

Edgar A. Bryant

Die
Behandlung gewisser Formen
von
Neurasthenie und Hysterie.

Von
S. Weir Mitchell,
Professor am College of physicians in Philadelphia etc.

Mit Genehmigung des Verfassers nach der IV. Auflage des Originals
ins Deutsche übertragen von Dr. G. Klemperer.

Mit einem Vorwort

von
Prof. E. Leyden.

Berlin 1887.
Verlag von August Hirschwald.
NW. Unter den Linden 68.

MITCHELL



22102163341

Med
K39537

Die
Behandlung gewisser Formen
von
Neurasthenie und Hysterie.

Von

S. Weir Mitchell,

Professor am College of physicians in Philadelphia etc.

Mit Genehmigung des Verfassers nach der IV. Auflage des Originals
ins Deutsche übertragen von Dr. G. Klemperer.

Mit einem Vorwort

von

Prof. E. Leyden.

Berlin 1887.

Verlag von August Hirschwald.

NW. Unter den Linden 68.

119 142219

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY	
Coll.	welMOMec
Call	
No.	142219

Inhalt.

	Seite
Vorwort.	
I. Capitel. Einleitung	1
II. Capitel. Zunahme und Abnahme des Körpergewichts vom klinischen Standpunkt betrachtet	4
III. Capitel. Auswahl der für die Behandlung geeigneten Fälle .	16
IV. Capitel. Isolirung	25
V. Capitel. Ruhe	28
VI. Capitel. Massage	41
VII. Capitel. Elektricität	51
VIII. Capitel. Diätetische und therapeutische Behandlung	58

Vorwort.

Die Behandlungsmethode Dr. Weir Mitchell's in Philadelphia hat sich durch ihre bedeutenden Heilerfolge bei schweren Neurosen nicht nur in Amerika, sondern auch in England und im übrigen Europa schnell Anerkennung und Verbreitung erworben. Die Abhandlung „Fat and blood“ — das ist der Titel des Originals — enthält neben einer genauen Beschreibung dieser Behandlungsmethode so viel des Interessanten und gerade für den practischen Arzt Anregenden, dass sie allseitig mit grossem Beifall aufgenommen und bereits ins Französische, Italienische und Russische übersetzt worden ist.

Ich zweifle nicht, dass es auch dem ärztlichen Publicum Deutschlands sehr erwünscht ist, wenn ihm durch diese deutsche Uebersetzung die Kenntniss und Lectüre des anregenden Büchleins erleichtert wird.

Ich schliesse die kleine Vorrede mit denselben Worten, die ich in meinem am 29. März im Verein für innere Medicin gehaltenen Vortrag aussprach: „Ich wünsche, dass Jeder bei der Lectüre des Büchleins den gleichen Genuss haben möge, wie ich ihn gehabt habe.“

Berlin, im September 1886.

E. Leyden.

I. Capitel.

Einleitung.

Um entkräfteten und erschöpften Individuen neue Kraft und neues Leben zu verleihen, habe ich Jahre lang mich mit Erfolg in Klinik und Privatpraxis eines ganz bestimmten Heilplanes bedient. Absolute Ruhe combinirte ich mit systematischer Ueberernährung; durch Massage und Elektrizität erzielte ich die passiven Bewegungen, die die Aufnahme so grosser Nahrungsmengen ermöglichten.

Hauptsächlich waren es Frauen, die ich dieser Behandlung unterzog — nervöse Frauen, abgemagert und bleichwangig, wie sie wohl jedem Arzte nur zu gut bekannt sind. Die meisten unter ihnen waren schon durch mehrere Hände gegangen; nach einander hatte man sie als magenkrank, als rückenmarks- oder uterusleidend behandelt: aber am Ende aller Kuren waren sie kraftlos wie am Anfang, vollkommen invalide, unfähig den Pflichten des Lebens zu entsprechen, sich selbst zur Qual und ihren Angehörigen zur steten Sorge.

Im Jahre 1875 veröffentlichte ich eine kurze Skizze meiner Behandlung¹⁾ unter dem Titel: „Ruhe bei der Behandlung von Nervenkrankheiten“. Aber der mir zubemessene Raum war zu kurz für eine in alle Details eingehende Belehrung, wie sie den Erfolg bei der Anwendung meiner Kur bedingt.

Seitdem bin ich von verschiedenen Seiten brieflich ersucht worden, über die Einzelheiten der Methode weitere Aufklärungen zu geben; man wird mich also wohl entschuldigen, wenn ich in den folgenden Blättern so manches besonders erwähne, was dem gebildeten Arzte ohne Zweifel bekannt ist.

Als ich die Vorrede zur zweiten Auflage dieses Buches

¹⁾ Séguin's Series of American Clinical Lectures. I. Bd. No. 4.
Weir Mitchell, Neurasthenie und Hysterie.

schrieb, glaubte ich die Zeit noch nicht gekommen, um ein abschliessendes Urtheil über meine Methode zu fällen. Seitdem haben einige amerikanische Collegen über Fälle berichtet, die sie nach meiner Weise behandelten. Auch hat eine erschöpfende Discussion über diese Methode in der medicinischen Section der British Medical Association stattgefunden. William Playfair in London hat sich ihrer warm angenommen, desgleichen Ross-Manchester, Coghill u. A.; eine französische Uebersetzung meines Buches von Dr. Oscar Jennings, mit einem Vorwort von Prof. Ball, hat unter den französischen Aerzten eine sehr befriedigende Aufnahme gefunden.

Ob meine Methode originell sei oder nicht, diese Frage hat mich bisher nicht bekümmert und soll es auch fernerhin nicht. Eins weiss ich, es sind durch sie Fälle geheilt worden, die vorher als verloren galten; und ich würde darüber kein Wort weiter verlieren, wenn nicht gerade der Mangel an Originalität von gewisser Seite mir zum persönlichen schweren Vorwurf gemacht worden wäre.

Diesen Vorwurf würde ich vielleicht verdienen, wenn ich jemals selbst einen Anspruch auf Originalität erhoben hätte; die folgende Stelle aus der ersten Auflage dieses Buches mag zeigen, wie ich darüber gedacht:

„Ich möchte nicht den Glauben erwecken“, so schrieb ich, „als hätte ich in meiner Behandlung durch Ruhe, Ueberernährung und passive Bewegungen irgend etwas Originelles oder ganz Besonderes geschaffen. Alle diese Heilpotenzen sind den Aerzten bekannt; aber man hat stets nur eine oder zwei angewandt ohne die anderen, und gerade die Combination dieser Faktoren, die ich als so heilsam erprobt habe, ist im Allgemeinen bisher nicht planmässig angewendet worden. Insofern nun hierin etwas neues liegt — und ich finde es nirgends beschrieben — glaube ich mit der Mittheilung meiner Erfahrungen den Fachgenossen einen Dienst zu erweisen“.

Das folgende Citat aus der Arbeit von Prof. Playfair¹⁾ sagt alles, was ich dem hinzufügen könnte:

¹⁾ The Systematic Treatment of Nerve Prostration a. Hysteria. Lond. 1883.

„Es ist nicht meine Sache, die Originalitätsansprüche zu vertheidigen, die sich Weir Mitchell durch die Einführung dieser Kurmethode erworben hat und die ich neuerdings bestreiten hörte. Trotzdem fühle ich mich zu der Erklärung verpflichtet, dass ich in der gesammten einschlägigen Litteratur keinen Heilplan angegeben finde, dem auch nur im geringsten die systematische Planmässigkeit und die Energie innewohnt, mit der die vorliegende Methode die Krankheit angreift.

Bruchstücke dieser Methode hat man schon früher einzeln angerathen und mit mehr oder weniger Erfolg praktisch angewendet; so z. B. Massage und Elektrizität, jedoch ohne Isolirung; oder Isolirung und verständige Einzelpflege allein. Es ist die alte Geschichte aller Neuerungen; keine Entdeckung, von der Dampfmaschine bis zum Chloroform, die man nicht zum Theil schon früher gekannt — und doch, Watt's und Simpson's Prioritätsansprüche wird heute Niemand bestreiten. Und ganz ähnlich verhält es sich, wenn man Kleines mit Grossem vergleichen darf, mit Dr. Mitchell's Kur. Dr. Ross in Manchester hat auch meinen Standpunkt scharf präcisirt, als er in der Discussion, die ich in der Sitzung der British Medical Association in Worcester einleitete, Folgendes äusserte: „Dr. Mitchell's Behandlungsweise ist nicht neu in dem Sinne, dass ihre einzelnen Verordnungen zum ersten Male gegeben wurden, aber sie ist neu in dem Sinne, dass diese Verordnungen zum ersten Male in der Form eines vollkommenen Behandlungsschemas vereinigt wurden.“

Ueber die Aufnahme meiner Kurmethode kann ich mich bis heute nicht beklagen. Sie läuft schon Gefahr, in Fällen angewendet zu werden, die ihrer nicht bedürfen, bei Patienten, für die sie nicht passt; und so kann sie auch leicht in Gefahr kommen, nach einem falschen Maassstabe beurtheilt zu werden. Einer ihrer Bestandtheile bedarf besonderer Vorsicht — das ist die Massage. Sie kann ebenso viel schaden, wie nützen und sollte deshalb nie ohne ärztlichen Rath angewandt, noch ohne ärztliche Ueberwachung längere Zeit gebraucht werden.

II. Capitel.

Zunahme und Abnahme des Körpergewichts vom klinischen Standpunkt betrachtet.

Die Herren, welche mir die Ehre erweisen, meine Nerven-
klinik¹⁾ zu besuchen, wissen wohl, mit welcher Genauigkeit wir
festzustellen suchten, ob ein Patient an Körpergewicht abgenom-
men hat oder noch abnimmt, ob er überhaupt von fetter oder
magerer Constitution ist. Die Beantwortung dieser Fragen ist in
jeder Hinsicht von grösster Wichtigkeit; sie verdient eine viel
höhere Aufmerksamkeit, als ihr bisher zu Theil wurde. Wir
haben es uns in unserm Krankenhause zur Regel gemacht, die
Patienten bei ihrer Aufnahme, wie in bestimmten Zwischen-
räumen zu wägen. Dem Fettverlust an sich schreibe ich keine
so schwerwiegende Bedeutung zu, wenn einerseits die Nahrungs-
menge, die das verlorene Fett ersetzen soll, für den täglichen
Verbrauch ausreicht, andererseits die Körperorgane gesund genug
sind, um die fortwährende Ergänzung des Fettes, das im Körper
wahrscheinlich einem stetigen Wechsel unterliegt, zu besorgen.

Wenn sich aber die Kohlehydrate, die in den Gewebs-
maschen reichlich aufgespeichert sind, schneller oder langsamer
verringern, so ist dies ein sehr wichtiges Symptom. Es zeigt
uns, dass sie entweder im Uebermaasse verbraucht, oder nicht
in ausreichender Weise ersetzt werden. In beiden Fällen müssen
wir nach der Ursache dieses auffälligen Symptoms suchen.

Körpergewicht und Blutbeschaffenheit stehen in einem ge-
wissen gegenseitigen Verhältnisse, dessen Beachtung von grosser
Wichtigkeit ist. Bei schneller Abmagerung tritt fast regelmässig
früher oder später eine mehr oder weniger ausgesprochene Anämie
ein, und wenn Jemand nach einer pathologischen Gewichtsabnahme
beständig an Fett zunimmt, so wäre es ganz ungewöhnlich, wenn
nicht in entsprechendem Maasse sein Blut an Menge und Beschaffen-
heit gewinnen sollte. Man beachtet in der Regel zu wenig, dass mit

¹⁾ The Pennsylvania Orthopaedic Hospital and Infirmary for Diseases
of the Nervous System.

dem Schwinden der Gewebe auch das Blut dünner wird, ebenso wie es sich verbessert, wenn jene zunehmen.

