpfe in den Beinen, Körper heiss, Extremitäten kühl, starke Tympanitis, unwillkürliche, wässrige und häufige Stühle.

Das Schwergewicht der Behandlung liegt auf der Therapie der Choleradiarrhöen, der prämonitorischen Diarrhöen und die Hauptaufgabe besteht darin, die Ausbildung schwerer Zustände zu verhüten. Dazu empfiehlt sich zunächst:

1. *Arsenicum album*, wenn die Stühle schmerzlos und ohne Beschwerden,
2. *Veratrum album*, wenn die Stühle kothaltig, schmerzhaft und mit Kollern abgehen,
3. *Cupr. arsenicosum*, wenn dazu schon Wadenkrämpfe, Uebelkeit und Brechneigung kommt.

In früheren Epidemien wurde besonders noch Phosphorus und *Ipepacuahana* angewandt. Dr. Veith in Wien fand gegen die mit Kollern verbundene Diarrhöe so wie gegen die Cholera, die sich manifestirt durch Eingenommenheit des Kopfes in der Stirne, veränderliche, mitunter erdfahle Gesichtsfarbe; klebrig zäher Schleim im Mund und auf der (wohl auch reinen) Zunge; Wasserdurst, Magendrücken, Kollern und Poltern, Suchen, Wühlen im Unterleib von der Unterrippengegend herab, darauf jedesmal Diarrhöestühle, anfangs noch kothaltig, bald aber wässrig, grünlich, schleimfetzig, Appetit vorhanden, Zunge warm, etwas zum Trockenwerden

geneigt, Harnverminderung und etwas Pulsbeschleunigung, Phosphor in der 30. Potenz, ebenso Dr. Baer-Prag; Dr. Gerstl für: ungemein schwächender Durchfall, mit Abgang einer wässerigen, grünlichen oder schwärzlichen Flüssigkeit, welche wie aus einem Brunnen gussweise entleert wird, und die der Kranke in der Meinung, es sei eine abgehende Blähung, oft unwillkürlich von sich gehen lässt. Hier trifft man zuweilen Stuhldrang mit Poltern im Leib, einen beschleunigten Puls, erhöhte Wärme, verstärkten Durst. Veratrum hierbei vorzuziehen, wenn Uebelkeit vorhanden. Dr. Lederer: Phosphor verhinderte jederzeit den Uebergang von Cholera in Cholera.

Dr. Roth bezeichnet als Gesamtergebnis der Prager Homöopathen, dass bei Cholera der Phosphor in trillionfacher Potenzirung die Heilung am schnellsten und sichersten bewirkt.

Dr. Strehler beschreibt das Stadium prodromorum: Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel, Betäubung, verminderte Hörfähigkeit, Ohrensausen, Niedergeschlagenheit und Muthlosigkeit, verminderter Appetit, ein Gefühl von Schwere und Angst in der Magengrube, Ekel, Brechneigung, selbst wirkliches Erbrechen, namentlich bei Diätfehlern, Kollern und Poltern im Bauch, leichte kolikartige Schmerzen, das Gefühl als wäre viele Flüssigkeit in den Gedärmen; in den Gliedmassen besonders Nachts leichtes Ziehen, vorzüglich in Waden und Zehen, der Schlaf wenig und unruhig, grosse Schweissneigung und fand dagegen besonders wirksam Ipecacuanha.

Cicuta virosa bei tonischen Krämpfen in den Brustmuskeln und Augenverdrehung, mit dem Erbrechen abwechseln, Durchfall gering und selten.

Prunus laurocerasus insbesondere, wenn ein Reissen in den oberen und unteren Gliedmassen, Schwerhörigkeit, Trunkenheit, krampfartige Verziehung der Gesichtsmuskeln und eine zusammenziehende Empfindung im Halse.

Dr. Hesse-Hamburg wandte gegen Durchfälle, welche in der Früh von 3—4 mehrfach aus dem Bette trieben, Sulfur an, das keinen Erfolg hatte, wo bereits Erbrechen und Durchfall vorhanden war.

Prof. Rapp hatte 1873 mit Nitrum bei Cholera-diarrhöe und Cholera die besten Erfolge.

Die günstigen Beobachtungen über die einzelnen Mittel werden jedoch von anderen widersprochen, so z. B. Lobethal in der Breslauer Epidemie 1837 bestreitet die gute Wirkung von Camphora, besonders im asphyctischen Stadium, ebenso 1866 in Leipzig wurde er wenig verwandt.

Vehsemeyer fand 1837 Veratr. alb. in hohen wie niederen Potenzen unwirksam; Kurtz fand 1850 den Arsenik nicht hilfreich.

Die homöopathische Generalversammlung des Centralvereins 1867 konnte sich über die bestimmte Fixirung der homöopathischen Behandlung nicht einigen; die homöopathischen Aerzte Leipzigs erklärten, bei ausgesprochener Cholera 41 Proz. Mortalität gehabt zu haben.

Insbesondere verdienen die auf Grund reicher persönlicher Erfahrungen gezogenen Schlüsse weniger enthusiastischer und optimistischer Aerzte Beachtung. So z. B. Dr. Rummel: „Nie wird ein bestimmtes Mittel alles leisten, immer wird man rationell, d. h. nach homöopathischen Indicationen die Mittel auswählen müssen, wenn man mit Glück eine so gefährvolle Krankheit heilen will;“ oder Dr. Schmid, der mit 30—35 Proz. Mortalität bei ausgebildeter Cholera eigentlich recht zufrieden sein könnte: Welches Lob, sagt er, also auch an andern Orten der Anwendung dieser Mittel von Laien wie von Aerzten gesungen werden mag, es wird vom Erfolg nicht gerechtfertigt, und es ist Zeit, Wahrheit zu reden. Wer das nicht kann oder nicht will, der sollte wenigstens redliche und wahre Aerzte nicht täuschen, nicht verführen.

Auf Grund des vorgelegten statistischen Materials und der den verschiedensten Autoren entnommenen Arzneiwirkungen komme ich selbst zu folgenden Schlüssen:

Die Wirksamkeit homöopathischer Arzneien ist insbesondere für Cholera-diarrhöe und Cholera erprobt. Bei seiner Wahl kommt nicht nur die grösstmögliche Symptomenähnlichkeit, sondern auch der jeweilige Genius epidemicus in Frage, jedoch wird man sich nur an den gerade vorliegenden Zustand halten. Es ist bei dem heutigen Stand der Kenntnisse unmöglich, die Behandlung der Cholera oder dieser ihrer Vorläufer auf ein bestimmtes Mittel festzulegen; überdies scheint mir dies auch für alle Zeiten mit den Grundbegriffen der individuellen homöopathischen Arzneiwirkung unvereinbar; die ausgesprochene Cholera liefert bei homöopathischer Behandlung auch noch günstige Resultate; vorgeschrittene asphyctische und comatöse Stadien bieten sehr ungünstige Heilaussichten. Mir persönlich scheint bei der Cholera wie bei einer Vergiftung die noch mögliche Heilwirkung ausser von der allgemeinen Widerstandskraft des Organismus auch von der Intensität und Menge des im Organismus vorhandenen Giftstoffes abhängig zu sein, so dass mir auch schon theoretisch in so vorgeschrittenen Fällen die Möglichkeit homöopathischer Arzneiwirkung fraglich erscheint.

Schon um nicht in den Fehler unserer Gegner, voreingenommener Einseitigkeit zu verfallen, wird sich der Arzt wohl in den meisten Fällen nicht auf die Anwendung homöopathischer Arzneien allein beschränken, sondern erstens selbstverständlich

für Abhaltung aller denkbaren Schädlichkeiten sorgen und zweitens alles anwenden, was den Organismus im Kampf mit dem Cholera Gift unterstützen kann.

Hierbei komme ich noch auf die mir sehr wichtig erscheinende Frage, sind homöopathische sogenannte Schutzmittel zulässig?

In den Berichten des mehrfach citirten Dr. Roth ist wiederholt die Abgabe grosser Mengen homöopathischer Schutzmittel als bestes Vorbeugungsmittel gegen die Cholera empfohlen und erwähnt, dass 80 Tausend in Wien vertheilte Schutzmittel von bester Wirkung gewesen wären. Dr. v. Bakody verwandte als Schutzmittel 6 Pulver von verschiedenen Potenzen der Ipecacuanha, Veratrum, Cuprum und Arsenik, die innerhalb 10 Tagen nach einem bestimmten Modus einzunehmen waren. Von 108 Personen, die diese Schutzmittel gebrauchten, erkrankten drei an Cholera, einer †. Dr. Roth sucht ihre Wirkung damit zu erklären, dass sie als künstliche im Körper sich geltend machende Krankheitspotenzen die Entstehung der natürlichen Krankheit verhindern.

Dr. J. Buchner-München erwähnt vom Kupfer: Unter den Präservativa hat sich keines einen Namen erworben als Kupfer; die einen tragen es in Form eines metallischen Blättchens, andere als Medaille, wieder andere nehmen alle 2 Tage einen Tropfen Kupferlösung ein. Wenn Kupfer auch nicht als Vorbeugungsmittel, wie erfahrungsgemäss seit Jahrzehnten nützen könnte, so dient es sicher zur Beruhigung des Gemüthes, zur Mehrung der Widerstandskraft.

Das schon von Constantiu Hering empfohlene Einstreuen von Schwefelmilch in die Strümpfe wurde auch von Dr. Hesse-Hamburg wieder verwendet, der unter den derartig Geschützten keinen schweren Fall bekam. Er verwandte auch Sulfur innerlich als Präservativ, weil „er den Körper im allgemeinen widerstandsfähiger mache gegen Krankheitsstoffe,“ und ausserdem die Symptome eben am häufigsten auf Sulfur hinwiesen. Er ist der Ansicht, dass nur dasjenige Mittel, das zugleich Heilmittel sei, in der betreffenden Epidemie als Schutzmittel angesehen werden könne.

Es wäre wohl interessant, die Meinung erfahrener Praktiker einerseits, sowie homöopathischer Literaturkenner andererseits darüber zu hören, ob und wie weit die Verwendung homöopathischer Schutzmittel zulässig ist.

Dass sie vom Beruhigungs- und Muthmachungsstandpunkt aus zu rechtfertigen ist, das dürfte bei der grossen Bedeutung, die nahezu sämtliche Autoren, die ich über die Cholera aus allen Lagern gelesen habe, der Furcht, als einem allgemein vorhandenen Zustand, dem sich zur Zeit einer verlust-

reichen Epidemie nur wenig starke Seelen entziehen können, zuschreiben, wohl keinem Zweifel begegnen; aber auch, wenn man überhaupt homöopathische Mittel bei veränderter Function der Organe — und die Furcht verändert sicher nachweisbar nicht nur die Psyche, sondern auch zahlreiche somatische Functionen gerade in dem Gebiet, wo sich die Cholera etablirt, im Darm, für wirksam und gerechtfertigt hält, dürfte von diesem Standpunkt aus gegen ihre möglichst frühzeitige Anwendung nichts einzuwenden sein.

Dr. Hesse-Hamburg empfiehlt ausserdem dem Arzt, genauere Anweisung über das zweckmässigste Verhalten für seine Clientel drucken zu lassen, in der auch für den Mittelgebrauch das Wichtigste angegeben sein sollte.

Dr. Roth hat einen ausführlichen Symptomenspiegel aller Erscheinungen der Cholera im homöopathischen Sinne nach den einzelnen Organen zusammengestellt, dessen Wiedergabe aber hier zu viel Zeit beanspruchen würde. Ich theile daher zur praktischen Illustrirung der homöopathischen Arzneibehandlung zwei Fälle mit, aus denen Sie die Wirksamkeit der homöopathischen Mittel in den verschiedenen Stadien ersehen können und auch den nicht unwesentlichen Umstand, dass die Praktiker nicht allzulange bei einem Mittel stehen blieben, wenn der Krankheitszustand nicht die beabsichtigte Reaction alsbald zeigte.

Aus der Praxis des Dr. Bakody in Raab:

Mm. M. bot folgende Erscheinungen: Immerwährendes Herumwerfen im Bett, eingefallenes, entstelltes, kaltes Gesicht, gebrochenes Auge, Pulslosigkeit, Krämpfe, Kälte und Bläue der Hände und Füsse, häufiges Erbrechen und wiederholte Durchfälle, wobei eine Menge wässrig-schleimiger Flüssigkeit entleert wurde, fürchterliche Todesangst, unwiderstehliche Begierde nach kaltem Wasser, heftiges Brennen und unsäglich Schmerz in der Herzgegend. Sie erhielt *Laurocerasus* (I⁰⁰), und als nicht schnelle Besserung eintrat, *Arsen alb.* (X⁰).

Die Symptome milderten sich etwas, allein es war doch nach zwei Stunden noch nöthig, *Veratrum* zu reichen. Die Kranke genas bald. Zum Getränk hatte sie eiskaltes Wasser erhalten.

Aus der Praxis des Dr. Gerstl in Prag:

Im Dorfe Vorkloster, zur Herrschaft Tischnowitz gehörig, erkrankte ein 7jähriges Mädchen, die Tochter eines Tischlers, an der Cholera. Von scrophulösem Habitus war sie früher sehr mit Wurmfällen geplagt. Sie bekam an einem Nachmittage häufiges Erbrechen mit Durchfällen. Mit der molckichten Flüssigkeit erbrach sie auch viele Spulwürmer, was bei Erwachsenen häufig beobachtet wurde. Bald stellten sich Krämpfe an Händen und Füssen ein, sie weinte fortwährend und beklagte

sich über heftigen Durst. Der gerade anwesende Chirurg gab ihr Veratrum (IV^o). Als sie Abends 9 Uhr Herr Dr. Gerstl sah, war sie ganz kalt, kein Urin ging ab, bei anhaltendem Erbrechen folgten die Stühle ohne Unterlass aufeinander, zu gleich mit Pulslosigkeit, eingefallenem Gesicht, tief liegenden Augen, kalter Zunge und heiserer Stimme. Sie bekam nun sogleich eine zweite Dosis Veratrum und eine dritte wurde zurückgelassen. Als Herr Dr. Gerstl um 2 Uhr Nachts zum zweiten Mal hinkam, erhielt sie eine vierte Dosis Veratrum. Um 6 Uhr Morgens kam ihr Vater und sagte: Meine Tochter ist jetzt ganz blau und kalt. Brechen und Durchfall hatten nämlich aufgehört; bei Pulslosigkeit und starkem Durst klagte sie über die heftigste Angst auf der Brust. Nun wurde ihr Carbo vegetabilis (X^{oo}) geschickt. Um 10 Uhr Morgens sah sie Herr Dr. Gerstl wieder. Es hatte sich das Erbrechen wieder eingestellt, wobei wieder mehrere Spulwürmer ausgebrochen wurden. Auch Wärme an den Händen zurückgekehrt und der Puls war zu fühlen. Hierauf reichte man ihr noch eine Dosis Veratrum. Nachmittags 4 Uhr zeigte sich eine allgemeine Wärme am Körper, die Kranke klagte über Hitze, der Puls war sehr gehoben, die Carotiden schlugen heftig, bei starkem Kinnbackenkrampf knirschte sie mit den Zähnen. Wegen dieses Zustandes reichte man ihr um 5 Uhr Abends Bellad. (X^{oo}). Als in der Nacht 12—1 der Zustand noch derselbe war, gab man ihr alle 4 bis 5 Minuten ein paar Tropfen Kampherspiritus. Herr Dr. Quin, Leibarzt des Königs der Belgier, welcher gerade zugegen war, gab ihr, als noch keine deutliche Besserung zu bemerken war, Phosphor (X^{oo}). Sie bekam hierauf noch Rhus (X^o), in der folgenden Nacht wieder Rhus und wurde dann vollkommen gesund.

Schliesslich möchte ich noch aus dem Bericht, den Dr. Veith in Wien 1836 dem k. bayer. Staatsministerium einschickte, dessen Vorschläge über die Heilung der Cholera und der ausgesprochenen Cholera anführen: „Ob der specifisch geartete Durchfall, der in der Cholera überhaupt erscheint (grünliches Wasser, oft mit Fetzen weissen Schleimes), die Folge eines überreizten oder erschlaferten Zustandes der Darmmembranen sey, ist hier der Ort nicht, zu entscheiden; soviel aber hat die Erfahrung mir gezeigt, dass im Durchschnitte alle warmen oder heissen Infusa aromatica, sammt den äusseren Erwärmungsmitteln aller Art nichts nützen, dass auch Mittel, die sonst specifisch gegen Diarrhöe indicirt sind, z. B. Rheum, Antimonium crudum, Chamomilla, Dulcamara, China etc. oder allopathisch Laudanum, Pulvus Doveri etc., wenig oder nichts ausrichten. Am wirksamsten fand ich den (homöopathisch) indicirten Phosphorus in der 30. Ent-

wicklung zu 2, 3, 4, 5 damit befeuchteten Streukügelchen pro dosi, welche ich zuweilen, besonders wenn die Wirkung (nach Diätfehlern) zu cessiren schien, nach 18—24 Stunden wiederholte, wobei freilich nichts Arzneiliches sonst gebraucht wurde.