Bevor ich auf diese Frage weiter eingehe, will ich mir einige Bemerkungen über den normalen Fettbestand des menschlichen Körpers gestatten. Hier, wie an anderer Stelle, setze ich voraus, dass meine Leser über die physiologischen Verhältnisse des Fettgewebes, über Dignität und Function desselben hinlänglich unterrichtet sind; und so werde ich auch fernerhin unser Thema vorwiegend unter klinischen Gesichtspunkten betrachten.

Nimmt ein Individuum schneller oder langsamer an Gewicht ab, so liegt der Grund hierfür in dem Schwinden des Fettes, das in den Gewebsmaschen aufgespeichert ist. Bei den meisten Menschen äussert sich jede Verschlechterung des Gesundheitszustandes in der Abnahme des Fettes, die sich sofort in einer Alteration der Gesichtszüge ausprägt; denn das Gesicht, der stets sichtbare und zugleich ausdrucksvollste Theil des menschlichen Körpers, lässt am leichtesten jede Fettzu- und -abnahme erkennen. Das Fett ist also derjenige Körperbestandtheil, der am leichtesten kommt und wieder schwindet. Doch hat auch die Anhäufung von Fett eine normale Grenze. Warum eine solche besteht und warum sie sich mit den Jahren ändert, darüber vermögen wir vorläufig nichts zu sagen.

Das Gewicht von Männern und noch mehr das von Frauen ist sogar in gesunden Tagen sehr unbeständig. Doch kann es wohl als Regel gelten, dass wir uns in gedeihlichem Ernährungszustande befinden, so lange wir das einmal aufgespeicherte Fett, dessen Menge unserer Individualität zukommt, erhalten; und ebenso ist es ein Zeichen von Gesundheit, wenn das Körpergewicht, das durch Strapazen und Anstrengungen verringert ist, sich durch langsamen Fettansatz wieder hebt.

Der Fettschwund, der nicht durch Diätveränderung oder Leibesübungen bedingt ist, besonders der schnelle und anhaltende Fettschwund geht fast immer Hand in Hand mit den Erscheinungen einer Verschlechterung des Blutes. Andererseits ist die Fettzunahme bis zu einem gewissen Grade von einer allgemeinen Verbesserung der Gesundheit begleitet, die sich in der

besseren Gesichtsfarbe und der reichlicheren Menge der rothen Blutkörperchen kund thut.

Die für ein Individuum heilsame Fettmenge ist je nach Geschlecht und Lebensalter, Klima und Jahreszeit, je nach Constitution und Lebensweise, Race und Abstammung verschieden. Quetelet¹⁾ hat gezeigt, dass vor der Pubertät das Gewicht der Knaben das eines gleichalterigen Mädchens übertrifft. In der Pubertätsperiode steigt das Gewicht des Mädchens, besonders durch Fettzuwachs, verhältnissmässig schneller, sodass im etwa 12. Lebensjahre beide Geschlechter dasselbe Gewicht haben. Zur Zeit des Mutterwerdens ist ein absolutes Minus an Gewicht auf Seiten der Frau; später aber steigt es wieder, bis es in den fünfziger Jahren sein Maximum erreicht.

Dr. Henry J. Bowditch²⁾ gelangte zu ganz ähnlichen Resultaten. Auf Grund viel zahlreicherer Messungen und Wägungen, die er an Kindern in Boston anstellte, zeigt er, dass heranwachsende Knaben im Verhältniss zu ihrer Grösse schwerer als die Mädchen sind bis zu einer Länge von 58 Zoll, eine Grösse, die etwa dem 14. Lebensjahre entspricht. Später übertrifft das Mädchen an Gewicht den Knaben, nach Dr. Bowditch's Meinung in Folge der reichlichen Fettablagerung, die zur Zeit der Geschlechtsreife stattfindet. Zwei bis drei Jahre später fällt der Vorrang an Gewicht und Länge dem männlichen Geschlechte wieder zu und wird nun endgültig von diesem behauptet.

Im vorgerückteren Lebensalter machen sich dann persönliche und Familieneigenheiten geltend. Während eine Familie nach den vierziger Jahren abzumagern beginnt, setzt eine andere sicherlich Fett an. Diese Eigenthümlichkeiten vererben sich oft, und wenn man die Fettzunahme eines Individuums einer klinischen oder diagnostischen Prüfung unterwirft, sind die hereditären Verhältnisse wohl in Betracht zu ziehen. Bei Männern ist der Gewichts- und Ernährungszustand ein viel gleichmässigerer und beständigerer als bei Frauen. Diese auffällige Erfahrung hat wohl jeder Arzt gemacht: Frauen verlieren grosse

¹⁾ Sur l'homme. p. 47 ff.

²⁾ Growth of Children. p. 31.

Mengen Fett und nehmen reichlich an Gewicht zu, ohne dass Kraft und Gesundheit in demselben Maasse fallen und steigen. Vielleicht sind diese Erscheinungen eine Folge der gewaltigen Anforderungen, die die besonderen physiologischen Vorgänge an das weibliche Geschlecht stellen. So beobachten wir gewöhnlich eine Gewichtszunahme während der Schwangerschaft. Auch beim Säugen nimmt das Gewicht einiger Frauen beträchtlich zu, während andere, so lange sie stillen, bedeutend abnehmen, nach der Entwöhnung aber das verlorene Fett schnell wiedergewinnen. Ich fand sogar bei manchen Frauen, die sich keiner ganz festen Gesundheit erfreuten, während jeder Menstruation einen merklichen Gewichtsverlust, der in den Zwischenzeiten wieder ausgeglichen wurde.

Zu meinem Bedauern habe ich in dem sonst trefflichen Aufsätze von Mrs. Jacobi über die Menstruation diesen Punkt nicht erschöpfend behandelt gefunden. Ueberhaupt stiess ich nirgends auf Beobachtungen über den Gewinn oder Verlust an Fett, wie er bei gesunden Frauen während der Menstruation wahrnehmbar ist.

Der Einfluss der Jahreszeit auf das Gewicht des Menschen ist noch nicht genau untersucht worden. Doch bietet das an Extremen so reiche Klima Nordamerikas in dieser Beziehung einige interessante Thatsachen.

Unsere besser situirten Klassen werden im Sommer unter Bedingungen versetzt, welche die Körpergewichtszunahme ausserordentlich begünstigen. In der heissen Jahreszeit ist die Arbeit, die sie körperlich oder geistig leisten, eine sehr geringe. Vielfach verbringen die Wohlhabenden den Sommer auch auf dem Lande, wo für Gemüthsruhe und Sorglosigkeit, für guten Appetit und gesunde Leibesübungen aufs beste gesorgt ist. Infolge dieser glücklichen Verhältnisse findet sich in den begüterten Klassen im allgemeinen eine Gewichtszunahme während des Sommers.

Indess auch unter den Reichen fand ich Personen, die im Sommer an Gewicht verlieren. Prüfen wir nämlich die grosse Masse, Leute, welche schwere körperliche Arbeit verrichten, denen es nicht vergönnt ist, die Hitze der Stadt zu fliehen, so

werden wir vermuthlich finden, dass diese fast immer in der heissen Jahreszeit an Gewicht verlieren.

Diese Meinung findet eine Stütze in den folgenden recht auffälligen Thatsachen. Vor einigen Jahren hatte ich zu besonderen Zwecken an den Polizeimannschaften unserer Stadt Messungen vorzunehmen; ich sollte das Gewicht, die Grösse und den Leibesumfang der Leute feststellen. Die Untersuchung fand im Monat April statt und wurde Anfangs October wiederholt; Irrthümer sind aufs Sorgfältigste ausgeschlossen worden. Ich war nicht wenig überrascht, als ich constatirte, dass die meisten dieser Leute während des Sommers an Gewicht verloren hatten. Die Totalsumme der Gewichtsverminderung war eine ganz enorme. Genaue Zahlen kann ich hier nicht angeben; leider sind mir meine damaligen Aufzeichnungen zum Theil abhanden gekommen. Allein ich fand, dass bei dreien von fünf Mann sich eine Gewichtsabnahme constatiren liess. — Es wäre von nicht geringem Interesse, festzustellen, ob solch ein Wechsel im Körpergewicht auch bei Verbrechern stattfindet, die in Zuchthäusern eingesperrt sind.

Ich kenne auch Personen, die im Winter magerer werden; häufiger sah ich andere, an denen der Frühling zehrt. Ueberhaupt halte ich diese Jahreszeit bei uns für die gesundheitsschädlichste. Im Frühjahr beobachten wir am häufigsten das Auftreten und Recidiviren des Veitstanzes¹⁾; im Frühjahr sind die Epileptiker von häufigeren Anfällen heimgesucht, als in anderen Jahreszeiten.

Zwischen dem Klima und der Disposition zur Fettleibigkeit besteht zweifellos ein inniger Zusammenhang. Das erste, was dem Amerikaner in England auffällt, ist die Menge ungewöhnlich starker Leute im besten Alter, besonders aber die grosse Zahl fetter Frauen.

Diese Ueberfülle des Körpers bringen wir gewöhnlich in Verbindung mit der trägen, unthätigen Lebensweise; aber die englischen Frauen sind arbeitsamer als die unseren, und sie

¹⁾ Vergleiche die werthvolle Arbeit von Dr. Gerhard, Amer. Journ. Med. Sc., 1876. Auch Mitchell's Vorlesungen über die Krankheiten des Nervensystems, besonders der Frauen. Philad. 1881. S. 127.

leben in einem Lande, in dem weniger Tage der Erholung und der Ruhe gewidmet werden als bei uns, so dass ihre Anlage zur Corpulenz wohl nur auf klimatische Einflüsse zurückzuführen ist. Eine Folge des Klimas sind auch zweifellos die Eigenthümlichkeiten der Engländer in Bezug auf das Essen. Sie sind stärkere Esser als wir; und beide Geschlechter trinken dort sehr starke Biere, in einem Maasse, wie es in unserem Lande auf die Gesundheit zerrüttend einwirken würde. In diesen Gewohnheiten liegt vermuthlich der Grund der in England häufiger auftretenden Fettleibigkeit bei Personen in mittlerem oder höherem Alter; und auf diese lassen sich die gelegentlichen Fälle geradezu colossaler Corpulenz zurückführen, die den Amerikaner bei seiner ersten Ankunft in London so sehr in Erstaunen setzen. Sei dem nun wie es wolle, es ist höchst wahrscheinlich, dass eine Anzahl wohlsituirter Engländer über vierzig Jahr eine gleiche Zahl Amerikaner, deren Grösse und Alter genau dasselbe ist, an Gewicht bedeutend übertrifft. In engem Zusammenhange hiermit, meine ich, steht eine verschiedene Disposition beider Völker für gewisse Krankheiten; denn offenbar verdanken unsere überseeischen Vettern ihr Uebergewicht nur einem Uebermaass von Fett.

Ich habe vergeblich nach statistischem Material gesucht über das Gewicht von Männern und Frauen in England, deren Grösse verschieden, deren Alter dasselbe ist. Das Ergebniss, das diese Untersuchungen an Männern in Amerika lieferten, findet sich in Gould's Untersuchungen, die in den Berichten des Gesundheits-Amtes der Vereinigten Staaten veröffentlicht sind; auch Baxter's trefflichen Bericht¹⁾ will ich hier erwähnen, in dem ich leider über Frauen genaue Angaben vermisse. Eine Vergleichung der statistischen Ergebnisse bei den Engländern und bei den Amerikanern beiderlei Geschlechts dürfte in mannigfacher Hinsicht interessant sein.