Wo schon zugleich Kälte der Glieder, Spuren von Magenübelkeit sich zeigten, gab ich Veratrum, einmal; wo das Uebel gelinde, doch wochenlang angehalten, Tinctura Sulphuris (Spiritus vini sulphuratus). Doch versäumte ich dabei nie, dem Kranken nach Massgabe seines Durstes, so oft es ihm behagte, in kleinen Portionen recht kaltes, frisches Brunnenwasser, womöglich in Eis gekühlt, reichen zu lassen; — wo aber die Diarrhöe schon zur Lienterie sich gestaltete, das Angesicht zu verfallen begann, da musste auch ein Klystier von in Eis gekühltem Wasser, ein- oder zweimal, angewendet werden. Unter mässig warmer Bedeckung (Federbetten sind zu warm) geräth dann der Kranke beim inneren Gebrauch des kalten Wassers sehr bald in allgemeinen warmen Schweiß; die Diarrhöe cessirt, und selbst, wo das Angesicht schon verfallen, das Auge mit blaugrauen Ringen umzogen, kehrt Lebensturgor und Glanz der Augen schnell wieder zurück.

Doch sind die Convalescenten nicht ausser Obhut zu lassen, so lange der Puls gereizt sich zeigt und das Poltern in den Gedärmen jezuweilen noch sich einfindet. Sie müssen im Bette bleiben, jede Verkältung, heftige Gemüthsbewegung, Diätfehler meiden. Die Folgen solcher Störungen können schrecklich werden, indem sie bald als Cholera im dritten Stadium, bald als Nervenfieber sich ausbilden. Zeigen sich bei den Convalescenten Spuren von Convulsionen (z. B. in den Fusszehen), so muss ein hier passendes Mittel, besonders Cuprum aceticum oder metallicum in der X. Pot. gereicht werden.

Nicht undeutlich beobachtete ich in mehreren Fällen einen Verlauf, der einem anormalen Wechsel- fieber mit Anfällen von Frost und Angst ähnlich war. Hier wurde nach dem Anfall oder auch während desselben eine Gabe Veratrum mit Nutzen gegeben. Das Kollern im Leibe, der heftige Wasserdurst, der häufige Stuhl drang entschied in diesen Fällen für das Vorhandensein der Cholera. China kann mir wenig oder gar nichts leisten, auch Ipecacuanha nicht, eher noch Arnica.

Choleraerkrankte, die keinen Löffel voll Suppe mehr vertragen können, ohne zugleich abzuführen, behielten Suppe und andere leichte Nahrung sehr gut, sobald ein Kaltklystier vorausgegangen war.

Wo mit der Diarrhöe oder vor derselben gleich Uebelkeit und Erbrechen eintrat, mit Betäubung, Schwindel, verstörtem Gesicht, Eiskälte, heftigem Durst, Angst, Brustklemmen, heftigen tonischen

Krämpfen, da half eine einzige Gabe Veratrum jederzeit, bald und vollständig. Man hält den Kranken unter mässiger Bedeckung, reicht ihm bloss kleine Portionen kalten Wassers und wartet $\frac{1}{2}$ - 1 Stunde den Erfolg ab. Je kürzer der Verlauf der Krankheit bis zur Verabreichung der Arznei gewesen, desto schneller vollendet sich die Heilwirkung, die vorzüglich daran mit Bestimmtheit zu erkennen ist, dass allmählich allgemeine Wärme wiederkehrt (auch über Antlitz, Wangen und Zunge), Durst und Angst abnehmen, der Brechreiz und bald auch die Diarrhöe cessiren. Solche glückliche Fälle wird man in dem Maasse haben, als man die Kranken früh genug, in den ersten 2, 4 - 12 Stunden seit dem Anfall zur Behandlung übernimmt, zumal solche, die nicht an mehrtägiger Diarrhöe (Cholérine) vorher gelitten, und wo noch ein tonischer Status vorhanden ist. Der Erfolg ist hier überraschend und die Convalescenz geht mächtig von statten. Höchstens wird man am folgenden Tage, wenn noch Poltern in den Gedärmen übrig geblieben, eine Gabe Phosphor zu reichen nöthig finden.

Inzwischen werden sich Fälle genug finden, wo auch nach einem bereits 12-, 24—36stündigen Verlauf der wirklichen Cholera das Veratrum in einer einzigen Gabe (die höchstens dann wiederholt wird, wenn gleich nach dem Einnehmen Erbrechen folgte) vollkommen ausreicht. — Marmorkälte der Wangen, kühle oder kalte Zunge, unterdrückte Harnsecretion, tonisch krampfartige Beschwerden, Erbrechen und Diarrhöe, fadenförmiger kleiner Puls, bläuliche Missfarbe des Angesichts, schwärzliche Bläue der Lippen gaben immer die Indication zur Anwendung dieser Arznei. Doch muss man beharrlich den Erfolg abwarten, wenn auch ein oder das anderemal noch Erbrechen sich einstellen sollte, und wenn nach zurückgekehrter Wärme auf kurze Zeit wieder Kälte sich einfindet. Ein binnen $\frac{1}{2}$ bis $1\frac{1}{2}$ Stunden beginnender sanfter Schlummer ist ein sehr gutes Zeichen, zumal wenn der Kranke beim Erwachen nicht erbricht und leichte Fleischsuppe zu vertragen anfängt. Die Harnsecretion kann übrigens noch 12—24 Stunden sich verzögern und Anfangs schmerzlich sein; sobald ein weissliches Sediment im Harn erscheint, ist die Genesung sicher.

Man versäume niemals, dem Kranken möglichst kaltes Wasser in recht kleinen Portionen zu reichen, so oft er's begehrt. Es ist sein bestes Labsal und auffallend wohlthätig, sobald nur für mässig warme Bedeckung des Körpers gesorgt bleibt.

Wo zu Kälte, Angst, Durst, Brechreiz und Diarrhöe heftiges Leibschnelden sich gesellt, kann Arsenicum 30. Entwicklung hilfreich sein; wo aber convulsivische Krämpfe (spasmi clonici), muss Cuprum gereicht werden, eine Gabe, die man zuweilen auch alle Stunden wiederholen muss. Im tonischen

Stadium mit tonischen Krämpfen, heftigstem Durst, grösster Angst, kleinem Puls und, wo man nicht Ursache hat, Congestionen zum Kopf zu fürchten, ist auch der Kampher ein energisches Heilmittel. Man giebt Spirit. vini camphor. zu 2 Tropfen auf etwas Zuckerpulver in einem Löffel kalten Wassers, anfangs alle 3 Minuten, später nach Massgabe des sichtlichen Abnehmens der dringlichsten Zufälle, alle 5, 7, 10—15 Minuten, was freilich 3, 6—12 Stunden fortgesetzt oder bei der Rückkehr der Anfälle auch wieder neu begonnen werden muss. Die Anwendung des Veratrum ist daher der Einfachheit halber vorzuziehen, und nur in solchen Orten, Familien mag der Kampher den Vorzug haben, wo man auf keine pünktliche Folgeleistung rechnen kann und wo man den Zwischengebrauch von Kamillen, Melissen, geistigen Tropfen befürchten muss, durch welche die Wirkung der kleinen Gabe von Veratrum vereitelt würde, da hingegen der Kampher vielmehr durch alle jene Zwischen- und Hausmittel doch nicht gestört wird. Der Gebrauch des kalten Trinkwassers ist auch bei Anwendung des Kamphers notwendig.

Diesen rein praktischen Ausführungen aus dem Jahre 1836 von Dr. Veith ist wohl nichts hinzuzufügen, ausser dass man sich heutzutage kaum mit so seltenen Arzneigaben in einer so acut verlaufenden Krankheit begnügen dürfte.

Wie schon erwähnt, verdienen ausser den richtig gewählten und verabreichten Mitteln, strikte Diät- und Verhaltensvorschriften, sowie besonders in vorgeschrittenen Fällen die zur Schweisserzeugung dienenden bewährten Wasseranwendungen und Frottirungen unsere Aufmerksamkeit. Sowohl die alten wie die neueren homöopathischen Berichte betonen übereinstimmend, dass es von entscheidender Wichtigkeit für ausgesprochene Cholerafälle sei, Schweiß zu erzeugen und den Kranken darin zu erhalten, womit sie zugleich gegen einen allenfallsigen Zwangstransport in Spitäler sich aussprechen.

Jedenfalls ersehen Sie aus meinem ausschliesslich nach persönlicher Lectüre der angeführten Autoren zusammengestellten Material, für deren Ueberlassung ich den Collegen in München, Stuttgart und Berlin zu Dank verpflichtet bin, dass die Homöopathie vom ersten Auftreten der mörderischen Cholera-seuche bis heute mit erfreulichem Erfolg an der Bekämpfung dieses Würgengels mitgearbeitet hat und wir, wenn meine angeführten academischen Betrachtungen jemals wieder praktische Bedeutung gewinnen sollten, mit begründeter Zuversicht an die homöopathische Behandlung Cholerakranker herangehen können.

Benutzte Literatur:

Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte, 18. Bd., 1899.

- Allgemeine homöopathische Zeitung, Bd. 122—125, 1891—92.
 Leipziger populäre Zeitschrift für Homöopathie, 1892—95.
 Die deutsche Klinik, Infectionskrankheiten (Leyden u. Klemperer).
 Handbuch der Therapie innerer Krankheiten, Infectionskrankheiten (Penzoldt-Stintzing, 1897).
 Handbuch der homöopathischen Praxis, Dr. Puhlmann, 1901.
 Handbuch der Homöopathie v. Adolf Gerhard, 1889.
 Homöopathischer Arzneischatz, Hirschel, 1895.
 Specielle Pathologie und Therapie, Strümpell, 1887.
 Hauptmomente der geschichtlichen Entwicklung und Therapie, Dr. Petersen, 1877.
 Winternitz, Hydrotherapie.
 Lehrbuch der allgemeinen Therapie von Prof. Eulenburg, 1898, und Samuel.
 Intoxicationen, Dr. R. Kobert, 1893.
 Rosenthal, Gesundheitspflege, 1890.
 Farrington, Klinische Arzneimittellehre, 1891.
 Fellenberg-Ziegler, homöopathische Arzneimittellehre, 1892.
 Generalbericht über die Cholera-Epidemie in München 1836—37, von Dr. Fr. X. Kopp.
 Die homöopathische Heilkunst gegen die asiatische Brechruhr, von Dr. J. S. Roth, Leipzig 1833.
 Bericht bayerischer Aerzte über Cholera morbus, von Dr. B. Röser und Dr. A. Urban, München 1832.
 Die Cholera, v. Dr. Joseph Buchner, München 1866.
 Die Cholera-Epidemie in München 1873—74 nach amtlichen Quellen von Dr. M. Frank, München 1875.
 Ameke, Entstehung und Bekämpfung der Homöopathie, 1884.
 Homöopathie und Cholera, von Emil Schlegel, Tübingen 1892.
 Der Arsen, von Dr. Theod. v. Bakody, Budapest (Ungar. Fachblatt für Homöopathie).
 Hahnemann, Organon, Dresden 1819.

Die klinische Bedeutung des Pulsus irregularis.

Von Dr. Morris Golden.

In einer kurzen Studie über die Unregelmässigkeiten des Pulsus können wir nicht auf eine sehr tiefgreifende Beschreibung der mannigfachen Arten, ihrer Erscheinungsformen und Ursachen eingehen eben mit Rücksicht auf die Ausdehnung der Frage; ich wähle daher der Einfachheit halber den allgemeinen Ausdruck: Irregularität und fasse alle Arten darunter zusammen; so wird es möglich sein, die klinische Bedeutung der Erscheinung zu erkennen, ob sie nun bei einem sonst offenbar gesunden Menschen oder bei einem Patienten auftritt. Es giebt wohl kaum ein pathogenetisches Symptom, das schwerer zu bewerthen und dessen Bedeutung so sehr in Dunkel gehüllt ist. — Häufig kommt es vor, dass Patienten in die Sprechstunde kommen, die irgend einmal etwas von Irregularität des Pulsus gehört haben und den schlimmen Folgen, die damit verknüpft seien. Das ist begreiflich, nachdem kein geringerer als Traube, der den Pulsus

bigeminus als solchen beschrieb, dessen prognostisch schlimme Bedeutung betonte.

Man muss beim Studium der Unregelmässigkeiten des Pulsus zwei Gesichtspunkte im Auge behalten, den Rhythmus und die Energie des Pulsus. Gewöhnlich finden wir Unregelmässigkeit des einen wie der andern, aber der grössere Werth ist der Unregelmässigkeit der Energie der einzelnen Pulschläge beizumessen. Mackenzie hat in seiner Studie die Unregelmässigkeiten in zwei Typen geschieden: die Irregularität des Pulsus im jugendlichen Alter und die Unregelmässigkeiten beim Erwachsenen.

Bei der ersten Form tritt die Irregularität durch eine Veränderung der diastolischen Phase ein, während wir beim Erwachsenen eine Veränderung in der systolischen wie diastolischen Phase der Herzthätigkeit finden.

Die jugendliche Irregularität finden wir hauptsächlich nach erschöpfenden fieberhaften Krankheiten zugleich mit Pulsverlangsamung. Man kann die Erscheinung aber bei jugendlichen Individuen auch ohne offensichtlichen Grund finden und es besteht eine gewisse Wahrscheinlichkeit, dass ein jedes Kind während einer gewissen Lebensperiode leichte Irregularitäten aufweist, bevor der Puls seine physiologische Gleichmässigkeit von ungefähr 72 Schlägen in der Minute erreicht.

Wenn wir uns der Betrachtung der Unregelmässigkeiten des Pulsus beim Erwachsenen zuwenden, so erhebt sich die Frage: Giebt es Fälle von unregelmässigem Puls bei offenbar gesunden Menschen? Man muss diese Frage bejahen. Man kann häufig irregulären Puls bei Leuten beobachten, die nicht das geringste Zeichen gestörter Gesundheit darbieten; derselbe Patient wird, wenn er an einer schweren acuten Infection später erkrankt, kein Zeichen von gestörter Herzaction darbieten, oder er wird schwere körperliche Arbeiten ohne pathogenetische Pulsqualitäten darbieten und es wird sich bei dem Betreffenden in einer Reihe von Jahren keine klinische Erscheinung bemerkbar machen. Man kann also in solchen Fällen sicherlich nicht Strukturveränderungen des Herzmuskels annehmen.

Sehr wichtig ist die Beziehung der Irregularität des Pulsus zu den verschiedenen übrigen Verhältnissen des Herzens. Man muss zunächst immer daran festhalten, dass es sich nur um ein einzelnes Symptom handelt, dass wir in ihm den Ausdruck für eine Reihe zusammenhängender Erscheinungen erblicken dürfen.

Das Symptom tritt bekanntlich bei Mitralfehlern frühzeitig und anhaltend auf, besonders gilt dies für Mitralstenose. Häufig bleibt die den Mitralfehlereigene Irregularität in der Ruhe verborgen, aber die leichteste Anstrengung bringt sie zum Vorschein.

Des öfteren finden wir, dass Patienten, die an ausgesprochener Irregularität, was sowohl den Rhythmus wie die Energie der einzelnen Contractionen betrifft, leiden, Jahre lang dahinleben ohne besondere Beschwerden und zu leichter Arbeit fähig. Im Gegensatz hierzu stehen dieselben Störungen, wenn sie bei Aortenfehlern auftreten. Hier stellen sich die Erscheinungen spät ein, nachdem deutliche sclerotische oder myocarditische Veränderungen vorausgegangen sind und ein Collaps droht. Sie sind daher in diesen Fällen von weit grösserer prognostischer Bedeutung, als bei Mitralfehlern.

Für myocarditische Veränderungen ist die Irregularität ja besonders charakteristisch und in Verbindung mit einer Abschwächung der Töne an der Spitze vielleicht das wichtigste diagnostische Zeichen. Bei Herzschwäche im Allgemeinen finden wir die Erscheinung häufig, ob nun die Ursache in myocarditischen Veränderungen oder in einem Klappenfehler, in atheromatösen Processen oder in Bright'scher Krankheit liegen mag. Aber in diesen Fällen ist die Irregularität nicht der ausschlaggebende Punkt, sie hängt von der Summe der vorwaltenden Bedingungen, besonders von der Ernährung des Herzmuskels ab.

Bei den verschiedenen Herzneurosen finden wir gleichfalls Unregelmässigkeiten des Pulses, besonders auch im Gefolge des Genusses toxischer Substanzen, gewisser Arzneimittel, ferner des Genusses von Thee, Kaffee, Alcohol, Tabak, Digitalis, aber sie treten in Zeiträumen von variirender Grösse auf und nicht so continuirlich wie der Pulsus bigeminus oder trigeminus. Man sieht diese Fälle häufig und sie sind prognostisch nicht schlimm zu fassen, wenn nicht nach Beseitigung der Ursache die Erscheinung weiter besteht.