Die Corpulenz, die in England so häufig ist, scheint mir in unserem Lande weder gesund, noch für die Bequemlichkeit wünschenswerth zu sein; bei unserm heissen Sommerwetter würden starke Leute in nicht geringer Noth sein. Die Bantingkur

¹⁾ Statistics (Anthropological) Surgeon-Generals Bureau. 1875.

findet bei uns nur selten Anwendung; viel häufiger fällt unsern Aerzten die Aufgabe zu, ihren Patienten zur Körperfülle als zur Entfettung zu verhelfen. Dieselben Einflüsse des Klimas, die den Stimmen der Amerikaner ihren eigenthümlichen Klang verliehen, die die Züge unseres Gesichts schärfer ausprägten, und unsere Hände und Füße kleiner werden liessen, sie bewirkten auch, dass unser Stamm in mittleren und vorgerückten Jahren bleicher und magerer wird, und dass wir für die Regionen, in denen wir leben, besser angepasst werden. Dieselben Veränderungen in der Form lassen sich auch an der englischen Race in Australien wahrnehmen.

Eine gewisse Fettzunahme in höheren Jahren ist bei uns ebenso häufig wie anderswo, und bedeutet keineswegs eine Störung der Gesundheit. Manchmal sehen wir Personen, die das 60. Jahr schon überschritten haben, plötzlich fett, unbeholfen und schwach werden. Massenhaft häuft sich das Fett am Bauch und an den Gliedern. In manchen Fällen ist diese Verfettung von einer fettigen Degeneration des Herzens und der Muskeln begleitet. Zuweilen finden wir eine Art schlaffer Anschwellung der Beine, die jedoch auf Druck keine Vertiefung hinterlässt.

Bei sehr vielen Leuten ist der Alkoholgenuss der Grund allzu reichlicher Corpulenz; die ungesunde Aufgedunsenheit der Säufer ist ein ebenso bekannter wie widriger Anblick. Nicht weniger bekannt ist die Fettleibigkeit, welche bei trägen Personen infolge eines Mangels an Bewegung eintritt; bei ihnen werden die an sich gesunden Fettmengen, die im Uebermaasse in den Geweben sich anhäufen, nicht in hinreichender Menge aufgebraucht. — Es giebt noch zwei andere Bedingungen, unter denen Fett in unbequemer Menge im Organismus sich ansammelt. Eine hysterische Person, die sich für unfähig hält aufzustehen, und nun längere Zeit das Bett hütet, kann in kurzer Frist enorm stark werden. Auch ein starker Morphiumgenuss, zu dem derartige Frauen besonders inkliniren, befördert die Fettbildung. Man kann wohl sagen, dass lange Bettruhe, Hysterie und Morphiumsucht eine Gruppe solcher Momente bilden, die den Fettansatz ausserordentlich begünstigen.

Schliesslich giebt es eine Klasse Leute, hauptsächlich Frauen,

die gleichzeitig fett und anämisch sind. Die Verbindung dieser beiden Zustände ist eine ziemlich ungewöhnliche. Da die meisten Anämischen abgemagert oder in der Abzehrung begriffen sind, so muss eine Anämie, die mit Fettzunahme Hand in Hand geht, eine ganz besondere und eigenthümliche sein.

Bauer¹⁾ meint, dass eine Verringerung der Zahl rother Blutkörperchen, infolge der verminderten Gewebsverbrennung, eine reichlichere Fettablagerung im Körper bedinge. Dass infolge eines Blutverlustes die Sauerstoff-Absorption geringer wird, ist ebenso sicher, wie es eine bekannte Thatsache ist, dass ein zeitweiser Aderlass die Fettbildung begünstigt. Ich hörte auch, dass die Rindviehzüchter in manchen Gegenden — hier zu Lande sicherlich nicht — die Thiere zur Ader lassen, um dieselben fetter, oder um die Milch an Butter reicher zu machen.

Indessen bringen uns diese Erklärungen dem Verständniss der auffälligen Erscheinung nicht näher, die wohl in ganz besonderen Eigenthümlichkeiten einzelner Fälle begründet ist, da sie doch nur bei sehr wenigen Anämischen eintritt. Jedenfalls ist die Gruppe der gleichzeitig fetten und anämischen Personen von sehr hohem klinischen Interesse, und ich werde auf sie an späterer Stelle noch zurückkommen.

Es ist ein populärer Glaube, der vielleicht aus der Landwirtschaft ins Volk gedrungen ist, dass das Fett des Menschen verschieden sei, dass es gesundes und ungesundes gebe, dass das eine gut, das andere schlecht sei. Ich erinnere mich lebhaft aus meiner Studienzeit einer alten Wärterin, die mir versicherte: „Das eine Fett ist fest und das andere ist unbeständig, aber das Fett vom Leberthran ist leicht durchgebracht.“

Zu Gunsten einer solchen Ansicht sprechen sehr viel Thatsachen, mehr als mir der Raum verstattet anzuführen. Indess fehlt uns jede bestimmte chemische Erkenntniss, ob die Fette, die durch Alkohol- oder Morphiumpgenuss, oder durch Einnehmen von Oelen erzeugt sind, oder die pathologisch bei fettiger Degeneration oder bei Anämischen sich bilden, in ihren Bestandtheilen verschieden sind. Dass das Fett einer aufgedunsenen,

¹⁾ Zeitschr. f. Biol. 1872. Philad. Med. Times. Bd. III. S. 115.

bleichsüchtigen Person von dem einer gesunden, blühenden verschieden ist, entbehrt durchaus nicht der Wahrscheinlichkeit. Vielleicht aber beruht das Schlawe und Weichliche feister Leute nicht so sehr auf einer Eigenthümlichkeit des Fettes, als auf einem Mangel in der Consistenz und der Spannkraft des Bindegewebes, das, soweit wir es kennen, ganz ähnlichen Veränderungen ausgesetzt ist, wie das Muskelgewebe.

Dass Thiere verschiedenartiges Fett ansetzen, ist eine Thatsache, die den Rindviehzüchtern wohl bekannt. „Die Kunst, gesundes Vieh zu züchten und zu nähren“, sagt Dr. Letheby¹⁾, „besteht wesentlich darin, dass man die übermässige Anhäufung von Fett, sowohl in den inneren als in den oberflächlichen Organen verhindert und zu gleicher Zeit ein Fett erzeugt, das beim Kochen nicht schmilzt und zergeht. Oelige Futterstoffe bringen gern ein weiches Fett hervor, das das Kochen nicht verträgt.“

Solche Verschiedenheiten lassen sich auch bei der Vergleichung des englischen und des amerikanischen Specks constatiren; jener ist viel fester, als unserer. Wir wissen auch, dass das Fett verschiedener Thiergattungen in bemerkenswerther Weise sich verändert; dass z. B. Pferde, die mit Heu gefüttert wurden, ihr Fett sehr schnell abarbeiten. Wahrnehmungen wie diese sind wohl geeignet, den Volksglauben zu stützen, als gäbe es ein gutes und ein schlechtes Fett; und wir lernen daraus, dass die Dignität des Fettes, das wir gewinnen, eine verschiedene ist, je nachdem es auf dem einen oder anderen Wege erworben ist.

Neuere Untersuchungen von L. Langer haben festgestellt, dass das Fett des menschlichen Körpers in den verschiedenen Lebensaltern, je nach dem Gehalt an Fettsäuren, verschieden ist.

In den letzten Jahren hatte ich wiederholt Gelegenheit, eine ungewöhnlich schnelle und doch vollkommen gesunde Fettzunahme bei mageren Personen zu beobachten, die sich der Behandlung, die ich später näher schildern werde, unterwarfen. Ich habe diesen Fettzuwachs mit besonderem Interesse verfolgt und bin in der Lage, da Massage in jener Kur einen Platz hat, nach den Aussagen der Masseure oder Masseusen genau anzu-

¹⁾ Letheby on Food, S. 39, 40, 41.

geben, in welcher Weise die Fettbildung vorschreitet. Gewöhnlich ist sie zuerst im Gesicht und am Halse sichtbar; von dort geht sie auf den Rücken und die Seiten über, zeigt sich dann am Leibe und zuletzt an den Extremitäten. Die Beine sind die letzten in der Reihenfolge; sie bleiben oft noch lange, nachdem alle anderen Theile beträchtlich und sichtlich zugenommen haben, verhältnissmässig dünn und mager. Die Angaben der Masseure sind durch genaue Messungen einer sorgfältigen Controle unterzogen worden, so dass an ihrer Richtigkeit nicht zu zweifeln ist. Sie gelten nur für Individuen, die in vollster Ruhe, im Bett liegend, stark wurden. Bei Personen, die sich während der Kur frei umherbewegen, mag die Reihenfolge der Fettzunahme vielleicht eine andere sein.

Die Fettbildung im menschlichen Körper — das können wir aus solchen Beobachtungen wohl schliessen — beruht auf ganz allgemeinen Ursachen und steht nicht unter der Einwirkung localer Einflüsse wie die Ernährung der Muskeln. Wenn in Folge einer Nervenverletzung Fett und Muskeln in gleicher Weise geschwunden sind, so ist es zwar möglich, die Muskeln eines Gliedes oder nur eines Gliedtheiles durch Bewegung schnell wieder zum Wachsen zu bringen; nie aber gelingt es durch eine directe Behandlung einen localen, räumlich begrenzten Fettansatz zu erzielen.

Der Arzt sollte aus all diesen Betrachtungen die wichtige Thatsache folgern, dass eine Fettzunahme in gesundem Zustande gleichzeitig mit einer Vermehrung und einer Verbesserung des Blutes einhergeht. Die Gewichtzunahme des Patienten nach schwerer Krankheit ist ein erwünschtes Zeichen der wiederkehrenden Gesundheit; aber der Fortschritt der Reconvalescenz muss sich auch in einer Rückkehr der gesunden frischen Farbe kund thun. Fettzunahme, bei der das Blut dünn und schlecht bleibt, ist eine der schwierigsten Krankheitserscheinungen, die ich kenne.

Wieviel Fett den verschiedenen Zuständen der Gesundheit zukommt, darüber fehlen alle genaueren Untersuchungen. Aus dem schnellen Fettverlust, der durch grosse körperliche Anstrengungen, durch andauernde geistige Anspannung, durch an-

haltendes Fieber hervorgerufen wird, können wir den sicheren Schluss ziehen, dass jeder Mensch einen gewissen Ueberschuss dieses schnell verlorenen Stoffes hat. Das Fett ist ein Bestandtheil des Körpers, der in reichlichem Maasse geht und kommt. Jeder, selbst der Magerste, hat eine gewisse Menge immer in Bereitschaft, und trotz der Fluctuationen hat Jeder seinen Normalantheil, der in verschiedenen Lebenszeiten verschieden ist. Der Mechanismus, durch den allzu reichliche Fettaufspeicherung verhindert wird, ist noch keineswegs aufgeheilt; wir wissen nur, dass gewisse Nahrungsmittel und mangelnde Thätigkeit die Fettbildung unterstützen, während Arbeit und verringerte Diät ihr hinderlich sind. Wir wissen auch, dass wohl jeder sein Gewicht herabmindern kann, dass es aber Leute giebt, die durch kein Mittel der Welt sich nur um ein Pfund schwerer machen können. Es ist hier nicht anders, wie sonst in der Welt: Verlieren ist leichter als Gewinnen. Einleuchtend ist auch, dass der Magere gleichsam von der Hand in den Mund lebt, und dass er für den Nothfall schlecht gerüstet ist. Ob die Fetten aber gegen Gefahr der Abzehrung, die sich bei gewissen Krankheiten einstellt, mehr geschützt sind, erscheint dennoch fraglich. Ja bei sehr starken Leuten sind die Aerzte für gewöhnlich eher geneigt an eine geringere Lebenskraft und Dauer zu glauben.