Sodann finden wir bei manchen Leuten, die über die mittleren Lebensjahre hinaus sind, Irregularitäten des Pulses, die nur zu Zeiten auftreten und erst bei wiederholter Untersuchung entdeckt werden, wenn eine grössere Anstrengung vorausgegangen ist. Die Ursachen liegen wahrscheinlich in sclerotischen oder myocarditischen Veränderungen. Wir sehen, dass manche von den Patienten, bei denen wir leichte Unregelmässigkeiten beobachteten, oft eines sehr raschen Todes sterben. Wir müssen aber immer wieder daran denken, dass die Irregularität nur ein einzelnes Symptom darstellt, das von irgend einer Veränderung des Herzens herrührt, aber für keine wirklich pathognomonisch ist. Eine Bewertung der Erscheinung ist also nur nach genauer Untersuchung und Betrachtung aller in Rechnung kommender Factoren des Herzens möglich. Ein anderer Punkt, der zu berücksichtigen ist der Ernährungszustand des Patienten im Allgemeinen und, wie oben erwähnt, der des Herzmuskels im

Besonderen. Im Verein mit der kritischen Betrachtung des Zustandes der anderen Organe und ihrer etwaigen functionellen Störungen wird es möglich sein, hinsichtlich des Zustandes des Herzens selbst zu vernünftigen Schlüssen zu kommen. Die Arbeitsfähigkeit des Herzens ist bekanntlich von ungemeiner Ausdauer. Mackenzie hat festgestellt, dass die Arbeitsfähigkeit des Herzens, ohne dass sich Erscheinungen von Schwäche einstellen, bis gegen das mittlere Lebensalter hin sich steigern kann, von da ab sinkt die Ziffer der Leistungsmöglichkeit ab. An einem Beispiel lässt sich das deutlich zeigen. Zwei Patienten, die beide herzleidend sind, zeigen Unregelmässigkeiten des Pulses, im Ruhezustand fühlen sie sich relativ behaglich und beschwerdefrei. Setzt sich der eine in Bewegung, so entwickelt sich ausgesprochene Kurzatmigkeit, Hüsteln und Schwindel, frequenter Puls und Irregularität, wir sagen dann, der Mann hatte eine sehr beschränkte Reactionsbreite der Herzkraft (a contracted field of response). Der andere Patient findet bei Bewegung keine Verschlimmerung und fühlt sich unverändert behaglich. Wir sagen dann, seine Reactionsbreite ist gut, und wir stellen naturgemäss dem ersten Fall eine ernste Prognose. Wie kommt es, dass beide Patienten während der Ruhe sich gleich verhalten? Nach meinem Dafürhalten ist die Erklärung, die Mackenzie giebt, sehr einleuchtend: eine gewisse Höhe des arteriellen Druckes ist nothwendig, um die Functionen der Organe aufrecht zu erhalten. Im ersten Falle genügte die Kraft des Herzens eben, um den arteriellen Druck während der Ruhe auf der Höhe zu halten, und bei der vollzogenen Bewegung war die Grenze der Reactionsbreite überschritten, sodass eine Verschlimmerung der Symptome erfolgen musste, während im zweiten Fall die ganze Reactionsbreite der Herzkraft während der Ruhestellung noch nicht in Anspruch genommen war und daher auf Bewegung keine Verschlimmerung erfolgte.

Häufig begegnen wir der Irregularität des Pulses in der Schwangerschaft. Ich habe verschiedene Fälle beobachtet und in keinem traten später schlimme Folgen ein. Es kann sich hierbei nicht um eine anatomische Läsion des Herzmuskels handeln, denn es giebt in der That kein besseres Zeugnis für die Functionstüchtigkeit des Herzens, als die Arbeitsleistung, die von ihm während der Schwangerschaft und Geburt verrichtet wird.

Eine besondere Beachtung erfordert die Beziehung der Pulsunregelmässigkeit zu fieberhaften Erkrankungen. Bekanntlich verschwindet bei Pulsbeschleunigung die Irregularität. Man kann dies als ein günstiges Zeichen betrachten. Wenn dagegen sich die Irregularität verstärkt, so muss man auf ernstere Complicationen gefasst sein. Die

Prognose einer fieberhaften Erkrankung kann hierdurch schon frühzeitig bestimmt werden, besonders gilt dies für croupöse Pneumonie. Ist in diesen Fällen der Puls schon vor der Krisis irregulär, so geht's unfehlbar schlecht. Mackenzie sagt, er habe nie eine Ausnahme von dieser Regel beobachtet.

Bei der katarrhalischen Pneumonie und der älterer Leute ist die prognostische Bedeutung nicht so ausgesprochen. Ich habe im letzten Winter zwei Fälle von katarrhalischer Pneumonie bei einem 81- und 86jährigen Patienten beobachtet, bei beiden trat erst im Verlaufe, nicht im Beginn, der Entzündung zeitweise Irregularität auf; beide Fälle genasen. Wahrscheinlich ist, dass diese Patienten vor ihrer Erkrankung irregulären Puls hatten, der durch die stimulirende Wirkung des Fiebers regelmässig wurde. Häufig trifft man auch ein umgekehrtes Verhalten, dass nämlich die Irregularität erst beim Absinken der Temperatur erscheint, besonders bei Typhus und Pneumonie. Wir haben dies dann als eine Folgeerscheinung der Erschöpfung und Unterernährung des Herzens aufzufassen und mahnt zu kräftiger Ernährung und langer Betruhe.

Was kann nach dieser kurzen Besprechung über die Bedeutung des irregulären Pulses gesagt werden? Wir dürfen nicht willkürliche, übereilte Schlüsse aus einer bestehenden Irregularität ziehen. Wir finden häufig eine Irregularität bei ernstlich erkrankten Personen, aber sie stellt immerhin nur ein Symptom dar, das uns verpflichtet, bevor wir ein Urtheil fällen, die gesammten Verhältnisse des Patienten in's Auge zu fassen. Es mag sich dabei um das erste Zeichen einer drohenden Gefahr handeln, wenn die übrigen Bedingungen stimmen; aber wenn der Puls irregulär wird, das Herz dabei aber keine sonstigen Ausfallserscheinungen zeigt, dürfen wir nicht zu schwarz sehen. Wenn beispielsweise ein Patient mit Gelenkrheumatismus zeitweise irregulären Puls mit Verlangsamung zeigt, so hat das nicht viel auf sich, auf der andern Seite erhält ein Fall von croupöser Pneumonie mit hohen Temperaturen und irregulärem Puls eine bedenkliche prognostische Färbung. Etwaige Klappenfehler, allgemeine Ernährungsverhältnisse des Patienten, sclerotische Veränderungen sind gleichfalls für die Beurtheilung als unerlässlich beizuziehen.

Sehr beherzigenswerth ist die die ganzen Ausführungen durchziehende Anschauung, der Irregularität als solcher nicht zu viel prognostische Beweiskraft zu übertragen. Es ist in der Klinik und Pathologie der Herzkrankheiten der letzten Jahre überhaupt der Gebrauch aufgekommen, auf die Ergebnisse einzelner Untersuchungsverfahren, die sich aus dem verwickelten Mechanismus der Heizthätigkeit die Anatomie oder Function einzelner

Theile herausgriffen, weitgehende Schlüsse aufzubauen. Die ganze Pathologie der Herzkrankheiten wird jetzt von der myogenen Theorie Engelmann's und Wenkebach's beherrscht: dass die uns bekannten Eigenschaften des Herzmuskels zur Erklärung verschiedener Formen der Herzarrhythmie und mancher Bradycardien ausreichen, dass wir dazu nicht an eine Mitwirkung der Herznerven appelliren müssen. In neuerer Zeit macht sich von einigen Seiten ein entschiedener Widerspruch bemerkbar. Lommel (Klinische Beobachtungen über Herzarrhythmie. Deutsches Arch. f. klin. Medic. Bd. LXXII S. 215 u. 465) behauptet, die Irregularität, die sich in einer merklichen Beschleunigung bei der Einathmung und in einer Verlangsamung bei der Ausathmung äussere, sei stets nervösen Ursprungs. Sie bilde auch ein grosses Contingent der Reconvalescenten-Arrhythmieen. Dagegen sei die durch Extrasystolen hervorgerufene Arrhythmie stets durch erhöhte Widerstände für die Herzarbeit oder durch organische Läsionen des Myocards verursacht. Aber auch die verschiedenen Begriffe der Aenderungen des Herzrhythmus bedürfen noch einer erheblichen Klarstellung. So hält Hering den von Wenkebach beschriebenen Pulsus alternans für einen P. bigeminus (grosser Puls, kurze Pause, kleiner Puls, lange Pause). Dazu kommt dann noch verwirrend der Begriff der frustranen Herzcontraction, bei der die Systole keinen erkennbaren Puls erzeugt, der Herzstoss oft abnorm hoch und der erste Herzton oft abnorm laut wird, was nach Reincke auf eine abnorme Combination im Zusammenwirken der Herzmuskulatur zurückzuführen ist.

Man könnte nicht behaupten, dass die pathologische Physiologie der Arrhythmie bis jetzt auf die klinischen Erscheinungen aufhellend gewirkt hätte. Man ist über die prognostische Deutung der sich im Krankheitsbild darbietenden Herzstörungen bisher vielfach auf Vermuthungen angewiesen.

Verein Stuttgarter Homöopathisches Krankenhaus, e. V.

Der im Vorjahre gegründete Verein „Stuttgarter Homöopathisches Krankenhaus, e. V.“, hielt am 17. November Abends seine erste „Allgemeine Mitgliederversammlung“ ab, welche gut besucht war und vom Vorsitzenden, Herrn Oberfinanzrath Schubert, eröffnet wurde. Zuerst bat derselbe um Indemnität wegen der verspäteten Abhaltung der Versammlung, welche er mit der kurzen Zeit des Bestehens des Vereines, mit der bisher noch ungenügenden Zeit zur Werbung, sowie mit der verzögerten Genehmigung der Statuten seitens des

Königl. Amtsgerichts entschuldigte. Darauf kamen die Punkte der Tagesordnung zur Besprechung. Die Rechnung wurde auf 1. Januar 1905 abgeschlossen und von Herrn Ministerialrath v. Bothner sowie Herrn Revisor Heck geprüft und für richtig befunden. Darauf wurde dem Rechner mit Ausdrücken des Dankes Entlastung ertheilt. Der nächste Punkt der Tagesordnung, betreffend den Geschäftsbericht des Vorsitzenden, ergibt nicht viel, da erstens der Verein erst kurze Zeit besteht, die Eintragung des Vereins erst spät erfolgte und endlich die Sammlung von Mitgliedern, welche doch hauptsächlich den Aerzten zukommt, wegen des grossen Krankenstandes bis jetzt nicht in gewünschter Maasse möglich gewesen ist. Die Zahl der Mitglieder kam bis jetzt auf 109, wird jedoch jetzt noch rasch zunehmen. Die Sammlung ist auf über 50 000 Mk. angewachsen durch eine Spende von 40 000 Mk. von einem nicht genannt sein

wollenden Gönner, so dass man mit Zufriedenheit auf das erste Jahr zurückblicken kann. Eine Neuwahl des Vorsitzenden und der sechs Mitglieder des engeren Ausschusses ist noch nicht nöthig, da die Wahl des bisherigen auf drei Jahre gilt. Zu Prüfern der Rechnung werden wieder die beiden bisherigen Revisoren gebeten. Nach Erledigung der Tagesordnung hielt Herr Dr. Lorenz einen Vortrag über das Thema: Wie stellt sich die Homöopathie zur Behandlung der Kinderkrankheiten? Die anregende Vergleichung der Erfolge der verschiedenen Heilrichtungen wurde mit Interesse verfolgt und erlangte am Schlusse allgemeinen Beifall, dem der Vorsitzende unter Worten des Dankes Ausdruck verlieh und welchem die Versammlung lebhaft beistimmte. Darauf wurde die erste Mitgliederversammlung geschlossen mit dem Wunsche, dass der Verein auch im nächsten Jahre weitere Ausbreitung finden möge.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Der homöopathische Verein in der Kreisstadt **Dannenberg a. d. Elbe**, Pr. Hannover, gegründet 1871, sucht auf sofort einen **tüchtigen homöopathischen Arzt**, erwünscht mit Dispensirrecht.

Der verstorbene Arzt war hier ca. 30 Jahre thätig. Fester jährlicher Zuschuss aus der Vereinskasse 1800 Mk.

Die Organo-therapeutischen Präparate

der Kurprinz-Apotheke zu Leipzig können, wie bisher, auch durch uns zu Original-Preisen bezogen werden.

Homöopathische Central-Apotheke
von Täschner & Co., Leipzig.



Berliner homöopathisches Krankenhaus Gross-Lichterfelde-West
Carstennstrasse.

==== Anfragen an die Verwaltung. ====

Wir erlauben uns hierdurch mitzuthellen, dass unsere

Neue Preisliste

erschienen ist, mit der wir gern (gratis und franco) zu Diensten stehen und die wir einer geneigten Beachtung und Durchsicht, sowie fleissiger Benutzung zu Bestellungen bestens empfehlen.

Sie wird in Folge ihrer Reichhaltigkeit manches Neue und Willkommene enthalten, und wird in ihr Manches zu finden sein, was bisher anderweit gekauft wurde, das man nunmehr aber auch von uns bei Gelegenheit des Bezuges von Arzneien kommen lassen kann.

Sie hat eine wesentliche Erweiterung und Bereicherung erfahren durch Aufnahme einer Menge Gegenstände etc., unter denen wir aus dem ausführlichen Inhaltsverzeichnis nur folgende von Wichtigkeit herausgreifen:

1. Für Aerzte.

Einrichtung resp. Lieferung von revisionsmässigen Hausapotheken, Gift- und Separanden-Schränken, Phosphorschränken, Morphiumschränken, Morschuskästen (unter Berücksichtigung aller diesbezüglichen Verordnungen und Bestimmungen), sämtlicher zugehörigen Gegenstände, alles zur Vorbereitung auf das (Berliner) Dispensir Examen Erforderliche. — **Alle Arten chirurgischer Artikel.** — **Potenzirtabellen, Lutze's Chiffre-Schrift.** — **Mahnemann-Bilder- und -Büsten**, wie solche anderer hervorragender homöopathischer Aerzte, nicht nur in einfachsten, sondern auch vollendetsten Ausführungen. — **Complettes Verzeichniss aller vorhandenen homöopathischen Arzneien**, ferner von Resinoiden und Hochpotenzen (welche Mittel bis zur 10^{200} , bez. bis zur 10^{1000} , selbst potenzirt vorrätig sind). — **Alles zur Harn-Analyse Gehörige**, Chemikalien und Utensilien. — Die jetzt sehr in Aufnahme gekommenen **Hensel'schen Präparate.** — **Organotherapeutische Präparate.** — **Leipziger Kinderpulver**, vorzüglich wirksam gegen Brechdurchfall. — **Gebrauchsgegenstände aller Art.** — **Alle Artikel zur Krankenpflege.** — Die **gesamte homöopathische Literatur**, in allen Sprachen, fremden und eigenen Verlags.

2. Für Apotheker.

Revisionsmässige Dispensatorien in den verschiedensten Formen, von den kleinsten bis zu den grössten. — **Alles zu Revisionen Erforderliche.** — **Revisionsmässige Signaturen für Standgefässe.** — **Potenzirtabellen etc. etc.**, nebst dem, was schon unter 1. (für Aerzte) genannt ist.

3. Für Laien.

Arzneien in Tablettenform, Tropfen, Kügelchen und Verreibungen. — **Homöopathische Hausapotheken**, allen Wünschen entsprechend, von den kleinsten bis zu den grössten. — **Passende homöopathische Literatur.** — **Diätetische Präparate**, z. B. Gesundheitskaffee, Cacao, Chocolate, Kinderpulver. — **Gebrauchsanweisungen** für die wichtigsten in der Homöopathie gebräuchlichen äusserlichen Mittel.

Vereinigte homöopathische Apotheken:
Homöopath. Central-Apotheke von Täschner & Comp.,
A. Marggraf's homöopathische Officin
 und **Carl Gruner's homöopathische Officin in Leipzig.**

Ueber unsere letzte Preisliste schrieb die erste und älteste deutsche Apotheker-Zeitung, die Pharmaceutische Zeitung, die alte Bunzlauer, die jetzt in Berlin erscheint, der wir, wie üblich, und ohne jedes Anschreiben, ein Exemplar unserer neuesten Preisliste zugestellt haben, über diese in Nr. 100 des 61. Jahrganges Folgendes:

„Preisliste homöopathischer Arzneimittel, Hausapotheken, Bücher etc. von den vereinigten homöopathischen Apotheken in Leipzig, Thomaskirchhof. — Das vorliegende 250 Seiten starke Preisverzeichnis könnte mit demselben Rechte ein homöopathisches Taschenbuch genannt werden, denn es enthält in gedrängter Kürze fast Alles, was Arzt, Apotheker und Patienten bei Anwendung homöopathischer Arzneimittel zu wissen nöthig haben. Wir finden darin neben dem eigentlichen Preisverzeichnisse über die verschiedenartigsten Hilfsmittel für die homöopathische Praxis, Anleitungen zur Einrichtung homöopathischer Hausapotheken und Dispensatorien, ein vollständiges Verzeichniss aller gebräuchlichen homöopathischen Arzneimittel, ein Verzeichniss über die gesammte homöopathische Literatur in allen Sprachen, Gebrauchsanweisungen für die wichtigsten homöopathischen äusserlichen Mittel u. dgl.“

Wenn auch nicht zu verkennen ist, dass die ganze Anlage dieser Preisliste darauf hinzielt, dem Arzte und Laien den directen Verkehr mit den vereinigten homöopathischen Apotheken in Leipzig möglichst zu erleichtern, so darf der Zusammenstellung von so viel für die homöopathische Praxis Wissenswerthem die Anerkennung doch nicht versagt werden. Wir empfehlen sogar unsern Lesern, sich den Catalog durchzusehen, damit sie daraus lernen und gegebenen Falls um so besser dem Publikum dienen können.“

Im Verlage von **Täschner & Co., Leipzig**, ist erschienen die **17.** Auflage von

Dr. Bernh. Hirschel's

Homöopath. Arzneischatz.

Neu bearbeitet von

Dr. med. Goullon, Weimar.

Geb. Mk. 4.—.

Näheres hierüber Bd. 145, No. 3 u. 4 vom 17. Juli 1902, S. 29 u. 30.

Restauflagen der 16. Auflage offerire, soweit der Vorrath reicht, geb. Mk. 2.—.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. A. Stiegele-Stuttgart.**
 Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin)** in Leipzig
 Druck von **Julius Mäser** in Leipzig.

Band 151.

Leipzig, den 21. December 1905.

No. 25 u. 26.