Dass der hohe diagnostische Werth, den ich der Gewichtszunahme beimesse, nicht übertrieben ist, sieht man an den Patienten, die an einer unheilbaren, chronischen Krankheit leiden, im übrigen aber sich wohl befinden. In solchen Fällen zeichnet sich die Zeit, in der die Patienten von ihrem Leiden verschont sind, und sei sie auch nur kurz, durch eine plötzliche Gewichtserhöhung aus. Eine beachtenswerthe Illustration hierzu bilden die Fälle, in denen heftige Schmerzen periodisch wiederkehren. Die anfallsfreie Zeit bringt mit Sicherheit eine Gewichtszunahme hervor. Ein schönes Beispiel ist der Fall des Capitain Catlin¹⁾ der im Kriege ein Bein verloren und seitdem im Stumpf die heftigsten Nervenschmerzen erduldet, die ihn fast stets bei stür-

¹⁾ Americ. Journ. Med. Sc.; Proc. Phil. Coll. of Phys. 1883; Phil. Med. News. April 1883.

mischem Wetter heimsuchen. In Jahren, die wenig Stürme bringen, hat er nur seltene Anfälle und sein an sich nicht geringes Körpergewicht nimmt dann noch zu. Ist ein Jahr aber reich an Stürmen und sind in Folge dessen seine Schmerzen häufig, so nimmt sein Gewicht bis zu einem bestimmten Punkte, unter den es nie fällt, ab. Sein Körpergewicht ist also mittelbar von der Zahl der Stürme abhängig, deren Einfluss er ausgesetzt ist.

Wir hätten uns nun hauptsächlich mit den Mitteln zu befassen, durch welche jene mässige Menge aufgespeicherten Fettes erworben wird, die uns so bedeutsam ist als Anzeichen der gedeihlichen Ernährung und der Gesundheit, deren unser Körper rein physikalisch als Hülle und Polsterung und in ästhetischer Hinsicht zur schönheitsvollen Abrundung der Formen dringend bedarf.

Die Frage nach dem Nährwerth der verschiedenen Diätformen, wie sie für Kranke erforderlich sind, mögen sie nun in Bettruhe oder in Bewegung behandelt werden, hat für uns nur Werth, weil wir darnach Diättabellen aufstellen können, wie wir sie für eine ökonomische Massenernährung brauchen. Dagegen ist es bei der Behandlung von Fällen, wie ich sie beschreiben will, meist nothwendig, dass ein Uebermaass von Speisen verzehrt und auch verdaut werde. Es liegt uns daher hier mehr daran, zu wissen, welche Nahrungsformen fett und welche mager machen, und durch welche Mittel die Verdauung einer überreichlichen Nahrungsmenge befördert wird.

Was die Quantität der Speisen anlangt, so fällt es uns zwar leicht, durch Verkleinerung der Nahrungsmenge das Körpergewicht mit Sicherheit zu vermindern. Nicht so sicher gelingt es aber, durch blosse quantitative Vermehrung der Kost, das Gewicht des Körpers zu heben. Dazu müssen wir einen Schritt weiter gehen. Wir bedürfen der Tonica und der Digestiva, um den Patienten zu befähigen, das Genossene wirklich zu verdauen. Leider misslingt uns das nur allzuhäufig; mit all unseren Mitteln können wir den Patienten nicht dahin bringen, das, was er zu sich genommen, auch zu assimiliren.

Zum Schluss wiederhole ich, was ich schon Eingangs sagte, dass Fettgewinn fast immer Blutgewinn ist, und ich denke in den

folgenden Capiteln einige Mittel an die Hand zu geben, durch die beides zu erzielen ist, in Krankheitsfällen, in denen alle anderen üblichen Heilmethoden bisher gescheitert sind.

III. Capitel.

Auswahl der für die Behandlung geeigneten Fälle.

Die Bemerkungen, die ich im vorigen Capitel machte, haben natürlich eine umfassende Gültigkeit für Krankheiten im Allgemeinen. Sie leiten aber in ungezwungener Weise auch das ein, was ich über die Anwendung der systematischen Behandlung zu sagen habe, die ich vor allen Dingen beschreiben möchte. Im Ganzen betrachtet, beschränkt sich der Nutzen derselben auf eine bestimmte Gruppe von Krankheiten. In einigen von den schlimmsten haben andere Kuren gar keinen oder wenigstens keinen so häufigen Erfolg erzielt. In anderen Fällen wird die Nothwendigkeit ihrer Anwendung theils von äusseren Umständen, theils von der Thatsache abhängen, dass alle anderen, namentlich alle schneller wirkenden Mittel fehlgeschlagen haben. Es ist natürlich schwer, schon jetzt alle Krankheitsgruppen anzuführen, in denen meine Kur sich nützlich erweisen kann: haben doch Aerzte sie bereits in Fällen dienlich gefunden, die ich ursprünglich gar nicht in den Bereich ihrer practischen Verwerthung zog¹⁾. Die Sphäre ihrer Nützlichkeit wird wohl weit über die engen Grenzen hinausgehen, die ich ihr Anfangs steckte. Immerhin wird es zweckmässig sein, die Krankheiten, in denen ich sie nach meinem ursprünglichen Plane angewandt wissen möchte, hier kurz aufzuzählen. Bei einigen will ich auch kurz zu erklären versuchen, warum ich ihre Anwendung für nothwendig halte und wie ich mir in jedem Falle ihre nützliche Wirkung vorstelle.

Die Fälle, in denen es unser Bestreben ist, dem Patienten Blut zu schaffen resp. ihn fett zu machen, sind ausserordentlich häufig. Doch so leicht diese Aufgabe in einigen Fällen ist, so schwer,

¹⁾ Chorea. Vgl. Lancet. Aug. 1882.

so ohne jede Hoffnung auf Erfolg ist sie in anderen. Rasch gewinnen Reconvalescenten, die Fieberanfalle, Pneumonien und andere acute Krankheiten überstanden haben, Blut und Fett und ihre frühere Kraft wieder. Die Hülfe, die wir ihnen zu leisten haben, beschränkt sich auf die gewöhnlichen stärkenden Mittel, kräftige Nahrung, höchstens ein Luftwechsel, der aber nur in geeigneter Jahreszeit stattfinden darf.

Ich möchte hierbei nicht unerwähnt lassen, dass auch nach diesen Krankheiten Fälle von Reconvalescenz vorkommen, in denen die Rückkehr der früheren Kraft viel langsamer vor sich geht, als es gewöhnlich der Fall ist. Wenn in solchen Fällen die gewöhnlichen Stärkungsmittel unwirksam sind, so können Massage und Elektrizität nicht unbedeutende Dienste zur Beschleunigung der Genesung leisten. Allein die Anwendung dieser Mittel erfordert ausserordentliche Vorsicht, wie sie bei der Behandlung mehr chronischer Gesundheitsstörungen nicht in diesem Maasse anzuwenden ist. In anderen bedenklichen oder schwereren Krankheiten, wie z. B. bei vorgeschrittener Lungenschwindsucht, ist es meist eine unerfüllbare Aufgabe, einen Fettzuwachs bei dem Patienten zu erzielen, so zweckmässig und angemessen dies auch erscheinen mag. Nach Pollock's Beobachtungen kann die Lungenaffection sogar fortschreiten, selbst während der Patient an Gewicht zunimmt.

Noch eine Klasse von Krankheiten ist nun übrig, bei denen es ebenfalls wünschenswerth ist, Fülle und blühendes Aussehen zu erzielen. Fälle, die häufig, ja fast regelmässig chronischer Natur sind, und die zum Theil die schwierigsten Probleme darbieten, die den Arzt in Verwirrung bringen. Ich verweile länger bei dieser Gruppe, weil sie gleichsam als Paradigmen Krankheitsformen enthält, an denen meine Behandlungsmethode sich glänzend bewährt hat, und weil einige Patienten dieser Art als lebende Urkunde gelten können für das Fehlschlagen vieler anderer rationeller wie irrationeller Heilpläne; schliesslich deswegen, weil viele von ihnen im Schulkatechismus keinen Platz finden, so traurig geläufig sie dem Arzte auch sind.

Diese Gruppe enthält die grosse Zahl all derer, die mager

und oft auch anämisch geblieben, in Folge steter Dyspepsie, in ihren mannigfachen Gestalten, oder in Folge tiefliegenderer Verdauungsstörungen, die nicht weniger unheilvolle Wirkungen erzeugen.

Nehmen wir hierzu noch die langandauernden malariaähnlichen Erkrankungen, so haben wir eine Gruppe verschiedenen Ursprungs, die insgesamt einen mässigen Procentsatz der grossen Leidensklasse darstellt, bei der wir in gleicher Weise Schwinden des Fettes und Schwinden der Farbe bemerken, und bei der die üblichen therapeutischen Methoden so oft vollkommen versagen.

Für manche von diesen Fällen sind frische Luft, Bewegung, Ortswechsel, Roborantien und Analeptica gleich werthlos; und für diese ist oft die combinirte Anwendung der tonisirenden Einflüsse, wie ich sie beschreiben werde, die Verbindung von absoluter Ruhe, Massage und Elektrizität von unschätzbarem Nutzen.

Zu dieser Klasse von Kranken gehören auch die Unglücklichen, die ich schon oben als die Verzweiflung des Arztes schilderte: die grosse Gruppe von Frauen, deren Leiden als nervöse Erschöpfung, oder wenn sich die hervorragenden Symptome auf das Rückenmark beziehen, als Spinalirritation hingestellt wird. Hierzu muss ich auch die Fälle rechnen, bei denen ausser Abmagerung und Anämie heftige Gemüthsbewegungen vorherrschen; sie werden hysterisch genannt, gleichviel ob pathologische Erscheinungen von Uterus oder Ovarien vorliegen oder nicht.

Nichts tritt uns in der Praxis so häufig entgegen als ein junges Frauenzimmer, dessen Gesundheit zu wünschen übrig lässt; es nimmt beständig ab, verliert Farbe und Fülle; fortwährend ist sie von Müdigkeit gequält, das Rückgrat wird immer schwächer: und früher oder später führt sie das ganze so mannigfaltige Drama der Hysterie auf. Je nachdem die eine oder andere Reihe von Symptomen vorwiegt, wird ihr die entsprechende Krankheitsetikette angeheftet; und sie fährt fort, die einzelnen Phasen nervöser Erschöpfung und spinaler Reizung darzubieten. Häufiger noch läuft sie Spiessruthen bei Nervenärzten und Gynäkologen, braucht Gypscorsets und Kaltwasserbehand-

lung, und erschöpft die phantastischen Mannigfaltigkeiten noch anderer Kuren.

Es wird der Mühe werth sein, hier einige Augenblicke stehen zu bleiben, um die Klasse der Fälle, die ich eben genannt habe, noch genauer zu skizziren.

Ich sehe jede Woche, ja fast jeden Tag Frauen, die auf die Frage, worüber sie klagen, erwidern: „Ach, ich leide an nervöser Erschöpfung“. Werden sie weiter examinirt, so antworten sie, dass alles sie abspannt. Es ist nun gewiss nicht richtig, alle diese Fälle als hysterisch oder bloß eingebildet zu bezeichnen. Es ist ganz gewiss, dass in den ernsteren Fällen jede Bewegung den Puls in auffälliger Weise beschleunigt, dass Abspannung im Gesicht sich zeigt, und oft Diarrhoe und Uebelkeit nach Anstrengungen sich einstellt; und während sie in der Erregung oder unter der Einwirkung irgend eines zwingenden Motivs Bedeutendes leisten können, steht die Erschöpfung, welche folgt, ausser Verhältniss zu der aufgewandten Mühe.

Ich habe selten solch einen Fall gesehen, wo nicht mehr oder weniger die frische Farbe und Körperfülle geschwunden war. Ausnahmen sind jene schwierigen Fälle von gleichzeitig fetten und anämischen Personen, von denen ich noch ausführlich handeln werde.

Eine Skizze eines solchen Falles wird vielleicht besser sein, als eine Aufzählung von Symptomen.

Ein Frauenzimmer, meist zwischen 20 und 30 Jahren, macht eine Zeit durch voll trauriger Mühsal oder anhaltender schwerer Arbeit. Vielleicht hat sie die harte Aufgabe übernommen, einen Verwandten zu pflegen, und hat dieser schweren Pflicht, die so reich ist an gemüthlichen Aufregungen, ganz sich hingegeben, schwankend zwischen Hoffnung und Furcht, in opferfreudiger Selbstvergessenheit, nicht achtend ihrer eigenen Bedürfnisse an frischer Luft, an Speise und Trank, an Abwechslung und Erholung, nur ihres aufreibenden Amtes wartend. In einer anderen Reihe von Fällen war eigene Krankheit, von der sich die Patientin nie völlig erholte, die Veranlassung. Oder auch irgend eine Lokalaffection, meist des Uterus, leitet das Unglück ein; und obgleich diese curirt ist, wundert

sich der Arzt, dass die Patientin nicht wieder zu blühender Farbe und Körperfülle gelangt.

Aber gleichviel, wie das Leiden entstanden, ob Krankheit, Kummer oder Ueberanstrengung der Grund ist, das Weib wird bleich und mager, isst wenig, und was sie isst, bekommt ihr nicht. Alles greift sie nun an, nähen, schreiben, lesen, gehen — schliesslich wird Sopha oder Bett ihr einziger Zufluchtsort. Jede Anstrengung muss sie theuer erkaufen. Endlos sind ihre Klagen über Weh und Schmerz; sie schläft schlecht und wacht unerquickt auf; stetig und ohne Maass gebraucht sie stärkende und reizende Medicamente. Dann beginnen Brom und Opium, Chloral und Branntwein ihre unheilvolle Rolle zu spielen. Wenn der Fall nicht mit einem Uterusleiden begann, so tritt dies jetzt ein. Es wird meist ganz vergebens behandelt, wenn die gewöhnlichen Mittel zur Wiederherstellung der Gesundheit versagen, wie sie es in vielen dieser Fälle thun. Dasselbe gilt für Dyspepsie und Verstopfung, welche nun den Patienten quälen und die Behandlung erschweren. Ist solch eine Frau von Natur leicht erregbar, so wird sie es sicherlich nun noch mehr; auch das seelenstärkste Weib verliert schliesslich die Herrschaft über sich selbst in solch endlosen Schwächezuständen.

Bei Männern ist es nicht anders; so manches Mal sah ich Soldaten, die kühn mit Sheridan geritten und tapfer mit Grant gefochten, und die unter dem Eindruck peinigender Nervenschmerzen so nervös und reizbar wurden, wie nur ein hysterisches Mädchen.

Wenn keine Rettung kommt, ist das Schicksal so zerrütteter Frauen das Bett. Rückenmarksschwäche gesellt sich nun hinzu, und sie bieten die bedauernswerthesten Beispiele dar all jener ausserordentlichen Erscheinungen der Hysterie.

Unser Mitleid muss es erregen, wie sehr solche Patientinnen moralisch sinken. Ich habe viel gehört von einem erzielichen Nutzen von Krankheiten; das mag für kurze und schwere, ich möchte fast sagen, für gesunde Krankheiten gelten. Unzweifelhaft habe ich einige Personen gesehen, die durch lange Krankheiten veredelt wurden; aber weit öfter kommt es dazu, dass

Eigenliebe cultivirt wird und Selbstischkeit, und dass Schritt für Schritt die normale Beherrschung verloren geht, die jeder als Mensch über seine eigenen Gefühle und Bedürfnisse behalten soll.

Es giebt noch einen verhängnissvollen Zusatz zu der Bürde, die die Frauen erdrücken möchte, die in dieser Weise leiden. Das ist die selbstaufopfernde Liebe, die überzärtliche Sympathie einer Mutter, einer Schwester oder einer anderen hingebenden Verwandten. Nichts ist merkwürdiger, nichts trauriger und bedauerlicher als diese Aneinanderkettung der von Liebe überströmenden Gesunden und der maasslos selbstischen Kranken. Mit langsamem aber sicherem Schritt wird das gesunde von dem kranken Leben absorbirt, in einer Weise, die mehr oder weniger für beide verhängnissvoll ist; erst wenn die Rettung zu spät kommt, wird oft das Wachsen des Unheils bemerkt. Die Pflegerin, die sich von angenehmer Beschäftigung abziehen lässt, um die Zielscheibe der launenhaften Empfindlichkeit einer Hysterischen zu werden, ist gewöhnlich diejenige, die aus der ganzen Familie am tiefsten für die Kranke empfindet, und gerade aus diesem Grunde leidet sie am meisten. Hat die Patientin Schmerzen, z. B. ein empfindliches Rückgrat: die Pflegerin sieht sich genöthigt, ihr eine erträgliche Lage zu sichern. Kann die Kranke nicht lesen: die Pflegerin liest ihr vor. Zuletzt thut das Licht den Augen der Kranken wehe: die Mutter oder Schwester bleibt den ganzen Tag im dunklen Zimmer mit ihr eingesperrt. Ein Luftzug, heisst es, könnte der Kranken schaden: Thür und Fenster werden hermetisch geschlossen. Aller Scharfsinn der Liebe wird aufgeboten, immer neue Quellen gleichen Unheils zu erforschen; bis zuletzt, wie ich es mehr als einmal gesehen habe, die Fensterritzen mit Baumwolle verschlossen, und selbst das Schlüsselloch zugepfropft wird. Es ist leicht zu sehen, wohin das alles führt. Die Pflegerin wird krank; ein neues Opfer wird gefunden. Ich habe es mitansehen müssen, wie auf solche Weise ein hysterisches, anämisches Mädchen drei Generationen von Pflegerinnen dem Verderben preisgab. Wenn man einer solchen Patientin ihre niederträchtige Selbstsucht vorwirft, sieht sie uns wahrscheinlich sehr erstaunt an und wundert sich

über unsere Grausamkeit. Und doch ist es des Arztes Pflicht, will er anders einen Heilerfolg erzielen, nicht nur auf den Körper in solchem Falle einzuwirken, er muss auch in moralischer Beziehung einzugreifen versuchen. Nichts Geringeres kann helfen. Der erste, nothwendige Schritt muss es sein, die unselige Gemeinschaft aufzuheben, und an deren Stelle die feste Freundlichkeit einer gemietheten wohlgeschulten Pflegerin zu setzen.¹⁾

Viel weniger leicht ist bei solchen Fällen mit einer schlimmen Constellation anderer Art fertig zu werden. Durch einen unglücklichen Zufall muss eine solche Kranke bei einer nahen Verwandten wohnen, die ebenfalls schwache Nerven hat, deren Temperament nicht weniger ungeduldig und reizbar ist. Das Zusammenleben zweier solchen Personen schafft endloses Unheil für beide. Gelegentlich ist auch eine auffallende Unverträglichkeit vorhanden, die schwer zu erklären ist. Die beiden Personen, die in Folge ihrer Verwandtschaft von einander abhängen, machen sich gegenseitig unglücklich — ohne irgend welchen stichhaltigen Grund, nur durch ihre mannigfachen Eigenheiten. Lebenslängliche Qual für beide ist das Ende, und Trennung ist für sie nicht möglich.

Kleiner ist die Anzahl der Fälle, in denen die Kranke weniger zu Gemüthsstörungen geneigt ist; die Erscheinungen, die diese Kranken darbieten, sind viel einfacher. Es sind Frauen, die mager und farblos geworden, die aber keine hysterischen Anlagen haben. Ihre Gesundheit hat hoffnungslos gelitten; einem Heer von Schmerzen und Plagen unterliegen sie. Aber keine organische Erkrankung lässt sich nachweisen. Warum solche Patientinnen oft so schwer zu curiren sind, kann ich nicht erklären. Aber die traurige Thatsache bleibt bestehen.

Mit Eisen und Säuren, mit Reisen und Wasserkuren erzielen wir bei einem gewissen Procentsatz gar keinen oder doch nur sehr geringen Erfolg; sie bleiben Jahre hindurch, oft ihr Leben lang siech und krank. Ihnen wie der ganzen grossen Klasse bleibt der Genuss der Lebensfreuden durch die beständige

¹⁾ Vergl. Nurse and Patient. S. Weir Mitchell, Lippincott's Magazine. Dec. 1872. Auch separat erschienen Philadelphia 1877.

Schwäche für immer beschränkt, und die Kurzsichtigkeit, die in den meisten Fällen hinzutritt und sie am Lesen verhindert, gewährt ihnen unfreiwillige Musse, sich in die Betrachtung ihrer Leiden und Schmerzen immer tiefer zu versenken.

Die Ursachen, auf die die Aerzte die Leiden, die ich so kurz skizzirt habe, zurückführen, werden wohl in jedem Falle andere sein; allein darin, glaube ich, werden wohl alle Aerzte übereinstimmen, dass, wenn es gelingt, dem Patienten einen erheblichen Zuwachs von Fett und Blut zu verschaffen, derselbe sicher auf dem Wege der Besserung ist; und dass die Störungen von Seiten des Magens, des Unterleibs, oder des Uterus, dann bald verschwinden würden.

Ich brauche wohl kaum zu sagen, dass es die Vermehrung von Blut und Fett an sich nicht ist, was wir wünschen; sondern dass ihr allmäliges Zunehmen nur ein sichtbares Zeichen wird der vielfältigen Veränderungen im Verdauungs-, Assimilirungs-, und Secretionsvermögen, an denen eben der ganze Organismus betheiligt ist. Meine Krankengeschichten werden das besser nachweisen, als eine allgemeine Betrachtung, wie ich sie hier geben könnte.

Dies ist in der That das Resultat meiner eigenen, umfangreichen Erfahrung gewesen. Wenn es mir gelingt, zuerst die moralische Atmosphäre zu verändern, die für die Patientin die wahre Brutstätte neuen Leidens gewesen ist; wenn ich dann sein Körpergewicht reichlich vermehren, seine Gefässe mit rothem Blut füllen kann, dann bin ich sicher, ihn von einem Heer von Schmerzen, Plagen und mannigfachen Beschwerden vollkommen befreit zu haben. Gelingt mir das aber nicht, so liegt der Grund darin, dass ich entweder gerade in diesen Punkten fehlte; oder aber ich habe eine ernstliche organische Gewebsveränderung übersehen oder unterschätzt.

Man wird gesehen haben, dass ich in der Auswahl der Fälle für diese Behandlung sehr sorgfältig bin. Soll sie günstige Aussichten auf Erfolg haben, so ist sie mit nicht geringen Kosten verbunden. Bei Hospitalkranken ist sie aus einleuchtenden Gründen nicht gut anwendbar, und zwar am wenigsten bei Kranken mit deutlich ausgesprochener Hysterie. Als Regel darf ich es wohl aussprechen;

je schwerer der Fall, je abgezehrter und heruntergekommener der Patient, desto leichter seine Behandlung und seine Ueberwachung, desto grösser die Aussicht auf völlige Heilung. Es ist, wie Playfair bemerkt, der Halbkranke, der die schwierigen Fälle abgiebt.

Mit grosser Sorgfalt suche ich mir auch Gewissheit zu verschaffen, ob wirklich keine Organerkrankung vorliegt, ehe ich mir mit der Wahrscheinlichkeit eines Erfolges schmeichle. Freilich schliessen nicht alle Affectionen der Organe meine Behandlungsweise aus; Morbus Brightii in einem vorgeschrittenen Stadium verbietet sie; dagegen sind Darmkrankheiten, wenn sie nicht tuberculöser oder sonst maligner Natur sind, eben so wenig eine Contraindication, wie etwa mässige Symptome chronischer Lungeninfiltration oder Bronchitis oder Herzkrankheiten in ihrer milderen Form.¹⁾

Auf der andern Seite müssen wahre Melancholien, die nicht blos die tiefe Depression eines an der Heilung verzweifelnden Gemüths bedeuten, am besten unberührt bleiben, soweit man den Kreis der Behandlung auch sonst ausdehnen mag. Ernährungsstörungen, wie sie die Melancholie so oft begleiten, müssen mit andern Mitteln als Ruhe, Abschliessung etc. behandelt werden; in dieser Meinung bin ich durch einige eigene Misserfolge, und durch die Ansicht von Goodell und Playfair bestärkt worden.