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. 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. — 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. Einladung zum Abonnement. — Generalversammlung des „Vereins homöopathischer Aerzte Norddeutschlands“. — Die Homöopathie in ihrer Stellung zur Schulmedizin und den Naturwissenschaften im 150. Geburtsjahr Hahnemann's. Vortrag von A. Stiegele-Stuttgart. — Aus Baden. Von T. Cramer-Karlsruhe. — Kleine Mittheilungen. — Zur Nachricht für selbstdispensirende homöopathische 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 152 (1. Halbjahr 1906) 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 November 1905.

Hochachtungsvoll

die Verlagshandlung von **William Steinmetz**
(i. Fa. A. Marggraf's Homöopath. Officin).

Generalversammlung

des „Vereins homöopathischer Aerzte Norddeutschlands“

(eingetragener Verein zu Hamburg)

am Sonntag, den 7. Januar 1906, Nachmittags 5 Uhr, zu Altona, „Kaiserhof“.

Tagesordnung:

I. Geschäftliches. 1. Rechnungsablage. 2. Neuwahl des Vorstandes. 3. Sonstiges.

II. Wissenschaftlicher Theil. Das Verhältniss der Biochemie zur Homöopathie.

(Discussion.) — Gäste willkommen!

Dr. med. Junge, Vorsitzender.

Die Homöopathie in ihrer Stellung zur Schulmedizin und den Naturwissenschaften im 150. Geburtsjahr Hahnemann's.

Vortrag, gehalten auf der Versammlung homöopathischer Aerzte Württembergs in Stuttgart am 29. Oktober 1905 von **Dr. A. Stiegele**.

Gewaltige Ideen sind in ihrer Entwicklungsfähigkeit bekanntlich immer von der allgemeinen

geistigen Constellation der Mitwelt abhängig. Und so musste der glänzende Aufschwung, den die Verbreitung der homöopathischen Heilmethode in den ersten Jahrzehnten des vergangenen Jahrhunderts genommen hatte, mit der Verdrängung der vitalistischen Weltanschauung eine rasche Hemmung erfahren. Im Nu eroberte sich der Materialismus die denkende Welt. Auch in der Medicin gewann sich seine scheinbar mathematisch-exacte Beweisführung im Sturmschritt alle Sympathien. Skoda

machte den Anfang mit seiner genialen Aufhellung pathologischer Vorgänge mittelst der physikalischen Diagnostik, dann folgen die glänzenden Namen der internen und chirurgischen Klinik, wie Traube, Kussmaul, Ziemssen, Nothnagel, Langenbeck, Billroth u. a., während die pathologische Anatomie und die Bakteriologie unter Rokitansky, Virchow, Koch und deren Schülern gleichsam von innen heraus den erläuternden logischen Anschluss an die physikalisch-diagnostischen Erscheinungen herzustellen suchte.

Gegenüber den himmelstürmenden Thaten der reconstruirten Schulmedizin konnte eine Methode, die scheinbar auf dem absolutesten Subjectivismus ihre Beobachtungen und Schlüsse aufbaute, nicht gut weitergedeihen.

Gegenüber den exacten Reactionen des Thierkörpers auf einverleibte Gifte konnte der hysterische Symptomencomplex einer Arzneimittelprüfung nur ein mitleidiges Lächeln erwecken. Gegenüber der mit unfehlbarer Sicherheit nachweisbaren bacillären Aetiologie einzelner Krankheiten mussten die Behauptungen von einer an die Oberfläche gelangten Manifestation psorischer oder sycotischer Grundlagen als helle Narretei erscheinen. Durch die exacte Dosirung der durch chemische Synthese hergestellten Arzneimittel war man in den Stand gesetzt, einzelne functionelle Aeusserungen des krankhaften Lebens (Fieber) nach Willkür zu beeinflussen; konnte man da sich noch ernsthaft mit einer Lehre befassen, deren Dosirungsprincip jeder Stofflichkeit von weitem aus dem Wege gieng?

Aber gerade aus dieser einseitigen Uebertragung mathematischer Methoden auf die biologische Forschung musste dieser glänzenden experimentellen Initiative das grösste Hemmniss erwachsen. Der Befund einer blutdruckerniedrigenden Wirkung eines Phenolkörpers in einer fieberhaften Erkrankung war doch eine zu bescheidene Erkenntniss, als dass sich hätte darauf eine wirksame Therapie begründen lassen. Es standen in dieser Gleichung dem einzigen winzigen Experimentalergebniss zu viele und zu bedeutende unbekante biologische Grössen gegenüber, als dass es möglich gewesen wäre, zu einer mehr als bloss symptomatischen Antipyrese zu gelangen. Man hatte versäumt, mit dem mikroskopischen Denken des pathologischen Anatomen entsprechend die Auffassung des Klinikers auf das gleiche Niveau einzustellen: Der Cellularpathologie war keine Cellulartherapie gefolgt.

Mit der stürzenden Kraft des Rebellen griff Behring mit seiner Serumforschung auf humoralpathologische Anschauungen zurück, und seinen therapeutischen Idealen wendet sich heute die Ueberzahl der ärztlichen Forscher zu, während der Warnungsruf des alternden Virchow's auf dem

Moskauer internationalen Aerztecongress wirkungslos verhallte. Diese Forschungen wie die Ergebnisse der Organtherapie haben der Auffassung der Krankheit als Störung *biologischer Functionen* wieder mehr Boden gewonnen. Im gleichen Sinne wirkte die erhöhte Aufmerksamkeit, die man namentlich durch die Bemühungen von Martius den Einflüssen constitutioneller Veranlagung zuwandte. Mit dem Wortbegriff der „*persönlichen Disposition*“ war man sogar dazu gekommen, den vielen unbequemen Fragestellungen, die sich trotz der Exactheit der ätiologischen Thatsachen noch ergaben, aus dem Wege zu gehen. Diese „*persönliche Disposition*“ ist ein wahrer Kautschukbegriff, vorzüglich geeignet, alle Unklarheiten und theoretischen Gesetzwidrigkeiten der biologischen Function zu decken. Aber wir dürfen doch hoffen, dass dieser noch so vieldeutige Sammelbegriff, vor dem der Arzt gegenwärtig achselzuckend stillsteht, der Ausgangspunkt für eine individualistische Erfassung des einzelnen kranken Menschen im Sinne der homöopathischen Betrachtungsweise werden kann. Vom Individualisiren redet und liest man auch heute wohl viel, aber nach welchen Gesichtspunkten geschieht es? Das Schema hier, das Schema dort.

Der Gang dieser so nothwendigen Entwicklung der medicinischen Wissenschaft wird aber noch durch grosse Schwierigkeiten gehemmt. Noch gilt es gewissermassen für jeden auf der Höhe stehen wollenden Arzt als oberster Grundsatz, dass alle biologischen Erscheinungen am thierischen Organismus als physikalisch-chemische Vorgänge im Sinne der geltenden naturwissenschaftlichen Anschauungen aufzufassen seien. Dass diese Formeln für die Erklärungen des gesunden und kranken Lebens nicht mehr ausreichen, hat Bunge in ausgezeichneter Weise zum Ausdruck gebracht. Er sagt in seinem Vorwort seiner „*Physiologie des Menschen*“:

„Die Anhänger der mechanistischen Erklärung des Lebens pflegen gewöhnlich ihre Ansicht in der Weise zu begründen, dass sie sagen, je weiter die Physiologie fortschreite, desto mehr gelinge es, Erscheinungen, die man früher einer mystischen Lebenskraft glaubte zuschreiben zu müssen, auf physikalische und chemische Gesetze zurückzuführen; es sei also nur eine Frage der Zeit; es müsse schliesslich gelingen, den Nachweis zu führen, dass der ganze Lebensprocess nur ein complicirter Bewegungsvorgang sei, einzig und allein beherrscht von den Kräften der unbelebten Natur.“

Mir aber scheint es, dass die Geschichte der Physiologie genau das Gegentheil lehrt. Ich behaupten: *Umgekehrt. Je eingehender, vielseitiger und gründlicher wir die Lebenserscheinungen zu erforschen streben, desto mehr kommen wir zur Einsicht, dass Vorgänge, die wir bereits geglaubt hatten, physikalisch*

und chemisch erklären zu können, weit verwickelterer Natur sind und vorläufig jeder mechanischen Erklärung spotten.

„Es ist eine bekannte Thatsache, dass mit einem „Samenthierchen“, dieser kleinen Zelle, von welcher fünfhundert Millionen nur den Raum einer Kubiklinie ausfüllen, alle körperlichen und geistigen Eigenthümlichkeiten vom Vater auf den Sohn, ja mit Auslassung des Sohnes wiederum durch eine kleine Zelle auf den Grosssohn übergehen. Wenn das wirklich ein mechanischer Process ist — wie unendlich wunderbar muss der Aufbau der Atome, wie unendlich verwickelt das Spiel der Kräfte, wie unendlich complicirt müssen die mannigfachen Bewegungen in dieser kleinen Zelle sein, welche allen späteren Bewegungen und der Entwicklung durch Generationen hindurch ihre Richtung vorschreiben! Und wie wird vollends dieser kleine Bau zum Träger der Seelenerscheinungen!? Hier lassen Physik, Chemie und Anatomie uns völlig im Stich.“

Haben wir schon gesehen, dass die von Behring wieder zu Ehren gebrachte Isopathie und Humoralpathologie der in Virchow's Person verkörperten Machtstellung der pathologisch-anatomischen Grundanschauungen einen gewaltigen Stoss versetzte, so war die nächste Folge, dass auch die aus diesen Anschauungen entwickelten chemisch-therapeutischen Principien an Bedeutung verlieren müssten. So hat sich die medicamentöse Antipyrese allmählich auf eine bescheidene Ecke des Heilplanes zurückziehen müssen; die Gichtbehandlung der physiologischen Chemie entspricht weniger den Bedürfnissen des praktischen Arztes als denen der pharmaceutischen Grossindustrie und von den Bestrebungen der inneren Antisepsis durften wir in dem kurzfristigen Aufflackern des famosen „Griserin“ vielleicht eine der letzten Proben verkosten.

Die Isopathie beherrscht die ganze experimentelle Therapie. In unzähligen Arbeiten und wissenschaftlichen Versuchen wurden die biologischen Beziehungen von Art- und Gewebsindividualität erkannt, die unter den bisherigen Formeln physikalisch-chemischer Erklärung keine Berücksichtigung erfahren konnten. Wir müssen, um das Wesen aller dieser Produkte organischer Thätigkeit erfassen und unserem Begriffsvermögen verdeutlichen zu können, nach neuen Begriffen suchen, die man je nach Art der Auffassung der Entstehung als Antitoxine, Alexine, Lysine etc. bezeichnete. Wir wissen, dass sich die Begriffswelt der neuen Isotherapie in vielen Punkten mit der Homöopathie Hahnemann's berührt. Dessen ist sich auch Behring bewusst. Um seine Prioritätsansprüche an den Heilgedanken in wenig geschmackvoller Weise zu drapieren, hat er vor einigen Monaten in einem populär-wissenschaftlichen Aufsatz

der Fleischer'schen „Deutschen Revue“ die „Popularisierung der isopathischen Ideen durch die Homöopathie“ als eine Absurdität bezeichnen zu müssen geglaubt. Bewiesen hat er hierdurch, dass er bei dem Abbau des individualistischen, specifischen Heilgedankens selbst bis jetzt nur zu einer oberflächlichen Schürfung gelangt ist.

Wir erfahren durch die neuen isopathischen Forschungen sogar, dass die Anschauung von der Verschiedenheit der Wirkung der isopathischen Stoffe je nach der Dosirung sich mit den Gesetzen deckt, die Hahnemann für die arzneilichen Träger seiner Heilkunst aufgestellt hat und die im „biologischen Grundgesetz“ durch Arndt-Schulz eine moderne Prägung erhalten haben.

In der Zeitschrift für diätetische und physikalische Therapie, Bd. 5, Heft 1, wird in einem Artikel von Dr. J. Renault über die Versuche berichtet, die Cantecuzène mit hämolytischem Meerschweinchenserum anstellte.

Er untersuchte die Wirkung von Injectionen von hämolytischem Meerschweinchenserum in nicht tödtlichen Dosen an Kaninchen:

„Die starken Dosen (2—3 cbcm) bewirken in einigen Stunden eine auffallend starke Anämie: a) die Zahl der rothen Blutkörperchen fällt von 6 000 000 auf 4 500 000 in einer Stunde, auf 600 000 in 36 Stunden, auf 300 000 in 48 Stunden. Untersucht man das Blut nach einer Stunde mikroskopisch, so sieht man, „dass sehr viele rothe Blutkörperchen von einem diffusen Strahlenkranz umgeben sind, welcher sich mit Eosin rosaroth färbt, während der Zellkern im Centrum nur schwache Färbung annimmt; das Stroma des rothen Blutkörperchens lässt nämlich seinen Inhalt in Form grosser Tropfen entweichen, um sich dann in dem umgebenden Medium aufzulösen; das rothe Blutkörperchen bleibt in der Form eines leeren Bläschens, farblos, kaum wahrnehmbar, bestehen. Nach 48 Stunden sind $\frac{1}{20}$ der rothen Blutkörperchen verschwunden, einige sind entfärbt, umgeben von einer Diffusionsaureole, die Mehrzahl derselben aber bleibt normal. Während nun die normalen rothen Blutkörperchen abnehmen, treten die mit Kernbildung versehenen rothen Blutkörperchen deutlicher in ihrer Kernzeichnung hervor und vermehren sich bis zu dem Zeitpunkte, wo die Zahl der rothen Blutkörperchen auf ihr Minimum sinkt; — b) der Hämoglobingehalt fällt von 85 Proc. auf 35 Proc.; — c) die Leukocyten vermehren sich um $\frac{1}{3}$; diese Zunahme erfolgt hauptsächlich zu Gunsten der polynukleären Zellen, deren Verhältniss von 55 Proc. auf 80 Proc. steigt.“

Mit dem 4. Tage beginnt die Zellregeneration, die Anämie verschwindet mehr und mehr; a) die Zellregeneration beginnt mit einer ganz ausser-

ordentlichen Thätigkeit der Hämatoblasten: ihre Zahl steigt von 250 000 pro cbmm auf 1 700 000; ferner sieht man eine ganze Menge von Uebergangsformen zwischen Hämatoblasten und rothen Blutkörperchen; die Affinität der neugebildeten Zellen in Bezug auf das Hämoglobin zeigt sich nur in dem Augenblick, wo sie sich auf 5μ nähern; während dieser Zeit werden die mit Zellkernen versehenen rothen Blutkörperchen geringer; — b) das Hämoglobin beginnt *nur* in dem Augenblick zuzunehmen, wo die Zahl der rothen Blutkörperchen die Höhe von 2 000 000 erreicht hat; — c) die Vermehrung der Leukocyten erlischt nach dem 15. Tage. Nach sechs Wochen sind die Verhältnisse der Blutbeschaffenheit ungefähr wieder normal geworden.

Die *halbschwachen Dosen* (0,1—1 ccm) rufen anfangs eine Störung in dem Verhältniss zwischen dem Hämoglobin und den rothen Blutkörperchen hervor: a) die rothen Blutkörperchen beginnen vom 3. Tage an sich zu vermehren, bis sie die Höhe von 8 000 000 am 5. Tage erreicht haben; vom 2. Tage an steigt die Zahl der Hämatoblasten auf 800 000; — b) der Hämoglobingehalt sinkt am 3.—5. Tage von 90 Proc. auf 60 Proc. und kehrt erst vom 12. Tage an wieder zur Norm zurück; — c) 1 Tag nach der Injection überziehen sich die polynukleären Leukocyten mit einer pseudoeosinophylen Granulationsfläche.

Die *schwachen Dosen* (0,033—0,1 ccm) vermehren von Anfang an gleichzeitig die rothen Blutkörperchen und das Hämoglobin: a) der Zellreichtum erreicht in 3 Tagen die Höhe von 8 000 000; die Zahl der Hämatoblasten vermehrt sich vom 1. Tage an auffallend; Zellen mit Kernen sieht man überhaupt nicht; — b) der Hämoglobingehalt steigt von 95 Proz. auf 105 Proz.; — c) die polynukleären Zellen überziehen sich mit pseudoeosinophylen Granulationen. Diese Zunahme des Zellreichtums und des Hämoglobingehaltes dauert ungefähr drei Wochen.

Wenn man die Injectionen mit schwachen Dosen in Zwischenräumen von einigen Tagen wiederholt, unter genauer Beobachtung des Abschlusses eines jedesmaligen Anschubes des Hämatoblasten, so ist man im Stande, nach jeder Injection dieselben Phänomene hervorzurufen, d. h. jeder neue Anschub von Hämatoblasten ruft fast augenblicklich eine Vermehrung der Zellen und des Hämoglobingehaltes hervor: man erzielt dann nach einigen Injectionen das überhaupt erreichbare Maximum, welches 5 bis 6 Wochen anhält.

Die Erkenntniss von der Differenz der Wirkungsqualität je nach der Höhe der Dosirung beginnt also allmählich im Lager der Schulmedizin, wenn auch häufig in maskirter oder verschämter Art aufzudäm-

mern. Das wechselt je nach Charakteranlage. Zu welcher Equilibristik in exegetischen Vertuschungsversuchen der verstorbene Professor Kunkel in Würzburg es brachte, ist noch in unser aller Gedächtniss.