Wenn ich mir in den nächsten Capiteln die Aufgabe setze, die Mittel, die ich in meiner Kur anwende, zu beleuchten, so werde ich ohne Bedenken auf die kleinsten Details eingehen, um Andere in den Stand zu setzen, aus meinen Erfolgen wie aus meinen Misserfolgen Nutzen zu ziehen. Bei der Beschreibung der Heilpotenzen, die ich anwandte, und der Art und Weise, wie ich sie zu einem Ganzen combinirte, werde ich eine genügende Anzahl von Fällen anführen, um beides, die glücklichen Erfolge und die Ursachen gelegentlicher Misserfolge ins rechte Licht zu setzen.

Die Behandlung, die ich nun zu beschreiben im Begriff bin, setzt sich zusammen aus der Isolirung der Patienten, gewissen

¹⁾ Siehe Philipp Karoll's Bemerkungen über die Anwendung der Milchkur bei Herzhyptrophie. Edinb. Med. Journ. Aug. 1885.

Diätformen, vollständiger Bettruhe, Massage (oder Manipulation) und Elektrizität. Ich will hier noch einmal betonen, dass es in den meisten Fällen die Combination aller dieser Mittel ist, der ich die Heilung zuschreibe. Wie weit sie modificirt werden können, wie weit jedes Mittel einzeln anzuwenden ist, das werde ich Gelegenheit haben auseinander zu setzen, wenn ich die verschiedenen Mittel, die ich eben andeutete, einzeln abhandeln werde.

IV. Capitel.

I s o l i r u n g .

Sehr selten ist es möglich, Patientinnen der oben beschriebenen Art von dem Einfluss ihrer gewöhnlichen Umgebung so weit frei zu machen, dass sie in ihrer eigenen Wohnung meiner Kur unterzogen werden dürften. Die Kranken müssen aus den alten Gewohnheiten, die sie bisher umgarnten, herausgerissen, und vor jeder Berührung mit denen gehütet werden, die die willigen Sklaven ihrer Launen gewesen. So oft ich den Versuch machte, sie an dem Orte, wo sie bisher gelebt, zu behandeln und zu isoliren, ich habe es stets bereuen müssen; und ich habe es mir fest vorgenommen, nie wieder den Erfolg meiner Kur von vorn hercin so zu erschweren und zu hemmen. Man trenne die Patientin einmal von ihrer körperlichen und geistigen Umgebung, die ein Theil ihres Lebens und ihrer Krankheit geworden ist: die dadurch bewirkte Veränderung wird sich wohlthätig für sie selbst erweisen, und für die nun folgende Behandlung eine mächtige Unterstützung bilden. Freilich ist die Anordnung dieses Schrittes nicht unbedingt nöthig bei den anämischen, schwachen und mageren Personen, deren Leiden sich auf eine ganz bestimmte Ursache, auf Erschöpfung, Ueberanstrengung, auf Blutverluste, Dyspepsie, lange fieberhafte Krankheit oder auf eine Krankenpflege zurückführen lässt. Es giebt nur zu viele Frauen, die durch solche schädlichen Einflüsse einmal in ihrer Kraft gebrochen, trotz aller möglichen angewendeten Mittel die frühere Frische und Gesundheit nie wiedererobern.

Wenn eine solche Patientin von gemüthlichen Erregungen und hysterischen Complicationen vollkommen frei ist, so ist es ganz gewiss richtig, wenn die Isolirung, die ja nur dem erregten Gemüthe Ruhe und Erholung gewähren soll, in angenehmer Weise modificirt wird, wie es in jedem einzelnen Falle der gesunde Menschenverstand erfordern mag. Recht oft mag man auch im Laufe der Behandlung ein bischen experimentiren, ob denn Besuche und dergleichen auf die Kranke vortheilhaft einwirken; um so festzustellen, in wiefern eine solche Connivenz nützlich oder doch wenigstens ohne Schaden sei.

Fälle von äusserster Neurasthenie bei Männern, gepaart mit Ernährungsstörungen, erfordern in diesem Punkte grösste Vorsicht des ärztlichen Handelns; aus irgend welchem Grunde wird eben die Langeweile der Ruhe und Isolirung von Frauen weit besser vertragen als von dem andern Geschlecht.

Selbst in Fällen von Neurasthenie, deren moralische Physiognomie nicht sofort die Isolirung zur kategorischen Nothwendigkeit machen sollte, mag man wohl in Erwägung ziehen, dass die Behandlung selbst den täglichen längeren Besuch des Arztes, des Masseurs, und möglicherweise des Elektriseurs mit sich bringt; kommt da nur noch ein einziger Freundschaftsbesuch hinzu, so ist das oft zu viel, um erträglich zu sein. Aber ich spreche ja hier hauptsächlich von der grossen und mühsäligen Klasse von dünnblütigen, aufgeregten Frauenzimmern, für die ein dauernder Zustand schwacher Gesundheit eine lange, fast möchte ich sagen liebgewordene Gewohnheit ist. Für sie ist oft ein Erfolg nicht eher möglich, ehe wir nicht das ganze tägliche Drama des Krankenzimmers mit seiner kleinlichen Selbstsucht und seinem Verlangen nach Mitgefühl und Nachsicht für immer unterbrochen haben. Wir dürfen nicht zögern, auf dieser Veränderung zu bestehen. Nicht nur im wahren Interesse der Patientin werden wir handeln; auch ihren Angehörigen werden wir eine unschätzbare Wohlthat erweisen. Ein hysterisches Mädchen, sagt Wendell Holmes in seiner präcisen Redeweise, ist ein Vampyr, der den Gesunden in der Umgebung das Blut ausaugt. Und ich möchte dem mit ziemlicher Sicherheit hinzu-

fügen: wo ein hysterisches Mädchen ist, da werden wir bald zwei Patientinnen haben.

Sind wir aber durch die Umstände gezwungen, eine solche Kranke in ihrem eigenen Heim der Behandlung zu unterwerfen, so soll wenigstens ein Zimmerwechsel vorgenommen und wohl darauf geachtet werden, in wie weit die Umgebung zu überwachen, und hinsichtlich der Besuche und der Gesellschaft der eigenen Familie Vorschriften zu geben sind. Thun wir dies wie wir auch wollen, wir werden jedenfalls unsere Aussichten auf Erfolg vermindern, ohne sie freilich dadurch allein vollkommen zu vernichten.

Ich will an dieser Stelle zur Vorsicht einige Worte einflechten betreffs der Jahreszeit, die mir für die Behandlung am geeignetsten dünkt. Im Sommer ist die Isolirung oft nicht erwünscht, wenn der Patient wohl genug ist, um von einem Luftwechsel Hilfe erhoffen zu dürfen; überdies ist die Massage unangenehmer in der heissen Jahreszeit als im Winter, und in der Regel fällt es im Sommer auch viel schwerer, Personen im Zustande der Ruhe zu ernähren und fett zu machen. Dass diese Regel nicht ohne Ausnahme ist, haben die bedeutenden Erfolge gelehrt, die die Herren Dr. Goodell und Dr. Sinkler in der Mitte des Sommers erzielt haben.

Eine Frage, die für die Ausführung meiner Behandlung von grösster Wichtigkeit ist, ist die passende Auswahl einer Pflegerin. Gerade so wie es wünschenswerth ist, das Heim der Patientin zu wechseln, ihre Diät, ihre ganze Atmosphäre, ebenso wird es gut sein, sie mit Fremden zu umgeben und jede Pflegerin, mit der sie vertraut geworden, rücksichtslos zu entfernen. Wie ich mitunter Patientinnen mit Erfolg in ihrer eigenen Wohnung behandelt habe, so habe ich auch gelegentlich einzelne Fälle durchbringen können, die von einer Mutter, einer Schwester, einer Freundin von seltener Charakterstärke gepflegt würden; aber dies zu versuchen, heisst sehr viel beim Spiel vorgeben; es sollte nie geschehen, wenn andere Arrangements ermöglicht werden können. Ein energisches, intelligentes, tactvolles Frauenzimmer, die der Kranken fremd ist, ist besser, als die Pflegerin vom alten Schlage, wie sie Gott sei Dank mehr und mehr verschwinden.

Die Pflegerin für solche Fälle muss jung sein, rege und scharfsinnig, im Stande, die Patientin energisch aber artig zu überwachen. Sie muss intelligent sein und gebildet genug, um die Kranke zu interessiren, ihr vorzulesen und ihre Correspondenz zu führen. Je mehr Fälle dieser Art sie gesehen und gepflegt hat, um so leichter wird die Aufgabe des Arztes.

Man darf nie vergessen, dass diese Kranken überempfindliche, feingebildete und wohlerzogene Personen sind, für die Mangel an Propertät, Plumpheit, schlechte Manieren oder Unbescheidenheit der Pflegerin eine schmerzliche, stetig sich erneuernde Plage wären. Es ist an sich hart genug für Jemand, zwei Monate lang mit ein und derselben Wärterin, mag sie auch noch so trefflich sein, mehr oder weniger in einem Zimmer eingeschlossen zu leben. Gewisse kleine Mängel und Fehler können ein ernstes Hinderniss für die Behandlung bereiten; bei der Pflegerin ebensowenig wie bei dem Arzte bietet blosse technische Schulung einen Ersatz für jene feinere natürliche Begabung, die ihre Routine erst zum Segen gereichen lässt. Dabei passt die eine Pflegerin für eine Patientin und nicht für die andere; ohne Bedenken wechsele ich also die Pflegerin, wenn sie für den Fall nicht geeignet ist.

V. Capitel.

R u h e.

Wiederholt schon erwähnte ich in den früheren Kapiteln, dass die Hauptbestandtheile der Behandlungsmethode, die ich empfehlen möchte, Bettruhe, Massage, Elektrizität und Ueberfütterung sind. Ich wies darauf hin, dass die Aufnahme grosser Nahrungsmengen im Zustande mehr oder weniger vollständiger Ruhe ermöglicht wurde durch Kneten der Muskeln oder durch Anwendung elektrischer Ströme, stark genug, eine Muskelbewegung hervorzurufen. Ich möchte nun der Reihe nach die Art und Weise schildern, wie ich Ruhe, Massage und Elektrizität anwende, und ich werde mich bemühen, wie ich versprochen habe,

bei allen dreien die genauesten Details zu geben. Denn sicherlich hängt der Erfolg der Behandlung von der Sorgfalt ab, mit der wir eine Menge von Dingen beachten, deren jedes für sich anscheinend von geringer Bedeutung ist.

Zweifellos haben so manche Aerzte zu Zeiten ihren Patienten für längere oder kürzere Zeit Ruhe anbefohlen; derjenige, der mehr als alle anderen dieses Mittel anwandte, und es so anwandte, dass er die besten Erfolge erzielte, war der ehemalige Professor Samuel Jackson. Er hatte die Gewohnheit, seine Patienten Wochen lang hintereinander im Bett zu lassen, und wenn ich mich seiner Fälle recht erinnere, bediente er sich dieser Behandlung gerade bei derselben Klasse von Krankheiten, die auch mir die besten Resultate gegeben haben. Was für Fälle das sind, habe ich mir einige Mühe gegeben, genau zu bestimmen; ich habe im Folgenden nur noch auszuführen, warum diesen Patienten Ruhe so dienlich ist, was ich überhaupt unter Ruhe verstehe, und wie ich sie anwende.

In Nr. IV. der Sammlung amerikanischer klinischer Vorträge von Dr. Séguin habe ich mich bemüht, den Werth der Ruhe nachzuweisen bei Neuralgien, besonders bei Ischias, bei Myelitis und in den ersten Stadien von Tabes dorsalis; ich hatte seitdem die Freude, zu sehen, dass meine Anschauungen ganz allgemeine Billigung fanden. An dieser Stelle will ich mich nur darauf beschränken, die Dienlichkeit der Ruhe für die verschiedenen Fälle allgemeiner Schwäche auseinanderzusetzen, die mit Dünnbrütigkeit und Abmagerung einhergehen, mögen sie nun mit einer Läsion des Magens, der Gebärmutter, oder eines anderen Organs einhergehen oder nicht.