Ehrlicher ist jedenfalls die Art, wie sich Kobert in Rostock mit dem Unabwendbaren abfindet:

In seinem „Lehrbuch der Pharmakotherapie“ beschäftigt er sich unter „Arzneiliche Behandlungsmethoden“ auch mit der Homöopathie. Die immerhin etwas reservirte Haltung, die wir der Verwerthung pathologisch-anatomischer Ergebnisse am Krankenbett entgegenbringen, nimmt er uns gewaltig übel. So ist ihm auch der Verzicht unserer Diagnostik auf Krankheitsnamen etwas Unfassliches; nach seiner Meinung diagnosticiren wir nur Symptome; dass in der Erforschung sämtlicher symptomatischer Erscheinungen die individuelle Ausprägung eines Krankheitsbildes viel mehr zur Erkenntniss des Arztes gelangt, als durch eine bürokratisch schematisirte diagnostische Benennung, dafür fehlt ihm das Verständniss.

„Der einzige Punkt, über welchen sich zwischen den Homöopathen und uns streiten lässt, nämlich ob grosse Dosen der Arzneimittel umgekehrt wirken als kleine, ist von Rud. Arndt und Hugo Schulz in Greifswald schon seit mehr als einem Jahrzehnt eingehend studirt worden. Arndt ist bei seinen Untersuchungen zu dem Ergebniss gelangt, dass unser Leben in allen seinen Aeusserungen dem Pflüger'schen Zuckungsgesetze entspricht. Hugo Schulz habe dasselbe Gesetz auch für die Pharmakologie nachgewiesen. Arndt glaubt, dass damit eine Brücke zwischen unserer Medicin und der Homöopathie geschlagen ist. Ich kann nach meinen eigenen auf zwanzigjährigem Studium beruhenden Untersuchungen von Arzneimitteln und Giften das genannte Gesetz keineswegs für alle pharmakologischen Agentien als richtig anerkennen. Selbst wenn ich es aber auch als richtig anerkennen wollte, so wäre doch für die Verständigung zwischen den Homöopathen und uns damit noch wenig gewonnen, weil uns immer noch eine unüberbrückbare Kluft trennt, die von der Kleinheit der Dose gebildet wird. Das, was ich nämlich als sehr kleine, eben erst wirksame Dose bezeichne, ist nach Hahnemann's Auffassung bereits eine viel zu grosse, eine unbedingt giftige Dose. Seine Dosen bewegen sich nämlich, auf reine Substanz berechnet, fast sämtlich unterhalb der Decimilligramme. Sobald die Reformhomöopathie auch diesen Punkt der Lehre fallen lässt — und viele ihrer Vertreter thun dies in der That — habe nicht ich mich in ihr Lager begeben, sondern sie hat sich in unser Lager geflüchtet und hat aufgehört vor den Augen der Kritik etwas Besonderes zu bilden. Die Wahrheitsliebe zwingt mich, ihr dann gern zuzugestehen,

dass zu Zeiten Hahnemann's die Pharmakotherapie der Schulmedizin noch eine so entsetzlich rohe war, dass sie in sehr vielen Fällen mehr schadete als nützte und dass daher *der Uebergang zur Homöopathie für damals für die Patienten oft ein Vortheil war*, denn diese Behandlungsmethode war, bei Lichte besehen, eine suggestive, thatenlos zusehende und abwartende.“

Meine Herren, ein Rückzugsgefecht, so geschickt es angelegt sein mag, kann seinen Charakter nicht verleugnen. Die mit Einschränkungen gegebenen Zugeständnisse Kobert's sind immerhin werthvoll. Die „Reformhomöopathen“ werden an ihrer Dosirung nichts ändern, wohl aber musste Kobert in den letzten Jahren sehen, dass die Kliniker seiner eigenen Schule die Dosirung einzelner Mittel „unterhalb der Decimilligramme“ wählen. Wir dürfen nur an die Tuberculotherapie denken. Kobert ignoriert auch vollständig, dass die Dosenfrage neben dem Similegesetze von den homöopathischen Aerzten immer als eine mehr untergeordnete betrachtet worden ist.

Auch gegen den Hygieniker der Universität Prag, Prof. Hueppe, glaubt Kobert polemisieren zu müssen. Hueppe hatte 1891 folgendes Gesetz aufgestellt: *Jedes für irgend ein Protoplasma, für irgend eine Zelle in bestimmten Mengen tödtliche Mittel wirkt bei etwas geringeren Mengen nur lähmend; bei noch etwas kleinerer Dose folgt ein Indifferenzpunkt, wo also gar keine Wirkung wahrnehmbar ist und noch kleinere Mengen wirken gerade umgekehrt wie grosse Dosen, d. h. sie reizen und steigern die Leistungsfähigkeit des Protoplasmas.*“ Dazu meint Kobert: Ich kann dies Gesetz weder in der Theorie, noch in der Praxis für durchweg richtig erklären, bin vielmehr der Ansicht, dass es sich bei der Einwirkung der Mittel auf die Zellen der oben genannten Gewebe um drei ganz verschiedene Wirkungen handeln kann, um Reizung, um Lähmung und um eigenartige Umänderung der Thätigkeit, die weder als Reizung noch als Lähmung ohne Weiteres bezeichnet werden kann; vielen Mitteln kommen allerdings zwei dieser Wirkungen, je nach der Dosis, zu, aber keineswegs allen.“

Meine Herren, ich glaube, mit diesen etwas eigensinnig verklausulirten Zugeständnissen Kobert's an die homöopathische Auffassung der Arzneiwirkung können wir vorerst ganz zufrieden sein.

Die „eigenartige Umänderung der Thätigkeit“ und der Indifferenzpunkt Hueppe's dürften wohl identisch sein.

Allmählich findet auch der Gedanke, dass Versuche mit Arzneien und Giften am gesunden Menschen von Werth sein könnten, in den Salons der officiellen Wissenschaft Zutritt. Vielleicht hat

dazu auch das berühmte Cholerabacillenfrühstück Pettenkofers und seines Schülers Emmerich seinen Theil beigetragen.

Die wissenschaftliche Forderung Hahnemann's, die jahrzehntelang als Tollhäuslerei verlacht wurde, dürfte sogar die Ehre erfahren, auf der Breslauer Naturforscherversammlung in einem Vortrag Professor Pagel's historisch betrachtet zu werden.

In einer sehr interessanten Untersuchung über die Entwicklung des Versuches am gesunden Menschen kommt Pagel auch auf Hahnemann zu sprechen. Er meint, „Hahnemann, der Vater der Homöotherapie (nicht Homöopathie) ist damit nichts weiter als ein Nachfolger von Galenos und Stoerck.“

Wir sehen auch hier wieder, wie die Schulmedizin nur mit äusserstem Widerwillen sich ein Concessiönchen abringen lässt. Aber wir können mit Vergnügen constatiren, dass unser Altmeister in eine sehr anständige Gesellschaft kommt. Dass der Versuch am gesunden Menschen von Hahnemann für die leidende Menschheit zu einer wunderbar genialen Therapie ausgebaut wurde, kommt offenbar für die Rangerhöhung nicht in Betracht.

Unsere altvertrauten Arzneimittel tauchen hier und da für kürzere oder längere Zeit in den Journalen der Schulmedizin auf. Wer erinnert sich nicht der gelegentlichen Empfehlung von Rhus, Lycopodium, Gelsemium, Arnica, Cantharis etc. Eine sehr unkritische und nach allgemeinen vagen Gesichtspunkten gefasste Indicationsstellung sorgt dann dafür, dass die trefflichen Mittel der von der Schulmedizin stets bereitgestellten Rumpelkammer als obsolet überwiesen werden. Die Kritiklosigkeit liegt dann allerdings in diesen Fällen nach Ansicht der Schulmediciner auf unserer Seite.

So weiss Dr. J. Chevalier in der „Revue de Thérapeutique médico-chirurgicale“, 1. Sept. 1904, über „die Anemonen, ihre Pharmakologie und therapeutische Verwendung“ unter anderem folgendes zu berichten:

„Die Anemonen, zur grossen Familie der Ranunculaceen gehörig, sind in therapeutischer Beziehung der Aconitgruppe anzureihen, mit welcher sie auch in pharmakologisch-dynamischer Hinsicht zahlreiche Berührungspunkte haben. Ch. glaubt, dass die Anemonen als anästhesirende Mittel noch werthvolle Dienste leisten können, und bedauert, dass sie durch die kritiklose Anwendung von Seiten der Homöopathen in Misscredit gekommen seien. Das Extract der Anemonen wirkt bei den Thierversuchen als Gift des Centralnervensystems; therapeutisch wird das wässrige, alkoholische oder Aetherextract aus den Blättern verwendet und zwar in der Dosis von 0,05—0,2 in Pillenform. Beinahe specifisch soll diese Therapie bei schmerzhaften

Genitalaffectionen beider Geschlechter wirken, wie z. B. bei Dysmenorrhöe, schmerzhafter Oophoritis, Orchitis, also bei mit Schmerzen verbundenen Entzündungen der Geschlechtsorgane und deren Adnexe. Das Mittel hat ferner gute Resultate bei Keuchhusten, Asthma und überhaupt bei spastischen Affectionen, welche von Sympathicuserkrankung herrühren, gegeben.“

Die Freude über diese „beinahe spezifische Therapie“ wird wohl bei der von unserer „kritiklosen Anwendung“ Abstand nehmenden Indicationsstellung nicht lange dauern.

Hat denn die Arzneimittelchemie schon so Fiasko gemacht, dass man, wenn auch mit Ausfällen gegen uns, der „Kräutermedizin“ wieder näher rückt?

Meine Herren, wir sehen, wie sich gerade im Lager der Schulmedizin die Grundlagen für die Beurtheilung der Homöopathie ganz wesentlich verschoben haben; die Vertreter der Schulmedizin vor noch 20 und 30 Jahren konnten sich die Bekämpfung der Hahnemann'schen Häresien weit leichter machen; ein höhnischer Blick vom Standpunkt der Wissenschaft herunter auf die kurpfuschenden Homöopathen genügte, um sie in den Augen des modernen Bildungsphilisters zu discreditiren; für derberen Geschmack war dann noch die sattsam bekannte Stilisirung eines Dr. Riegler und seiner Nachbeter bestimmt.

Jetzt muss man schon alle Diplomatenkünste spielen lassen, um die durch den unerbittlichen Gang der wissenschaftlichen Entwicklung veränderten Verhältnisse nicht zu unverhüllt vor den Augen des medicinischen Publicums erscheinen zu lassen.

Die Wahrheit wird mit Bosheiten unterspickt servirt, für uns gewinnt sie dadurch nur an Pikanterie.

Weit bedeutungsvoller für das Verständniss unserer Anschauungen, namentlich was unsere Dosirung anlangt, sind die geradezu verblüffenden Ergebnisse der heutigen Naturwissenschaft.

Eine sehr interessante Zusammenstellung der einzelnen Thatsachen hat vor einigen Jahren Kröner (Zeitschr. des Berliner Vereins homöopath. Aerzte. Bd. XXIII. H. 2. April 1904) gebracht.

Nun hat in neuerer Zeit Schade im Laboratorium der dermatologischen Universitätsklinik Prof. v. Dürings Versuche über „Katalyse“ angestellt und seine Ergebnisse in Nr. 23 und 36, 1905 der Münch. med. Wochenschr. bekannt gegeben. Diese Studien sind von grosser prinzipieller Tragweite und vermögen über chemische Energieformen einen ahnenden Ausblick zu geben, der vieles Räthselhafte und Verschwommene zu entschleiern verspricht.

Der Begriff „Katalyse“ wurde von Berzelius 1835 in die Chemie eingeführt; lange Zeit hat über ihm ein tiefes Dunkel gelegen und wir Mediciner haben zur Zeit unserer chemischen Studien zumeist nicht einmal den Namen gehört. Erst in den letzten Jahren ist die Frage namentlich von Ostwald und seinen Schülern einer planmässigen Bearbeitung unterzogen worden. Die Ostwaldsche Präcisirung des Begriffes geht dahin, dass die Katalyse einen chemischen Umsetzungsvorgang darstellt, der durch die Gegenwart eines dritten Stoffes in seinem zeitlichen Ablauf beschleunigt wird, ohne dass dieser Stoff in die Endproducte des Vorganges übergeht.

Das Wesen der Katalyse ist bis jetzt unbekannt; das Wort stellt also einen Sammelbegriff für eine Vielheit von Einzelreactionen dar, welche sich der gegebenen Definition einordnen.

Das augenfälligste Charakteristikum jener Vorgänge bildet das Missverhältniss zwischen der Menge des Katalysators und der ausgeübten Wirkung. Einige markante Beispiele mögen zur Illustration dieser fast unglaublich klingenden und doch mit absoluter Sicherheit erwiesenen Thatsache dienen: so ist colloidales Platin noch in einer Verdünnung zu 70 Millionen von Bredig als zu merklichen katalytischen Wirkungen auf das Wasserstoffsperoxyd befähigt gefunden.

Noch weiter geht aber eine von Pitoff in jüngster Zeit im Ostwaldschen Institut gemachte Beobachtung: Es handelt sich hier um die katalytische Beschleunigung der Oxydation der schwefligen Säure durch Kupfersulfat, bei welcher die geringste als wirksam gefundene Menge 1:1000 Millionen Liter betrug.

Um die Empfindlichkeit der Reaction für Kupfer zu demonstriren, wurde folgender Versuch gemacht: Während das Wasser in die Versuchsflasche eingefüllt wurde, floss es an einem kleinen, vollkommen blanken, dünnen Kupferstroifen vorbei. Die Berührung dauerte ungefähr $\frac{3}{4}$ Minuten. Dies genügte bereits, um die Reaction um 80 Proz. zu beschleunigen.

Die Anführung der verschiedenen Erklärungsmöglichkeiten übergehe ich als zu weit führend. Wer aber in das Verständniss der hochinteressanten Vorgänge eindringen will, muss die Originalartikel Schades und die daselbst angegebene Literatur studiren.

Schade hat nun Versuche über katalytische Vorgänge beim Zucker angestellt. Es ist eine bekannte katalytische Erscheinung, dass manche Stoffe durch den Contact mit einer zweiten Substanz eine erhöhte Oxydationskraft erhalten.

Schade hat nun für den Zucker nach ähnlichen Contactwirkungen gefahndet. In der That findet

sich diese Erhöhung der Sauerstoffaffinität in ausgesprochener Weise, wie sich durch den folgenden Versuch ebenso einfach wie überzeugend zeigen lässt:

Wird ein Stück unseres gewöhnlichen Zuckers (Saccharum) in die Flamme einer kleinen Spirituslampe gehalten, so schmilzt der Zucker sehr bald im Bereich der Erhitzung und beginnt zu träufeln, niemals aber kommt es dazu, dass er selber Feuer fängt und am Stück weiter brennt. Befindet sich dagegen durch vorheriges Eintauchen in das Ferrocyanatpulver eine kleine Menge von diesem Salz mit dem Zucker im Contact, so zeigt sich die überraschende Erscheinung, dass der Zucker brennbar geworden ist; er entzündet sich leicht beim Einhalten in die Flamme und brennt sodann mit intensiver Flammenerscheinung weiter, solange als noch ein Theilchen des Salzes mit ihm im Contact bleibt.

Aehnlich verhalten sich auch die Eisenoxydsalze Kupfersulfat, Kupferacetat, Urannitrat, Cernitrat, Natriumsulfid, Natriumthiosulfid, Seignettesalz, Chlorammonium, Natron bicarbonicum, Kupfer, Zink, Aluminium, Eisenoxyd, Indigo, das Kochsalz etc.

Der Verbrennungsvorgang scheint nicht nach irgend welchen quantitativen Gesetzen zu verlaufen, denn ebenso gut wie eine grössere Menge ist auch die winzigste Portion Soda zur Verbrennung eines beträchtlichen Stückes Zucker befähigt, so dass die Grösse des Sodazusatzes und die Quantität des verbrannten Zuckers in keinem bestimmbareren Verhältniss stehen.

Ob chemische Umsetzungen irgend welcher Art eine Rolle bei dem Vorgang der Verbrennung spielen, ist mindestens sehr fraglich.

Eine eigenartige Umkehrbarkeit der katalytischen Beeinflussung hat sich in merkwürdiger Häufigkeit bei der Beobachtung dieser Vorgänge constatiren lassen: Der durch ein Salz, z. B. Natriumsulfid, beim Zucker bewirkten Oxydationserleichterung entspricht eine secundäre Oxydationser schwerung am Salz. Denn nach Ostwald hemmt schon ein Zusatz von Zucker im Verhältniss von 1:1000 bis 1:10000 die sonst leicht beim Stehen an der Luft eintretende Selbstoxydation dieses Sulfites auch hier wieder, ohne dass eine chemische Umsetzung vor sich geht.

Es besteht eine auffällige Gegenseitigkeit in der Beeinflussung, welche, so weit beobachtet, an den beiden im Contact befindlichen Stoffen nie gleich gerichtet, sondern stets conträr geartet ist. In den Vorgängen beim Contact des Zuckers mit den Metallen kommt dies am besten zum Ausdruck.

Ueber die katalytische Einwirkung des Kupfers auf den Zucker liegen folgende Beobachtungen vor:

1. Kupferpulver auf Zucker gepresst, macht diesen mit intensiver Flamme brennbar.
2. In einer Zuckerlösung wird durch Kupferpulver die Oxydationsgeschwindigkeit des Zuckers katalytisch beschleunigt.
3. Kupfer enthält in einer Zuckerlösung eine derartig erhöhte Widerstandsfähigkeit gegen den Sauerstoff, dass er sich nicht oxydirt.

Es stellt, sagt Schade, die hier charakterisirte katalytische Beeinflussung der Zuckerverbrennung eine neue Erkenntniss dar, deren Ausbeute nicht nur für die medicinisch-physiologische Forschung, sondern für die gesammte Biologie werthvolle und weitgehende Perspektiven eröffnet. Denn wenn eine Contactbeeinflussung der Zuckeroxydation besteht, so muss eine solche im Organismus der Zelle vorliegen, wo, wie sonst nirgends, Stoffe der mannigfaltigsten Art sich im Nebeneinander angehäuft finden. Wenn auch der Organismus seine Oxydationen auf einem unserem Verständniss noch so gut wie ganz verschlossenen Wege vollzieht, so ist doch soviel sichergestellt, dass er mit spielender Leichtigkeit Oxydationseffecte zu erreichen vermag, die wir mit unsern kräftigsten Chemikalien selbst in der Hitze kaum fertig bringen.

Es liegt daher nahe, anzunehmen, dass ihm andere, uns bislang nicht bekannte Hilfsmittel für seine Verbrennungen zur Verfügung stehen. Als solches Mittel scheint Schade die hier beim Zucker experimentell festgelegte katalytische Contactbeeinflussung sehr geeignet zu sein.

Schade hat nun gefunden, dass im Blute Katalysatoren von grosser Wirksamkeit auf den Zucker sich angehäuft finden. In erster Linie gilt dies vom Hämoglobin resp. Blut, indem durch Contactwirkung desselben auf Zucker dessen Oxydirbarkeit erhöht wird.

Ein einziger Tropfen menschlichen Blutes, und sei es auch nur eine Spur, auf ein Stück unseres gewöhnlichen Rohrzuckers gebracht, macht dieses, selbst wenn es noch vom Blut feucht ist, mit grosser Intensität brennbar; wird es in eine Spiritusflamme gehalten, so entzündet es sich sofort und verbrennt mit lebhaftester Feuererscheinung, theilweise sogar mit explosivem Charakter. Der Traubenzucker, welcher sich, wie früher ausgeführt, für diesen Verbrennungsversuch an sich schlechter eignet, zeigt, falls man durch vorsichtiges Erhitzen zu reichliches Schmelzen vermeidet, abgeschwächt dasselbe Verhalten.

Dabei ist zu betonen, dass weder die Salze noch die sonstigen Stoffe des Serums die Erscheinung bedingen, was sich durch Kontrollversuche beweisen lässt, es sind also die körperlichen Bestandtheile des Blutes als die wirksamen Theile anzusprechen. An eine „vitale“ Kraftäusserung ist nicht zu denken, da das Fortbestehen der Katalysen nach der vollständigen Veraschung des Blutes bewiesen ist. Es muss sich vielmehr in letzter Instanz um die Wirkung von Stoffen handeln, welche bei der Veraschung bis zu einem gewissen Grade beständig sind.

Die gleiche Fähigkeit wie Blut besitzen Eiter, Samen, ja beinahe alle veraschten thierischen Gewebe, auch Haare; ebenso wirkt ein Tropfen Milch auf Zucker gebracht, nur weniger intensiv.

Auch für vegetabilische Stoffe trifft es zu. Eine bequeme jederzeit anzustellende Probe liegt im folgenden Versuch: Man nehme ein Stückchen unseres Handelszuckers und tauche es in die Asche einer Cigarre; mit einem Streichholz angezündet, wird es mit grosser Energie verbrennen. Ebenso wirken fast sämtliche Genuss- und Gewürzmittel, wie Cacao, Pfeffer, Senf, Kaffee, Kümmel, Thee u. a.; werden sie in Form ihrer Pulver auf Zucker gebracht, so verbrennt dieser mit äusserster Intensität.

Die wirksamen Contactstoffe unterscheiden sich von den organischen Fermenten wesentlich, insofern sie chemisch genau formulirt sind, mit der organischen Struktur der Zelle nichts zu thun haben und selbst nach der Veraschung wirksam bleiben. Aber es mögen wohl Uebergänge bestehen und Schade nimmt an, dass die Enzyme als organische Träger der Katalysatoren anzusehen sind, und dass die Fermente mit ihrer Hilfe ihre Wirkung ausüben und analog dem Hämoglobin als chemische Complexe anzusprechen sind, in denen mit einem geringen Gehalt an Contactstoffsubstanz für jene katalytische Wirkung eine maximale Energie erreicht ist. Um welche minimale Mengen von katalytischer Substanz es sich dabei handeln kann, zeigen die Versuche von Pitoff, wobei durch absolut einwandfreie Experimente festgestellt ist, dass z. B. die minimalen fremdstofflichen Beimengungen, welche unser gewöhnliches destillirtes Wasser trotz aller Vorsichtsmassregeln immer noch enthält, genügen, um auf katalytischem Wege die Geschwindigkeit jener Reaction verglichen mit derjenigen in einem extra für diesen Zweck unter den mühseligsten Kautelen hergestellten Wasser „um mehr als das Hundertfache“ zu beschleunigen.

Meine Herren, ich konnte mich in dem Referat über die Untersuchungen Schades leider nicht so kurz fassen, als ich selbst gewünscht hätte. Das Verständniss für diese hochwichtigen Vorgänge bedingt eine eingehende Besprechung.

Die wesentliche Bedeutung dieser Versuche liegt darin, dass Vorgänge der Oxydation und Reduction, die das α und ω jeder Lebensäusserung im Makrokosmos des Weltalls wie im Mikrokosmos der Zelle darstellen, in ganz neuer Betrachtungsweise erscheinen. Wir lernen in der Katalyse die Zwischenreactionen zu den Oxydationsprocessen kennen, die im Leben des gesunden Organismus wie im krankhaft veränderten sich unzählige Male in tausendfach wechselnder Anordnung wiederholen.

Diese mikrochemischen Vorgänge, die sich durch Vermittlung der anorganischen und organischen Medien vollziehen, und zwar unabhängig von jeder quantitativen Bedingung, muss für alle ausserhalb unseres Gesichtskreises Stehenden wie eine Offenbarung wirken.

Für uns, meine Herren, bieten die Vorgänge der Katalyse nur eine allerdings sehr willkommene Erklärung und Aufhellung unserer durch Hahnemann inauguirten Auffassung über Arzneiwirkung durch Agentien, die der groben Stofflichkeit entzückt sind.

Bedeutet denn z. B. die seit Jahrzehnten bestehende Uebung der homöopathischen Aerzte, in Krankheitsfällen, die in ihrer Entwicklung verlangsamt sind oder gar reactionslos stillstehen, eine Dosis Sulphur zu geben, etwas anderes, als die auf empirischem Weg gewonnene Erkenntniss katalytischer Vorgänge? Wie treffend beschreibt diesen Vorgang Hugo Schulz in seiner Pharmakotherapie:

„Sind die blutbildenden Organe schon so weit reducirt, dass sie auf den Eisenreiz nicht mehr genügend zu reagiren vermögen, so empfiehlt sich, wie Strübing und ich gezeigt haben, die vorherige Anwendung von Schwefel, ehe man zum Eisen übergeht. Es ist auffallend, wie gerade der Schwefel hier wie auch in andern Fällen die Organe erst wieder reactionsfähig machen kann, ehe man von dem eigentlich angezeigten Arzneimittel einen deutlichen Erfolg erwarten darf.“

Meine Herren, Sie alle wissen aus Ihrer täglichen Erfahrung, wie in einzelnen Krankheitsfällen durch die natürlichen Kräfte des Organismus an sich, oder bei versagender Reaction desselben auf ein passend gewähltes Arzneimittel mit einemmale eine mächtige Diurese oder ein intensiver Schweissausbruch oder eine ganz unmotivirte Diarrhöe einsetzt. Bisher standen wir diesen „kritischen“ Heilerscheinungen ohne befriedigende Erklärung gegenüber. Wenn wir eine Beschleunigung der Oxydation durch eigene Potenzen des Organismus oder durch einverleibte arzneiliche Agentien, die beide im Sinne der Katalyse thätig sind, annehmen, so können wir in diesen an der Oberfläche des Organismus zu Tage tretenden Aeusserungen intensiver im

Körper ablaufender Umsetzungen den Vorgang mühelos verstehen. Die im Protoplasma sich mit erhöhter Intensität vollziehende Oxydation bedingt eine excentrisch sich geltend machende Beschleunigung des Abbaus der Protoplasmaderivate und in Folge dessen eine erhöhte Ausscheidung an der Oberfläche.

Gelegentlich einer Besprechung der Lahmannschen Carbonacidämie in Vergleichung mit der carbonitrogenen Constitution Grauvogls in diesen Blättern konnte ich darauf hinweisen, wie für manche Erscheinungen dieser Stoffwechselstörung die Natronsalze das charakteristische, therapeutische Aequivalent darbieten, wie weiterhin die so auffälligen Erscheinungen träge sich vollziehender Oxydation, die excessive Blähsucht mit Verstopfung und vermehrter Ausscheidung harnsauren Natrons, in Lycopodium ein wirksames Mittel zur Bekämpfung der Carbonacidose finden. Wenn man die zahllosen klinischen Belege für dieses therapeutische Verfahren in unsern Zeitschriften studirt und Quantität des angewandten Arzneistoffes und Qualität der Wirkung vergleichend wägt, so wird man in der physiologischen Chemie kaum ein schöneres Beispiel für die Entwicklung katalytischer Wirkungen finden.

Betrachten wir die Katalyse als einen chemischen Umsetzungsvorgang, der durch die Gegenwart eines dritten Stoffes in seinem zeitlichen Ablauf beschleunigt wird, ohne dass dieser Stoff in die Endprodukte des Vorgangs übergeht, so ist, in die pharmakologische Diction übersetzt, der eingeführte Arzneikörper der Stoff, der diesen Umsetzungsprocess zwischen Krankheitsagens und Zellprotoplasma zu beschleunigtem Ablauf bringt.

Durch die Katalyse klärt sich erst das Verständniss für den Vorgang der sich bei der Wirkung der in der physiologischen Chemie seit langem bekannten Sauerstoffüberträger abspielt.

Der Arzneikörper wirkt wie der Sauerstoffüberträger im weitesten Sinn als Katalysator. Bunge hat schon hervorgehoben, dass ein Metall eine organische Substanz und eine lebende Zelle den gleichen Vorgang der Sauerstoffübertragung auslösen können.

Der Arzneikörper mag also dem Mineralreich, der Pflanzenwelt oder dem Thierkörper selbst entstammen.

Schade verneint energisch das Bestehen eines vitalen Vorgangs, da ja die veraschte Substanz den katalytischen Vorgang auch auslöse.

Dagegen meint Bunge in seiner Besprechung der Sauerstoffübertragung: Das Räthselhafteste an diesen Processen würde immer noch der Umstand bleiben, dass diese Fermente immer nur zur rechten Zeit, am rechten Orte in Wirksamkeit treten, dass

trotz der beständigen Anwesenheit des Sauerstoffes dennoch die Gewebselemente selbst nicht verbrannt werden, sondern immer nur eine gewisse Menge ganz bestimmter organischer Substanz entsprechend der Menge lebendiger Kraft, welche zur Verrichtung einer bestimmten Function im gegebenen Moment erforderlich ist.

Meine Herren. Der auch bei dieser Gelegenheit auftretende Streit zwischen mechanistischer und neovitalistischer Auffassung kann uns ziemlich kühl lassen. Für uns liegt die wesentliche Bedeutung dieser Vorgänge in dem zu Tage tretenden Dynamismus, der dem ganzen Vorgang zu Grunde liegt. Wenn die minimalen Mengen der die katalytische Entwicklung bewirkenden Stoffe alle bisher gültigen chemischen Voraussetzungen umstossen können, so ist das die schönste naturwissenschaftliche Bestätigung für die Aufstellungen Hahnemann's über Arzneiwirkung.

In der Katalyse ist der *Weg* aufgedeckt, auf welchem sich die gegenseitigen specifischen Beziehungen zwischen Arzneiindividualität, Krankheitsagens und Zellprotoplasma entwickeln können.

Unsere Auffassung des Verhältnisses von Arzneimenge zu Arzneiwirkung galt bisher als eine Unmöglichkeit in naturwissenschaftlichem Sinne. In der Katalyse lernen wir nun ein biologisches Aequivalent zu unseren Aufstellungen kennen. Man wird künftighin in der Apologetik der Homöopathie darauf hinweisen können, dass die heutige physikalische Chemie mit den gleichen „Nichtsen“ arbeitet, wie die Vertreter Hahnemann'scher Lehren. Denn wenn wir auch wie bei der praktischen Ausbeutung der Ionentheorie noch lange ante portas der Enthüllung biologischer Vorgänge harren müssen, so wäre es doch ein Unding, die Vorgänge sozusagen im Reagensglas anerkennen, ihre theoretische Uebertragung auf die Umsetzungen im thierischen Organismus aber nicht zugestehen zu wollen.

Meine Herren. Wenn wir auf das Gesagte noch einmal zurückblicken, so sehen wir, dass heute, im 150. Geburtsjahre Hahnemann's die gewaltigen Geistesthaten dieses Mannes mehr und mehr die allgemeine wissenschaftliche Erkenntniss durchsetzen. Wir sehen, wie sich die Grundlagen, auf denen sich seither die Bekämpfung der Homöopathie aufbaute, gewaltig verschoben haben, wie die Auffassung des Altmeisters der Therapie über die Gegensätzlichkeit der Wirkung, je nach der Dosirung des Mittels, wie über die Wirkungsfähigkeit kleinster Mengen immer mehr zur Rechtfertigung gelangt. Uns aber obliegt die freudige Pflicht, vor aller Welt ihn mit Stolz unseren Führer zu nennen, treu und wachsam sein Erbe zu wahren, und wo auf dem Boden der wissenschaftlichen Medicin ein Quell der Entdeckung hervorsprudelt, sorgsam

nachzuspüren, aus welchen Tiefen er kommt und ob er nicht mit dem unerschöpflichen Gedankenreichthum Hahnemann's in engster Beziehung steht. Nur so können wir es verhüten, dass die homöopathische Heilmethode in der öffentlichen Werthung eine Entwicklung erfährt, die Wilhelm Jordan in wenigen Zeilen treffend geschildert hat:

Wer etwas allen vorgedacht,
Wird jahrelang erst ausgelacht,
Begreift man die Entdeckung endlich,
So nennt sie jeder — selbstverständlich:

Aus Baden.

Unsere Herbstversammlung in Karlsruhe im „Erbprinzen“ am 26. November 1905 erfreute sich eines guten Besuches dank der liebenswürdigen Theilnahme schwäbischer Collegen. Zum ersten Male konnten wir auch seit längerer Zeit aus dem badischen Lande zwei neue Collegen begrüßen, von denen der eine die Fahne Hahnemann's im Oberland zu Füßen des Feldberges aufgepflanzt hat.

Anwesend waren: Dr. Göhrum-Stuttgart, Dr. Stiegele-Stuttgart, Dr. Layer-Wildbad, Hofrath Dr. Schwarz-Baden-Baden, Dr. Kirn-Pforzheim, Dr. Hessen-Pforzheim, Dr. Stern-Freiburg, Dr. Cramer-Karlsruhe.

Vor dem Eintritt in die Wissenschaft berührte Kirn das selbständige Vorgehen des Vorsitzenden des Verbandes badischer Laien-Vereine (A. R. in Durlach) badischen Landtags-Candidaten gegenüber. Man hatte diese schriftlich zu einer Aeussung darüber aufgefordert, ob sie eintretenden Falles bereit sein würden, im Landtag für die Homöopathie, speciell auch deren Gleichberechtigung auf den Universitäten einzutreten. Im Falle der Bejahung wurde den Candidaten zugemuthet, einen auf alle Fälle beigelegten Verpflichtungsschein namentlich zu unterzeichnen. Je nach Zusage oder Ablehnung sollten die Stimmen der Homöopathen für oder wider den Candidaten abgegeben werden.

Die „Bad. Presse“ hatte eine dieser Zuschriften, speciell an den Landtagscandidaten Dr. Binz gerichtet, und zugleich mit ihr das Antwortschreiben dieses Herrn veröffentlicht, in dem unter allerlei scheinbaren Concessionen der überhaupt gesetzlich unzulässigen Zumuthung (imperativer Mandate!) eine klare Abfuhr zu Theil wurde.

Gegen dieses Verfahren seitens der für die Homöopathie begeisterten, leider oft auch fanatisirten, Laien, wünschte Kirn Protest zu erheben, weil die Oeffentlichkeit, der Homöopathie ohnehin meist feindlich, diese Niederlage auch auf die homöopathischen Aerzte beziehen und diese mit dem ganzen Vorgehen stillschweigend einverstanden erachten würde.

Die gemeinsame Berathung führte zu dem Beschluss, zunächst von Seiten des badischen Vereins homöopathischer Aerzte beim Landesverband badischer Laien-Vereine (bezw. Durlach) Protest zu erheben unter Hinweis darauf, dass man doch künftig in solchen öffentlich bedeutsamen Dingen keine die Homöopathie betreffenden Schritte thun möge, ohne zuvor mit den badischen homöopathischen Aerzten Föhlung gesucht und deren event. Rath gehört zu haben.

Sollte wider Erwarten dieser schriftliche Protest beim Landesverbande kein Verständniss finden, so bleibe uns noch der Protest in der Oeffentlichkeit. Vor der Hand solle dieser aber vermieden werden.

Als Tag der nächsten Versammlung wurde der 21. Januar 1906, als Ort Pforzheim bestimmt.