Heissen wir die Kranken spazieren gehen, oder lassen wir sie ruhen? . . . fast täglich tritt diese Frage in der Praxis an uns heran. Meist sind wir geneigt, auf Bewegung zu bestehen; wir sind nun mal des Glaubens, dass viele Leute zu wenig gehen, und dass es Jedermann gut thut, täglich eine tüchtige Portion umherzugehen.

Mir scheint, wir haben dabei nicht seltener Unrecht als Recht. Gewiss ist ein frischer, fröhlicher Spaziergang ein stärkendes und kräftigendes Mittel für den Gesunden; er fördert

die Ausscheidung verbrauchter Stoffe und schafft ein gesundes Verlangen nach Speise. Das gilt auch für einige kranke Leute. Ein verdorbener Magen, eine hartnäckige Verstopfung, sie können nicht besser curirt werden als durch einen täglichen Ritt oder einen recht langen Spaziergang. Allein wenn Bewegung das Uebel nur verschlimmert, wenn sich beim Gehen äusserste Mattigkeit, Kopfweh und Uebelkeit einstellen, was dann? Und wenn kein Kräftigungsmittel die Schwere aus den Gliedern verschleichen will, wenn selbst das grosse Stärkungsmittel, der Luftwechsel, wirkungslos bleibt, dürfen wir dann noch auf Bewegung bestehen?

Und hier liegt das Uebel. Es giebt Frauen, die Ermüdung erheucheln, die sich unter den wichtigsten Vorwänden der Ruhe hingeben, die aber keine so wahrhaft ehrlichen Symptome darbieten, dass wir darauf Rücksicht zu nehmen brauchten. Das sind die Frauen, die ihr eigenes Nervensystem zu Grunde verzärteln, wie sie ihre Kinder verzärteln, indem sie ihnen auch nicht den geringsten Wunsch versagen, sie lehren auf jeden kleinsten Schmerz zu achten und sofort zu ruhen. Solchen Individuen gegenüber giebt es keine andere Hilfe als auf Selbstbeherrschung zu dringen und den täglichen Gebrauch ihrer Glieder. Man sage ihnen, sie müssen sich anstrengen, und man zwingt sie, wenn dies angeht. Sind sie noch jung, so ist dies leicht, haben sie aber ein mittleres Alter erreicht, und ist die Gewohnheit des Nur-sich-selbst-gehorehens fest eingewurzelt, so ist der Kampf oft fruchtlos. — Freilich sind nur wenige unter diesen Frauen frei von irgend welcher Störung des Stoffwechsels; mag sie nun ursprünglich sein, oder erst erworben als das Resultat jahrelanger Indolenz und der Beachtung von Schmerzen und Leiden, über die sie sich niemals auch nur flüchtige Gedanken hätten machen sollen, geschweige denn um ihretwillen für immer sich an Sopha oder Bett zu fesseln.

Bisweilen lässt sich die Frage leichter erledigen. Finden wir ein junges Frauenzimmer von guter Gesundheit, frisch und voll, die stets thun kann was ihr Freude macht, die aber über Erschöpfung und Abspannung klagt, sobald sie etwas thun soll, was ihr kein Vergnügen bereitet: dann gilt, sie aus dem Bett

zu jagen und mit fester Energie zu überwachen; das ist ein Frauenzimmer, die zum Spazierengehen gezwungen werden muss, und mag sie noch so sehr jammern und klagen, und zwar so oft und so lange, bis die Anstrengung ihr keine Veranlassung mehr giebt Ermüdung zu simuliren. In solchen Fällen wird der Erfolg oft um so glänzender und oft auch um so leichter sein, je energischer der Arzt seiner Meinung Glauben und seinen Anordnungen Gehorsam erringen kann. Darum erzielen auch Frauen, so tüchtige Aerzte sie für andere Krankheiten auch sind, in derartigen Fällen keinen Erfolg, weil sie die nöthige Herrschaft über solche Patienten ihres eigenen Geschlechtes nicht erlangen können. Dem bin ich in einer ganzen Anzahl von Fällen begegnet; aber ebenso oft wohl sah ich, dass allzu langer und allzu vertrauter Umgang mit einem Arzte, selbst dem erfahrensten, in manchen Fällen von Hysterie der Kur ein schwieriges Hinderniss in den Weg legt. Es ist ja so leicht, dem guten alten Hausfreunde gegenüber ungehorsam zu sein; viel schwerer ist es, sich den Anordnungen eines fremden Arztes nicht zu fügen. Doch wir kennen alle genugsam den persönlichen Werth gewisser Aerzte für gewisse Fälle. Rein hygienischer Rath von dem einen Arzte gegeben, erringt den Sieg über die Krankheit; aus dem Munde des andern bleibt er erfolglos. Denn schliesslich sind wir doch Künstler, die zu dem nämlichen Ziel alle die nämlichen Mittel brauchen. Wir siegen oder scheitern, je nach der Methode, wie wir sie anwenden.

Es giebt noch andere Fälle, wo der unglückselige Hang zur Ruhe, zu endloser Erschöpfung, zu hysterischen Symptomen und Gemüthsaufrigung zweifellos aus Störungen der Ernährung hervorgewachsen ist. Niemand wird für dergleichen Patienten in blosser Anstrengung das einzige Heilmittel erblicken. Es kommt die Zeit auch dafür; aber sie sollte nicht früher kommen, als bis vollkommene Ruhe mit anderen Mitteln angewandt worden, sie zum Gebrauch ihrer Muskeln geschickt zu machen. Nichts bringt diese Fälle so herunter wie Ueberanstrengung, und der Versuch, sie gehen zu lassen, endet gewöhnlich mit einer unglücklichen Gemüthsaufrigung, und schafft einen neuen Grund, die Kranke von der Unmöglichkeit des Gehens zu überzeugen.

Zwei Fällen von der eben geschilderten Art gegenüber wird Jeder bald seine Entscheidung treffen: die erste muss gehen, die zweite sollte es nicht eher, bis der Zustand ihrer Ernährung bedeutend gebessert ist. Sie mag im Stande sein sich umherzuschleppen, aber es wird nicht gut sein, sie dazu zu zwingen. Allein zwischen diesen beiden Gruppen, vereint mit beiden durch gewisse Symptome, liegt die weit grössere Zahl solcher Fälle, die uns jede Art wirklicher und eingebildeter Symptome darbieten, und in erschreckender Weise geeignet sind, auch den competentesten Arzt zu verwirren.

In der Regel thut Ruhe keinen Schaden; selbst bei solchen Patienten, wo wir erst in Zweifel sind, ob es nützlich sei oder nicht, sie arbeiten zu lassen. Viele von diesen Frauen sind ja gerade noch gesund genug, um es wahrscheinlich erscheinen zu lassen, dass sie selbst die Arbeit nützlich finden würden; hätten sie nur Grund dazu, zwingend genug, sich selbst darüber zu vergessen.

Immerhin bin ich in zweifelhaften Fällen vielmehr geneigt, auf Ruhe zu bestehen. Aber die Ruhe, die ich für sie will, deckt sich durchaus nicht mit ihrem Begriff von Ruhe. Den halben Tag im Bette zu liegen, ein bischen zu lesen und ein bischen zu nähen, als Kranke interessant zu sein und Sympathie zu erregen, das ist alles recht schön; allein, wenn es heisst einen vollen Monat ganz im Bett zubringen, und weder lesen noch schreiben noch nähen zu dürfen, und eine Pflegerin zu haben, die keine Verwandte ist, wie wird für solche Frauen die Ruhe dann eine bittere Medicin, mit welcher Freude nehmen sie dann den Befehl entgegen aufzustehen und umherzugehen, wenn das ebenso freudig begrüßte wie heiss ersehnte Machtwort des Arztes erklingt! — Ich halte es nicht für leicht, gerade darin einen Fehler zu machen, wenn die Patientin nicht gerade mit krankhafter Lust an der ihr aufgezwungenen Ruhe festhält, und der betreffende Arzt nicht ein Mann von geringer Energie ist. Mir wenigstens hat es nie ernstliche Verlegenheit bereitet, die Patienten, für die ich absolute Ruhe nöthig erachtet hatte, wieder aus dem Bette zu bringen. Aber Anderen ist es so ergangen, und der Arzt, der sich entschliesst, ein nervöses Frauenzimmer ins Bett zu schicken, muss vollkommen sicher sein, dass sie

ihm auch gehorchen wird, wenn die Zeit kommt, sie aufstehen zu lassen.

Ich habe natürlich Ruhe in jedem Masse bei meinen Patienten angewandt, von der Verordnung einiger Stunden täglichen Ausruhens auf der Chaiselongue bis zur gänzlichen Ruhe im Bett. Wenn ich meinen gewöhnlichen Behandlungsplan in extremen Fällen anwende, lasse ich die Patientinnen gewöhnlich sechs bis acht Wochen vollständig im Bett bleiben. Zuerst, und auch in einigen Fällen von vier- oder fünfwöchentlicher Ruhe, dürfen die Patienten nicht aufsitzen, nicht nähen, schreiben oder lesen; ich verbiete ihnen überhaupt die Hände zu irgend einer Thätigkeit zu gebrauchen, ausser zum Zähneputzen. Wo zuerst die absoluteste Ruhe wünschenswerth ist, da muss sogar Stuhlgang und Urin im Liegen gelassen werden. Morgens und zur Zeit des Schlafengehens lasse ich die Patientin für je eine Stunde auf eine Chaiselongue heben, und dann wird sie in das neugemachte Bett zurückgebracht. In den meisten Fällen nervöser Schwäche verordne ich, dass die Patientin von der Pflegerin gefüttert wird, und wenn sie wohl genug ist, um aufzusitzen, bestehe ich darauf, dass die Pflegerin ihnen die Speisen vorschneidet, und ihnen so erleichtert, sich selbst zu füttern.

In vielen Fällen gestatte ich meinen Patienten aufzusitzen, um die natürlichen Bedürfnisse zu befriedigen. Stets bin ich bemüht regelmässigen Stuhlgang herbeizuführen; ich weiss wie sehr Verstopfung und die Anstrengungen und Beschwerden, die sie im Gefolge hat, die Kranken schwächen können.

Die tägliche Waschung, die ich mittelst eines Schwammes von der Pflegerin vornehmen lasse, muss schnell und geschickt ausgeführt werden. Sie kann am Morgen nach der ersten Mahlzeit, der Frühmilch, dem Cacao oder Kaffe, sie kann aber auch, je nachdem es der Kranken angenehmer ist, am Mittag oder vor dem Schlafengehen erfolgen; in einigen Fällen ist es am Abend am besten und befördert den Schlaf.

Aus irgend einem Grunde strengt das Geschäft des Waschens, ja sogar des Gewaschenwerdens gewisse Kranke in einer ganz auffallenden Weise an; in solchen Fällen lasse ich das Abwaschen

des gesammten Körpers mit dem nassen Schwamm eine Zeit lang nur dreimal wöchentlich besorgen.

Die meisten dieser Patientinnen sind augenleidend, und so wird es nothwendig, ihnen das Lesen und Schreiben streng zu untersagen; die Pflegerin muss die ganze Correspondenz der Kranken führen. Viele nervenschwache Personen können aber auch das Vorlesen nicht vertragen, ebensowenig wie jede andere Nöthigung zu längerer Aufmerksamkeit.

In solchen Fällen wird man finden, wenn die Pflegerin beim Vorlesen der Morgenzeitung nur interessante fesselnde Neuigkeiten mittheilt, dass die Patientin dies ganz gut verträgt, und allmählig kommt sie dahin, geduldig zuzuhören, auch wenn mehr oder weniger bekannte Dinge vorgelesen werden.