Layer gab dann sein angekündigtes Referat über Uterinreflexe und ihre pathologischen anatomischen Grundlagen. Er führte etwa folgendes aus:

Ganz eigenartige Krankheitsbilder bringen uns oft Patientinnen in die Sprechstunde. Sie lassen sich nicht ohne weiteres in eines der uns bekannten Krankheitschema einreihen. Häufige Migränen, oder heftige momentane, mit zunehmender Häufigkeit aber unausstehlich werdende Kopfwallungen und andre Kopfbeschwerden. Die genaueste Untersuchung der Kopfes ergibt keinen palpablen Befund. Anderen wird der Hals von Zeit zu Zeit stark aufgebläht, wie zum Ersticken. Auch hier oft gar kein Befund oder vielleicht eine Struma, deren Entstehung und Wachsthum meist mit Graviditäten in Beziehung gebracht wird.

Besonders charakteristisch klagen die Patientinnen oft den globus („hystericus“), d. h. die Empfindung eines im Halse auf- und absteigenden Etwas, das entweder das Schlucken, besonders fester Speisen verhindere oder aber zu fortwährendem Schlucken nöthige.

Wieder andere klagen Schmerzen in einer oder beiden Schultern, können aus Schulterschwäche sich nicht mehr das Haar machen, auch nicht Briefe schreiben. Es findet sich aber nichts Palpabes an den Schultern. Diagnose: rheumatisch, oder nervös, neurasthenisch, hysterisch.

Eine andere klagt „Heiserkeit“ oder Aphonie, die Stimme versagt aus anscheinender Schwäche. Dabei kein Auswurf.

Oder die Patientin kommt mit einem „Lungenleiden“, hustet arg, es sei aber mehr ein „Krampf“, der zum Husten zwingt — bis fast zum Ersticken. Auch hier, wenigstens lange Zeit, kein Auswurf, kein Lungenbefund oder ein zur Stärke des Hustens oder der langen Dauer des „Lungenleidens“ in keinem entsprechenden Verhältniss stehender.

Andre klagen Brustschmerzen, besonders in der linken und zwar immer schlimmer, kurz vor oder

nach der Menstruation. Auch hier gewöhnlich ganz negativer Befund.

Ungewöhnlich häufig werden epigastrische Schmerzen geklagt, zuweilen vorübergehend aber heftig, zuweilen anhaltend und jeden Lebensgenuss ausschliessend. Speisen meist von wenig Einfluss. Einmal verträgt sie „alles“, ein ander Mal nicht die leichteste Speise. Oft ist es nur ein Drücken im Magen, oft steigert es sich zum heftigsten Magenkrampf, und sind auch wohl mit Gallensteinkolik verwechselt.

Zuweilen ist die Patientin meist Morgens belästigt, und sind gegen Nachmittag frei von Beschwerden, zuweilen steigert sich das Uebelbefinden bis in den Nachmittag, um erst in der Ruhelage nachzulassen.

Zuweilen dabei bloss Uebelkeit während des Anfalles, zuweilen geht's über in Erbrechen von „Wasser“, „Schleim“ und schliesslich „Galle“.

Im Bauch und Unterleib treten die mannigfachsten Sensationen auf. Diese sind mehr und mehr ärztliches Allgemeingut.

Eine weniger bekannte hierher gehörige Form ist die uterin-reflectorische Ischias, abhängig von einer Erkrankung des Uterus oder der Adnexe, besonders der Ovarien. Sie ist natürlich nur einer genauen Diagnose und sachlicher Therapie zugänglich, ohne diese unheilbar.

Ein grosses Contingent zu den in Rede stehenden Erkrankungen stellen die weitverzweigten Venenstauungen (L. nannte sie „Varicositäten“) bald und am häufigsten nur am Unterschenkel, bald auch am Oberschenkel hinaufreichend, bis zum Mastdarm sich ausdehnend. In anderen Fällen finden sie sich auch am Halse (und auf der Brust?).

Freilich, in „Lehrbüchern“ findet man wenig oder nichts über diese Sache. Mehr schon in der Tagesliteratur (cf. „Allgem. homöopath. Zeitung“, Vortrag Layers in Friedrichshafen über Uterinreflexe). Vor kürzerer Zeit erschien von einem allopathischen Collegen (in Düsseldorf?) eine kleine Schrift über dies Thema, mehrere andere folgten, ohne wesentlich Neues zuzufügen.

Wie so oft der Zufall bisher unbetretene aber um so aussichtsreichere Pfade entdecken lässt, denen man dann erkenntnissuchend nachstrebt, so befand sich Layer in dieser Lage, nachdem ihm einmal das Vorhandensein eigenartiger, von den typischen Formen gänzlich abweichender Krankheitsbilder, dann deren Zusammenhang mit Krankheiten des weiblichen Sexualsystems und endlich deren ausschliessliche Heilbarkeit durch primäre Ausheilung des Sexualeidens zur feststehenden Thatsache geworden.

Zur Beantwortung der sich aufdrängenden Frage: Auf welchen Wegen werden solche durch bestehende Sexualerkrankungen an entfernteren Körperstellen ausgelöste Krankheitserscheinungen hervorgerufen? kam auch ihm der „Zufall“ zu Hilfe.

Zwei Patientinnen, welche aus besonderen Gründen genauester Beobachtung zugänglich waren, verbreiteten ihm vor 1 $\frac{1}{2}$ Jahren ein helles Licht über den gesuchten Zusammenhang.

Layer gab nun zur Orientirung über die einschlägigen anatomischen Verhältnisse erst folgende Demonstration:

Der den Saftstrom aus dem Truncus lymphaticus hypogastricus, Truncus iliacus und Truncus sacralis sammelnde, Truncus lumbalis liegt mit zahlreichen Drüsen jederseits vor und neben der Bauchwirbelsäule. (In diese Drüsen treten ausser den Lymphgefässen des Rückgrates und des Rückens auch ein die Lymphgefässe der Beckeneingeweide, einige Baueingeweide und die der unteren Extremität.) Dieser Truncus lumbalis tritt von R. und L. her in je einem Stämmchen in den Anfang des Ductus thoracicus ein (Cisterna chyli genannt). Von hier aus führt der ansehnliche Milchbrustgang (d. th.) mehr oder weniger auf der Vorderseite der Wirbelsäule hin und ergiesst seine Lymphe in den bekannten Vereinigungswinkel der Vena subclavia und Jugularis Communis.

Während die Arterien in ihren Hauptstäben und Verzweigungen einen ziemlich regulären Typus bei den meisten Menschen innehalten, die Venen aber schon weit variabler verzweigt sind, bieten die Lymphgefässe die allergrössten Verschiedenheiten dar in ihren unzählbaren Variationen und Anastomosenbildungen.

Doch nun zur Frage der Entstehung uterin-reflectorischer Erscheinungen im Allgemeinen.

Wir wissen, dass überall, wo sich Krankheiten abspielen, krankhafte, für unseren Organismus giftige Stoffe gebildet werden. Sie sind wohl sicher nur Abspaltungen oder Ausscheidungen pathogener Bacterien. Produciren die kranken Zellcomplexe mehr „Giftstoffe“, als diese in sich aufnehmen können, so diffundiren jene in die Lymphspalten, gelangen damit in die Lymphbahnen, der Lymphkreislauf („dieses intermediäre hygienisch-chemisch-physicalische Laboratorium“) zur Unschädlichmachung.

Die tägliche Erfahrung lehrt, dass die Lymphdrüsen wirksame Etappen auf diesem sanitätpolizeilichen Sicherungswege zur Wiedergewinnung und Erhaltung der Gesundheit darstellen. Erst in dem Moment beginnt die Lage kritisch zu werden, wo aller Mühe zum Trotz diese Giftstoffe so schrecklich pernicios oder so massenhaft auftreten, dass sie intralymphatisch nicht mehr unschädlich

gemacht werden können, vielmehr, hauptsächlich in die Vena subclavia sich ergiessend, zur eigentlichen Blutvergiftung führen.

Die Blutbahn kennt diese intermediären Schutzorgane nicht, wie die Lymphbahn sie in den Drüsen besitzt. Hier kommen wohl in erster Linie Leber und Milz in dieser Beziehung zu Hilfe, aber auf viel umständlicherem Wege, ebenso die im Blut selbst kreisenden Schutzvorrichtungen, besonders in Gestalt der Leucocyten etc.

So erklärt sich auch wohl am ehesten die Bedeutung des Prodromalstadiums rein infectiöser Erkrankungen.

Das volle Verständniss für die Tragweite der antitoxischen (entgiftenden) Bedeutung des Lymphsystems für den kranken Organismus wird durch folgende Reflexion erleichtert:

Die Lymphbahn ist deshalb mit einem so gemein reichhaltigen Netz von Lymphdrüsen und Anastomosen ausgestattet, um auch einem möglichst grossen Andrang giftiger Stoffe gewachsen zu sein, und seine Aufgabe, diese unschädlich zu machen, zu erfüllen. Und zwar auf dem Wege, indem die in den einzelnen Lymphbahn-Centren gelegenen Lymphdrüsen — quasi instinctiv, alle Giftstoffe (Toxine), die sie nicht selbst „verschlucken“ und unschädlich machen können, thunlichst den der Nachbarschaft (peripher) gelegenen zuleiten, um so die Ueberführung der Toxine in centripetaler Richtung (ins Blut) möglichst wirksam und lange hintanzuhalten.

Diesen Vorgang zu erkennen und richtig zu würdigen, kommt dem behandelnden Arzte eine glückliche Einrichtung zustatten, die der gütige Schöpfer dem Organismus mitgegeben hat: Die Schmerzempfindlichkeit der Lymphgefässe und Drüsen. Sind sie durch Eindringen von Toxinen „afficirt“, entzünden sie sich, wie man zu sagen pflegt, so tritt die Empfindung des Schmerzes in ihnen auf. (Vermittelt durch das sympathische Nervensystem.)

Wir kommen nun zu den beiden wichtigen Patientinnen, welche ein „glücklicher Zufall“ dazu bestimmte, eine befriedigende Erklärung in diesen Fragen zu vermitteln.

Beide waren ausserordentlich mager, sodass durch die „papierdünnen“ Bauchdecken alles im Bauch abzutasten, auch die schmerzhaften Drüsen hier durchzufühlen waren.

Die eine, ein 24jähriges Dienstmädchen, war durch Schulterschmerzen arbeitsunfähig. Irgend welcher Befund nicht vorhanden, Periode schmerzhaft, starker Fluor, Blutarmuth, unbedeutender Brustkatarrh. Die Untersuchung ergab Retroflexio fixata im Mai 1905. Die abdominellen Lymphdrüsen durchzufühlen. Drüsen in der Gegend der Sym-

physis sacroiliaca und etwas aussen davon schmerzhaft. Die dazugehörigen, die Verbindung zur nächsten Drüsengruppe herstellenden Lymphbahnen liessen sich in zündholzdicke als schmerzhaft Stränge verfolgen bis hin zur Gegeud der Cisterna chyli, also bis unter das Zwerchfell. Weiterhin liessen sich die schmerzhaften Drüsenknötchen verfolgen bis zur linken Mamma, am unteren Rande der Pectoralmasse hin zur Achselhöhle, immer durch schmerzhaft Lymphstränge verbunden und hinauf quer über die Schulter zwischen den Schulterblatthebern entlang zum Nacken. Unter der Mamma traten die Lymphstränge „zu Tage“ zwischen 3. und 4. oder 6. und 7. Rippe. Die Schmerzhaftigkeit beim Palpiren war „stechend“.

Warum wählt nun das Virus nicht den anscheinend näherliegenden Weg durch den Ductus thoracicus? Layer sucht diese auffallende Thatsache zu erklären aus der Abwehr gegen das Eindringen desselben in den bisher noch nicht infectirten Theil der Lymphgefässbahn vermittelt peristaltischer Zusammenziehung der Lymphgefässmuskeln.

Kirn, der Vertreter odischer Gesichtspunkte, sagte dazu folgendes: Die linke Seite ist odisch positiv, ebenso die untere Körperhälfte mit ihren Ausmündungen. Es ist daher nicht unwahrscheinlich, dass krankhafte Prozesse, die vom Abdomen in die Höhe steigen, erst die linke Seite als die odisch entsprechende Körperhälfte und diese auch intensiver afficiren als die rechte, welche odisch negativ ist. Der Kopf, der am meisten negativ ist, ist dadurch auch am meisten geschützt vor der Invasion positiven (= krankhaften) Odes. (Legt Kirn auch wenig Werth auf diese Erörterung, so ist dieser odische Erklärungsversuch immerhin interessant genug, um registriert zu werden.)

Für Layer ist also Reflex gleichbedeutend mit Metastase.

Layer behandelte einen wie ein Weib aussehenden Mann, der auch Beschwerden hatte, wie die Frauen mit Uterinreflexen; er massirte seine Prostata-Hypertrophie und befreite ihn von allen Beschwerden.

Kirn weist darauf hin, dass Aetzungen an den Orificien des Unterleibs Rückschläge machen können auf Uterus und entfernt gelegene Adnexe, z. B. die Mamma. (Carcinom und entzündliche Neubildungen, Hemmung odisch positiver Entladung.)

Kirn erwähnt dann die interessante Selbstbehandlung Professor Finsens, der infolge eines Herz-, Leber-, Milz-, Bauchfelleidens schweren Ascites bekam, sein Leiden auf eine Kochsalz-Retention in seinem Körper bezog und durch Entziehung des Kochsalzes in der Nahrung ad minimum grössere Diuresis und Abnahme des Ascites —

wenigstens für längere und wiederholte Fristen — erzielte. Kirn erklärt die Wirkung der Kochsalz-Entziehung aus einer Potenzirung (Diluirung) des Kochsalzvorrathes in Blut.

Stiegele erwähnt ebenfalls einen Fall von Ascites bei einem Salzsüchtigen, der durch Entziehung des Kochsalzes geheilt wurde.

Kirn berichtet von zwei französischen Forschern, die von salzreicher Diät guten Erfolg bei Lebercirrhose (*Cirrhosis medicorum!*) sahen, und endlich von der Thatsache, dass, wie Nicotiana in Hochpotenz die Lust zum Tabak, so *Natr. mur.* in höheren Potenzen das Verlangen nach Kochsalz beseitigt.

Göhrum erinnert sich einer Arbeit, in welcher die Reflexe auf Narbenschwund zurückgeführt wurden. Layer tritt dieser Anschauung entgegen, weil die Reflexe schon auftreten zu einer Zeit, wo Narbenbildung noch gar nicht in Frage steht, es sich vielmehr um rein entzündliche Schwellungen und Verdichtungen im Unterleib handelt.

Im persönlichen Zwiegespräch und speciell bei dem sich anschliessenden gemeinsamen Abendessen gab es dann noch manche Anregung wissenschaftlicher und praktischer Art und als wir uns auf dem Bahnhof trennten, haben wir wohl das Bewusstsein mitgenommen, keinen vergeblichen Abend miteinander verlebt zu haben.

Karlsruhe, 2. December 1905.

Dr. med. T. Cramer.

Kleine Mittheilungen.

2 Chelidonium-Fälle.

Am 11. Juli 1904 kam eine 50jährige brünette Dame in die Sprechstunde zu Dr. J. in London, um ihn wegen einer sehr hartnäckigen Neuralgie um Rath zu fragen. Sie war sehr bekümmert, da die Schmerzen an Intensität mehr und mehr zunahmen und sie fürchtete, es möchte ihr gehen, wie ihrem Bruder, der seit mehr als 3 Jahren ununterbrochen an einer rechtsseitigen Trigeminusneuralgie litt. Nach Entfernung des Ganglion Gasseri war zwar eine Verminderung der Schmerzen eingetreten, aber es hatte zugleich eine Atrophie dieser Gesichtshälfte eingesetzt, schliesslich endete der Kranke mit Gehirnweichung.

Vor mehr als einem Jahr hatte sie bemerkt, dass bei Berührung der afficirten Stelle ihres Gesichtes krampfartige Schmerzen der rechten Seite der Nase entlang über den Oberkieferknochen hinweg gegen den *Arcus superciliaris* ausstrahlte. Bis vor kurzem war der Schmerz nur nach Berührung gekommen, in letzter Zeit hatte er auch so eingesetzt. Nur der obere Theil der Gesichtshälfte war befallen und sonst erfreute sie sich in jeder Beziehung einer guten Gesundheit.

Als Dr. J. nach einer Ursache der Affection forschte, erfuhr er, dass vor Jahren die Patientin die Gewohnheit gehabt hatte, jeden Abend das Gesicht zu massiren.

Er begann nun die Behandlung mit *Ars.* 6. vierstündlich.

15. Juli. Leichte Besserung der Gemüthsstimmung; die Schmerzen sind unverändert, es besteht eine hochgradige Empfindlichkeit, bei der leisesten Berührung fährt sie in die Höhe. Er gab nun *Kali jodat.* 30.

19. Juli. Keine Besserung. Patientin giebt an, der Schmerz sei viel schlimmer, wenn sie das Gesicht der Sonne aussetzt oder nach Uebermüdung.

Nun gab er mit Rücksicht auf die rechtsseitige Affection und frühere Erfahrungen *Chelid. maj.* ̄.

18. August. Seit der letzten Arznei hat sich der Schmerz stetig vermindert. Patientin fühlt ihn gegenwärtig kaum mehr und kann das Gesicht berühren wie sie will; dies war seit einem Jahr nicht mehr der Fall gewesen.

Bis auf den heutigen Tag ist der Schmerz nicht wieder aufgetreten.

Am 20. März dieses Jahres consultirte Dr. J. ein 46jähriger, brünetter, etwas nervöser und ängstlicher Mann wegen eines heftigen Gesichtschmerzes und einer stark secernirenden Eiterung des Oberkieferknochens, die seit Jahren bestand. Die grösste Fistelöffnung befand sich über dem rechten oberen Schneidezahn, eine andere fand sich am harten Gaumen und eine dritte mündete in die Nase.

Bei seinem ersten Besuch meinte der Patient, er habe die Hoffnung auf eine Heilung der Höhleneiterung seit langem aufgegeben und er würde sie auch gern ertragen, wenn nicht die entsetzlichen Schmerzen wären, die ihn von seinem Beruf fernhalten. Die frühere Behandlung hat in operativer Entfernung von einzelnen Knochenpartien und Ausschabung bestanden. Jodkali hatte er in grossen Mengen bekommen und ebenso waren die gewöhnlichen Kopfwehmittel, wie *Antipyrin* etc., reichlich aber ohne jeden Erfolg verwendet worden.

Die Affection war früher als luetisch aufgefasst worden, obgleich die Anamnese nicht hierzu berechtigte. Eine mikroskopische Untersuchung des Eiters war früher nicht gemacht worden. Dr. J. holte das nach und fand Tuberkelbazillen.

Den neuralgischen Schmerz charakterisirte der Patient folgendermassen:

Der Schmerz erstreckt sich über die ganze rechte Gesichtshälfte und über das rechte Auge. Im Auge selbst empfindet er ihn nicht. In der frischen Luft verschwindet er häufig; Verschlimme-

Am Morgen 11¹⁵ Morgens, wohl deshalb, weil er dann mit seiner Arbeit beginnt.

In der Hoffnung, dass, wenn die Grundkrankheit therapeutisch angefasst würde, der Schmerz sich auch mildern würde, gab Dr. J. Acid. fluor. 30. täglich. Sodann einmal in der Woche Tuberculin 200.

3. März. Der Schmerz hatte sich während des Gebrauchs von Acid. fluor. etwas gebessert, bis er Tuberculin nahm. Am Tage darauf verspürte er wieder mehr Schmerzen, die seitdem angehalten haben. Phosph. 30. täglich. Mit Tuberculin wird vorderhand ausgesetzt.

17. April. Trotzdem die Eiterung abnimmt, bestehen die Schmerzen weiter. Dr. J. fand jetzt, dass die ganze afficirte Partie äusserst druckempfindlich sei. Nun wurde Chelid. θ gegeben.

9. Mai. Der Patient kam freudestrahlend und erstattete folgenden Bericht:

Am Tage nach der Gabe sistirten die Schmerzen von 7³⁰—11¹⁰ Morgens, am Nachmittag hatte er eine Stunde lang geringe Schmerzen und dann keine mehr bis $\frac{1}{2}$ 8 Uhr Abends. Von da ab verloren sich die Schmerzen allmählich, sodass er seine Berufsarbeiten wieder aufnehmen konnte.

Der Fall ist ja noch nicht abgeschlossen, aber die einzige Gabe von Chelid. θ wirkte so prompt, dass die Mittheilung hiervon gerechtfertigt war. Aus den beiden berichteten Fällen geht hervor, dass die Hyperästhesie ein Leitsymptom von Chelidonium darstellt. (Hom. World, Sept. 05).

Homöopathisches Verfahren und Serumbehandlung. Ein homöopathischer Arzt in Philadelphia war bei einem Diphtherie-Fall als Consiliarius zugezogen worden. Es wurde Acid. carbol. verordnet, es ging dann dem Kinde recht befriedigend. Auf Drängen der Verwandten wurde aber noch nach einem Spezialisten geschickt, der eine Einspritzung mit Serum machte. In 18 Stunden war das Kind todt.

In einer Familie mit fünf Kindern, die im Alter von 2 $\frac{1}{2}$, 8, 11, 13 und 14 Jahren standen, erkrankte eines Morgens das Jüngste mit Schluckbeschwerden; der beigerufene Arzt constatirte Diphtherie und machte eine Injection. Von diesem Augenblick an verschlimmerte sich das Kind, der Hals schwoll innerlich auf, sodass intubirt werden musste; am Tag darauf starb der kleine Patient. Kurz darauf fühlte sich das achtjährige Kind unwohl, es wollte aber doch in die Schule gehen, aber die erschreckten Eltern hielten es zu Hause und schickten nach dem Arzt, der die Diagnose „Diphtherie“ stellte und gleich die Serumbehandlung einleiten wollte. Die Eltern sträubten sich aber wegen der gemachten Erfahrungen dagegen und verlangten die Beiziehung eines zweiten Arztes. Dieser kam und sprach sich gleichfalls für eine

Einspritzung aus. Da die Eltern aber sich mit aller Energie dagegen wehrten, so liessen die beiden Aerzte noch einen Spezialisten für Kinderkrankheiten kommen, der die Diagnose und die Behandlung der beiden ersten billigte. Nun liessen sich die Eltern überreden, dass der Tod des ersten Kindes durch einen unglückseligen Zufall entstanden sei und gaben ihre Zustimmung zur Serumbehandlung und so erhielt das Kind um 10 Uhr Morgens eine Injection in den rechten Oberschenkel; es sträubte sich heftig dagegen, es sei nicht krank und wolle in die Schule gehen.

Vom Augenblick der Injection an verschlechterte sich sein Befinden rapid und es starb noch vor Mitternacht ungefähr nach 14 Stunden.

Drei Tage später erkrankten die drei noch übrigen Kinder, die Eltern riefen jetzt einen homöopathischen Arzt. Am zweiten Tag der Erkrankung wurde Dr. Simson gerufen. Zwei Kinder lagen schwer krank zu Bett, während das dritte nicht so schlimm war und in dem Zimmer auf einem Sopha lag. Die Eltern sagten, dieses Kind mache aber doch einen schlimmeren Eindruck als die beiden gestorbenen Kinder zu der Zeit, als die Aerzte kamen. Alle drei bekamen Bellad. 9. 15 Tr. in einem halben Weinglas Wasser, stündlich 1 Kaffeelöffel voll zu nehmen; alle 3 Stunden erhielten sie eine Gabe Kali bichrom. 3. Verreibung.

Am fünften Tag waren die Kinder wieder hergestellt.

Zur Behandlung der Syphilis. Dr. Carleton glaubt, dass die hygienische Behandlung der Syphilis mehr Beachtung verlangt, als es für gewöhnlich geschieht. Der Primäraffect darf nicht geätzt werden, sondern soll möglichst rein gehalten werden durch häufiges Waschen mit Lösungen von Wasserstoff-superoxyd, Sublimat, Elektrogen etc. Zur Bedeckung verwendet man häufig gewechselte Gaze mit Calomel oder einem Pulver, das zu gleichen Theilen aus Zinkoxyd und Stärke besteht. Während des primären Stadiums muss man streng nach dem vorliegenden Symptomenbild behandeln. Mercur ist zu dieser Zeit selten angezeigt. Corallium rubr. 3., Hepar 30., Echinacea, Phytolacca oder Aur. 30. sind häufig von grossem Nutzen. Wenn die constitutionellen Symptome der Lues allmählich zum Vorschein kommen, ist Mercur in einer Form homöopathisch angezeigt. Bier, süsse und saure Flüssigkeiten sind zu verbieten. Ebenso Tabak in jeder Form. Wasser sollte in grossen Mengen getrunken werden. Salzbäder sind sehr zu empfehlen. Grosse Wichtigkeit ist darauf zu legen, dass die Zähne gut im Stand gehalten werden. Man vermeidet hierdurch Leukoplakie und gummöse Infiltrationen der Zunge. Viel Schlaf, mässige Bewegung im Freien, keine grosse Inanspruchnahme des Nervensystems.

Zur Nachricht für selbstdispensirende homöopathische Aerzte!

Bei der Revision der Hausapotheke eines selbstdispensirenden homöopathischen Arztes in Preussen hat sich laut dessen Mittheilungen an mich Folgendes ereignet:

Vom Medicinalrath ist beanstandet worden: „dass ein Fräulein bei demselben die sogenannten ‚Nihilpulver‘ anfertige.“

Vom Herrn Regierungs-Präsidenten hat er ferner den Bescheid erhalten: „dass es unzulässig sei, dass von einer weiblichen Person Pulver von Milchkucker ‚dispensirt‘ werden, da leicht eine Verwechslung vorkommen könnte.“

Trotz der Vorstellung, dass es eine rein mechanische Arbeit sei, die jeder ausführen könne, ist es dabei geblieben, dass nach dem Gesetze „nur

der Arzt allein dispensiren und dass kein Unberufener die Apotheke betreten dürfe!“

Die Herren Aerzte müssen daher in Zukunft auch diese Nihilpulver, da sie dieselben doch nicht selbst machen können, von einer Apotheke beziehen. Ich offerire dieselben zu den auf Seite 208 dieser Zeitung angegebenen enorm billigen Preisen mit dem Bemerkten, dass ich schon seit Jahrzehnten diese Nihilpulver für viele homöopathische Aerzte Jahr aus Jahr ein zur sofortigen Abforderung in grossen Mengen und in den verschiedensten Grössen, Füllungen und Verschliessungen vorräthig halte und auch gern jede andere Sorte anfertige und vorräthig halte.

Den Herren Aerzten wird dadurch jegliche Unannehmlichkeit und auch viel lästige Arbeit, neben schöner und gleichmässiger Ware, erspart.

A. Marggraf's homöopathische Officin, Leipzig.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

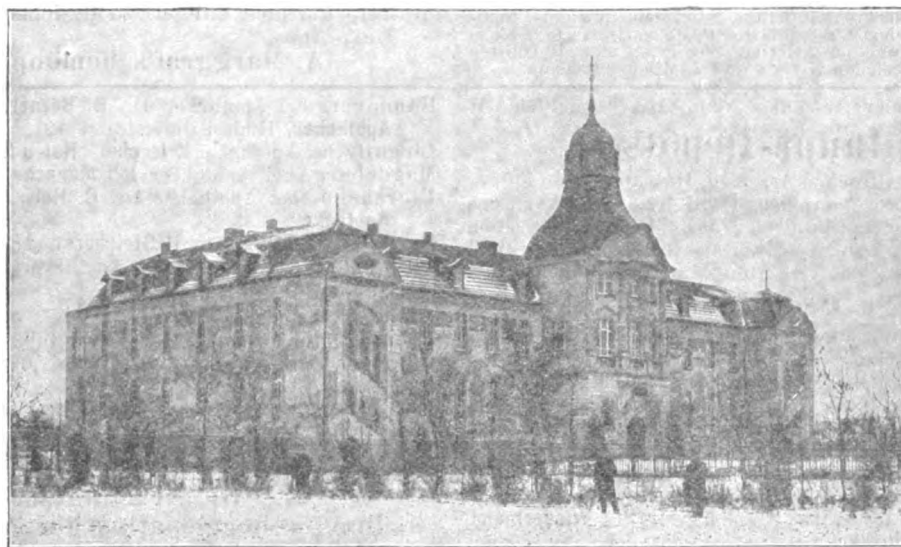
Der homöopathische Verein in der Kreisstadt **Dannenberg a. d. Elbe**, Pr. Hannover, gegründet 1871, sucht auf sofort einen **tüchtigen homöopathischen Arzt**, erwünscht mit Dispensirrecht.

Der verstorbene Arzt war hier ca. 30 Jahre thätig.
Fester jährlicher Zuschuss aus der Vereinskasse 1800 Mk.

Die Organo-therapeutischen Präparate

der Kurprinz-Apotheke zu Leipzig können, wie bisher, auch durch uns zu Original-Preisen bezogen werden.

**Homöopathische Central-Apotheke
von Täschner & Co., Leipzig.**



Berliner homöopathisches Krankenhaus Gross-Lichterfelde-West
Carstennstrasse.

==== Anfragen an die Verwaltung. ====

Milchzucker Ia. Qual. zu Triturationen pro 500 Gr. Mk. 3.—
 in Carton „ 3.25
 „ IIa. Qual. zum Dispensiren pro 500 Gr. „ 2.25
 in Carton „ 2.50
 „ mit Alcohol präcipitirt pro 500 Gramm „ 5.—
 in Carton „ 5.25

Streukügelchen, eignes Fabrikat. Wir haben seit einer Reihe von Jahren die Fabrikation der Streukügelchen selbst übernommen und garantiren für deren völlige Reinheit. Nur bester Rohrzucker kommt zur Verwendung ohne jeglichen Zusatz von Amylum, wodurch die Haltbarkeit der mit demselben bereiteten Streukügelchenpotenzen wesentlich erhöht wird. Bei grossem Bedarf können wir daher auch wesentliche Preisermässigung bewilligen.

Preise in Flasche								in Beutel	
15	30	50	100	150	200	250	500	1000	Gramm
—15	—20	—30	—50	—55	—80	1—	1.80	3.—	Mk.
								in Carton	175 3.25

1 Postpaket von 4½ Ko. Inhalt franco 1. Zone 11.05 Mk., weiter 11.30 Mk. Grössere Mengen nach Uebereinkunft. Transparente Streukügel zu gleichen Preisen.

Nihilpulver, enthaltend pro Stück 3—5 Gran (0,18—0,3) Milchzucker, pro Mille 5 Mk., oder enthaltend pro Stück 3—5 Gran (0,18—0,3) Milchzucker und 3—4 Streukügelchen, pro Mille 6 Mk. Andere Füllung, Kapselgrössen und Verschluss ganz nach Wunsch und Uebereinkunft zu billigsten Preisen.

Zuckertafelchen (Pastillen) aus Rohrzucker zum Auftropfen von Arzneien.

1) grosse und kleine runde				
50	100	250	500	1 Ko. (in Papierpackung)
—20	—40	—80	1.20	2.40 Mk.

2) aus Milchzucker, runde à 1.0 Gramm Gewicht:

100	250	500	Gramm
1.—	2.25	4.—	Mk. (ohne Sobachtel)

desgleichen à 0,25 Gramm Gewicht:

15	25	50	100	150	200	250	500	Gramm	1 Ko.
—50	—75	1.20	2.—	3.—	4.—	5.—	9.—	18	Mk. (m. Schachtel)

Wir machen ganz besonders auf diese in der Praxis noch viel zu wenig gebrauchten Pastillen aufmerksam, welche äusserst bequem und wenig kostspielig für die Dispensation flüssiger Potenzen sind. Dieselben können sowohl, nach Art der Streukügelchen, zu wässrigen Lösungen verwandt, als auch trocken genommen werden.

Oblaten zum Auftropfen von Arzneien, Tafelform, 12 Stück 25 Pf. Oblatenform, grosse runde pro 100 Stück 30 Pf.

Utensilienkästen mit allen zur Arzneibereitung nöthigen indifferenten Stoffen und Geräthen 57 Mk.

Die Utensilienkästen enthalten 2 Waagen, Gewichte, Reibschale, Spatel, Löffel, Mörsel mit Pistill, Messuringlas, je ½, Kilogramm starken und gewässerten Weingeist und destillirtes Wasser, Streukügelchen Nr. 2, 4 und 7; Milchzucker etc.

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 Käutern geboten ist.

In Deutschland:

- Bielefeld, bei Apotheker **Albert Grimm**, „Krummacher'sche Apotheke“, am alten Markt.
 Breslau, bei Apotheker **Emil Weigert**, Aeskulap-Apotheke, Ohlauerstrasse Nr. 3 an d. Kornecke.
 Breslau, bei Apotheker **E. Jungfer**, Kronen-Apotheke, Neue Schweidnitzerstrasse 3.
 Düsseldorf, bei Apotheker **R. Rosenlöcher**, „Einhorn-Apotheke“, Bismarckstrasse 81.
 Freiburg i. Baden, bei Apotheker **Dr. G. Wiedermann**, „Löwen-Apotheke“.
 Halberstadt, bei Apotheker **Ed. Patermann**, „Raths-Apotheke“, am Holzmarkt.
 Hamburg, bei Apotheker **Karl Otte's**, „Fischmarkt-Apotheke“.

Nihilpulver,

enthaltend pro Stück 3—5 Gran (0,18—0,3) Milchzucker, pro Mille 5 Mk.,

oder enthaltend pro Stück 3—5 Gran (0,18—0,3) Milchzucker und 3—4 Streukügelchen, pro Mille 6 Mk.

Andere Füllung, Kapselgrössen und Verschluss ganz nach Wunsch und Uebereinkunft zu billigsten Preisen.

A. Marggraf's homöopath. Officin, 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.

In Separat-Abzügen ist erschienen:

Zur Verständigung noch einmal

Die Grundsätze der modernen 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.

Hannover, bei Apotheker **Dr. B. Börner**, „C. Kohli'sche Apotheke“, Hildesheimerstrasse 19.

Liegnitz, bei Apotheker **K Jerchol**, „Hof- u. Stadt-Apotheke“.

Magdeburg, bei Apotheker **Joh. Manocke**, „Hofapotheke“.

Pforzheim, bei Apotheker **Dr. C. Hof**, „Homöopathische Apotheke“.

Prenzlau, bei Apotheker **H Steinherst**, „Möhren-Apotheke“.

Wildbad (Württemberg), bei Apotheker **Dr. C. Metzger**, „Hofapotheke“.

In Holland:

Groningen, bei Apotheker **T. E. van Dijk**, Grootemarkt 3.

Haarlem, bei Apotheker **J. W. Florijn**, „Central Apotheek“,

Groote Houtstraat 78.

Rotterdam, bei Apotheker **Wed. Bultermann-Cohen**, Hoog-

straat.

Zaandam, bei Apotheker **A. Baaker Joh'z.**

Die vereinigten

Leipziger homöopathischen Apotheken:

Täschner & Co., Homöopathische Central-Apotheke,

A. Marggraf's homöopathische Officin und **Carl**

Gruner's homöopathische Officin (früher in Dresden).

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. A. Stiegele**-Stuttgart.

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

Druck von **Julius Meiser** in Leipzig.

BOUND IN LIBRARY
AUG 10 1911

UNIVERSITY OF MICHIGAN

3 9015 08543 8821