Nach etwa vierzehn Tage gestatte ich ein bis drei Stunden täglich vorzulesen, und täglich mit neuem Staunen bemerke ich, wie freundlich, ohne Klagen über Langeweile und Monotonie, diese nervösen und anämischen Frauen solch absolute Ruhe aushalten. In der That, der Gebrauch der Massage und der elektrischen Batterie, das häufige Kommen der Pflegerin mit Speisen, und die Besuche des Arztes, das alles scheint den Tag viel mehr auszufüllen, und die Behandlung viel weniger langweilig zu machen, als man zuerst anzunehmen geneigt ist. Und überdies das Gefühl der Behaglichkeit, das den Patienten am fünften oder sechsten Tag der Behandlung überkommt, die Empfindung des Wohlseins, die allezeit bereite Fähigkeit Speisen zu verdauen, die wachsende Hoffnung auf endliche Heilung, die durch die Besserung, die sie schon empfinden, genährt wird: das alles wirkt zusammen um die Patientin zufrieden zu stimmen und leicht traintabel zu machen.

Der Intelligenz und der Aufmerksamkeit des behandelnden Arztes bleibt es natürlich überlassen, wie weit er diese Anordnungen verschärfen oder erleichtern will.

Wenn es nöthig wird, wie dies ja ab und zu der Fall ist, den Zustand der Ruhe auf zwei bis drei Monate zu verlängern, so kann die Patientin wohl am Schluss irgend einer Beschäftigung bedürfen, am liebsten einer solchen, die den Augen nichts zumuthet und den Händen zu thun giebt. Denn vermuthlich kann

die Patientin während dieser Zeit schon einen Theil des Tages im Bett aufrecht sitzen.

Die moralischen Vortheile einer erzwungenen Ruhe liegen auf der Hand. Aus einem ruhelosen Leben, einer unregelmässigen Zeiteintheilung, wahrscheinlich einem Medicinieren ohne Ende, hinweg von schädlicher Sympathie und übereifriger Fürsorge, tritt die Patientin in eine Atmosphäre der Ruhe, der Ordnung und der Ueberwachung, in die systemvolle Wartung einer gründlichen Pflegerin, ohne jede Arznei, einer einfachen Diät unterworfen. Wie sich die Wirkung der Kur später auch gestalten mag, der erste Eindruck ist doch immer ein Gefühl der Erleichterung, ein merkwürdiges und oft ganz plötzliches Verschwinden all der nervösen Symptome, mit denen wir alle leider nur zu traurig bekannt sind.

Aber die moralischen Vortheile der Ruhe, der Isolirung und des Wechsels aller Gewohnheiten werden nicht durch die blosse Anordnung der physikalischen Bedingungen erzielt, die zu diesem Zweck nothwendig sind. Wenn der Arzt Charakterstärke und Persönlichkeit genug besitzt, um sich das Vertrauen und die Achtung seiner Patientinnen zu erwerben, so hat er noch viel mehr in seiner Gewalt. Er sollte taktvoll die geeignete Gelegenheit benutzen, um die Gedanken seiner Kranken darauf hinzulenken, wie sie ihre Pflichten gegen Andere ausser Acht liessen, und wie ein Leben voll Schwäche nur Selbstsucht hervorspriessen lässt. Eine solche moralische Behandlung gehört zu den höheren Pflichten des Arztes, und er darf sie nicht vernachlässigen, wenn er seine Patientin dauernd heilen will. Vor allem muss er streng darauf achten, dass die Masseuse und die Pflegerin nicht über die Krankheiten der Patientin sprechen, und die Kranke selbst muss er allmählig daran gewöhnen, über ihre Schmerzen und Leiden mit niemanden zu sprechen, als ihm selbst.

Ich habe mich oft gefragt, warum Ruhe in unseren Fällen eine so kräftige Heilpotenz ist und ich habe schon kurz angedeutet, wie ich mir ihre Heilwirkung vorstelle.

Wir wollen zuerst von den einfacheren Fällen sprechen. Wir treffen hin und wieder schwächliche, dyspeptische Personen, welche an sich beobachten, dass ihre Verdauungskraft mit Sicher-

heit aufgehoben oder wenigstens geschwächt wird, wenn sie sich unmittelbar nach der Mahlzeit bewegten oder überhaupt an einem Tage zu viel gingen. Das nämliche sieht man in extrem gesteigertem Masse an dem bekannten Experiment, wenn man einen Hund unmittelbar nach dem Fressen stark umherhetzt: in diesem Falle ist die Verdauung vollständig suspendirt. Ob dies dadurch zu Stande kommt, dass das Blut von den Unterleibsorganen nach den Muskeln geleitet wird, oder ob das Nervensystem aus irgend einem Grunde nicht im Stande ist, zu gleicher Zeit die nöthige Kraft für einen doppelten Zweck zu entwickeln, ist nicht ganz klar; aber die Thatsache steht zweifellos fest; und sie wird bestätigt und illustriert durch manchen Fall aus der Klasse der nervös erschöpften Frauenzimmer. Es ist offenbar, dass einige von diesen einen schwachen Magen haben; wahrscheinlich ist, dass eine recht grosse Zahl daran leidet. Der Nutzen der Ruhe unterliegt bei diesen Personen keiner Frage. Wenn wir ihnen in Blut und Fleisch die Mittel gewähren sollen, ihr Lebenswerk fortzuführen, so muss es mit Hülfe des Magens geschehen, und wir müssen dies Organ so lange mit zärtlicher Sorgfalt behandeln, bis es im Stande ist in gesünderer Weise unter gewöhnlichen Umständen zu arbeiten.

Ich bin oft gefragt worden, wie ich erwarten kann, durch solch ein System den Geist zur Ruhe zu bringen. Kein Act des Willens kann ihn zwingen, ruhig zu sein. Darauf möchte ich antworten: es ist nicht das bloß halb automatische Denken, welches in Zuständen allgemeiner Schwäche oder Neurasthenie bei Männern oder Frauen Schaden anrichtet; dagegen ist das systematische, intensive Erproben des Geistes an bestimmten Problemen in gewissen Grenzen wohl einer Controle unterworfen. Es ist das quälende Hin- und Herwälzen der Gedanken, das schadet, und wenn wir dies nicht gänzlich beseitigen können, ist es vergeblich, Hülfe von meiner Behandlung zu erhoffen. Ein Mann, der von geschäftlichen Sorgen zermartert wird, eine Frau mit krankhaft gesteigerter, ungezügelter Mutterliebe; dass mögen Beispiele sein für die Ursachen fehlgeschlagener Kuren. Vielleicht ist in allen zweifelhaften Fällen Playfair's Rath nicht so übel, selbst zu bedenken und auch dem

Patienten zu bedenken geben, dass diese Kur ein hoffnungsvolles Experiment ist, das unter Umständen aufgegeben werden muss, und das ganz werthlos ist, ohne die herzliche und gefügige Mitarbeit des Patienten.

Das Muskelsystem hat bei solchen Patienten — ich meine die immermüden, mageren und dünnblütigen Leute — mit fortwährenden Schwierigkeiten bei seiner Arbeit zu kämpfen. Als Folge davon tritt die Ermüdung zeitig ein, ist ausserordentlich und hält lange an. Der Ersatz des Verbrauchten sollte durch Nahrungszufuhr geschehen; der Regenerationsprocess selbst aber kann mangelhaft sein und es wird wieder neue Zufuhr nöthig, noch ehe das einmal Verlorene wirklich ersetzt ist, so dass unassimilirte Stoffe in den Geweben sich anhäufen; und das um so eher, als die Ausscheidungsorgane an der allgemeinen Störung theilnehmen.

Das sind einige von den Gründen, weshalb anämische Personen immer ermüdet sind. Aber ausserdem sind alle wirklichen Empfindungen verstärkt bei Frauenzimmern, deren Nervensystem infolge der ewigen Beobachtung ihrer Leiden empfindlich geworden ist; und so wird es am Ende schwer, das Wahre vom Falschen zu scheiden, und wir kommen dahin, selbst den wirklichen Ursachen ihrer Qualen gegenüber uns allzu skeptisch zu verhalten. Sicher ist, dass Ruhe, unter geeigneten Umständen, diesen Leidenden sich als eine grosse Linderung erweist. Aber Ruhe allein wird nicht helfen; und wir müssen, wie ich zeigen will, unserm Heilplan gewisse andere Mittel einfügen, um all das Gute, welches die Ruhe zu gewähren geeignet ist, dem Kranken zu sichern.

Beim Anwenden derselben ist, wie bei jedem anderen ärztlichen Mittel, wohl zu beherzigen, dass wir in unserm Bestreben zu helfen, mitunter Schaden anrichten können, und wir müssen uns versichern, dass wir mit dem grösstmöglichen Guten den allergeringsten Nachtheil verursachen.

„Das eine ist mit dem andern verbunden, wie der Schatten mit dem Licht; für keine therapeutische Massregel gilt das mehr, wie für die Anwendung der Ruhe.

Nehmen wir den allereinfachsten Fall, der täglich bei der Behandlung von Gelenkleiden und Knochenbrüchen vorkommt. Wir legen das Bein in Schienen, nehmen ihm also für eine bestimmte Zeit vollkommen die Möglichkeit sich zu bewegen. Der Knochen vereinigt sich, das Gelenk wird wieder gesund. Allein der Schaden bleibt nicht aus: die Muskeln werden atrophisch, die Haut trocknet ein, das Wachsthum der Nägel hört für eine Zeit lang auf, die Ernährung reducirt sich auf ihr Minimum, wie ein Mathematiker sagen würde; und während das Bein oder Gelenk geheilt ist, haben wir ein Glied, das sich in einem krankhaften Zustande befindet. Bei Beinbrüchen wird der Nachtheil gering und die Abhülfe leicht sein, wenn der Chirurg nur daran denkt, dass Gelenke, die lange zur Ruhe gezwungen werden, bald einer Arthritisform zur Beute fallen, die um so schwerer zu werden pflegt, je älter der Patient ist, und die mit Leichtigkeit durch häufige Bewegung der Gelenke vermieden wird; auch sie verlangen zu ihrer Gesundheit eben einen gewissen Antheil an der täglichen Bewegung. Ja, wenn es möglich wäre bei vollkommener Ruhe der Fragmente dem ganzen Gliede Leben und Bewegung zu erhalten, ich glaube die Heilung des Bruches würde viel schneller vor sich gehen.

Was für einen Theil gilt, gilt auch für das Ganze: Wir können über den Körper nicht absolute Ruhe verhängen, ohne mit dem Guten, das daraus erwächst, auch nachtheilige Folgen herbeizuführen; es ist daher unsere Pflicht, solche Mittel anzuwenden, welche die Uebel, die sich nicht ganz vermeiden lassen, in jedem Falle einschränken und vermindern. Wie dies Ziel zu erreichen, werde ich alsbald erörtern. Vorher möchte ich noch einen Moment bei den nachtheiligen Folgen selbst stehen bleiben, die aus unserem Bestreben erwachsen können, der Bettruhe all das Gute abzugewinnen, was sie gewähren kann; und ich bitte gerade für diese Punkte um die allergrösste Aufmerksamkeit, weil von der Sorgfalt, mit der wir ihnen vorbeugen und begegnen, der Nutzen abhängt, den wir aus diesem wichtigsten und wirksamsten Mittel der Behandlung schöpfen können.

Wenn wir einen Patienten das Bett hüten lassen, wenn wir ihm verbieten, aufzustehen und irgend einen Gebrauch von

seinen Muskeln zu machen, dann vermindern wir sogleich seinen Appetit, schwächen in vielen Fällen seine Verdauung, machen ihn verstopft, und stören seine Circulation.“¹⁾

Wenn wir die Muskeln in absolute Ruhe versetzen, schaffen wir gewisse Schwierigkeiten. Denn erst der normale Akt wiederholter Bewegungen bedingt ein gewisses Maass des Stoffwechsels; durch sie wird das Blut den thätigen Theilen zugeführt; und ohne sie fliesst der Blutstrom überall mehr umher als durch die Muskeln. Die verminderte Blutzufuhr ist das Resultat der verminderten functionellen Bewegung, und wir müssen in den unthätigen Theilen das stetige Bedürfniss nach Blut erst hervorrufen. Ueberdies ist jeder thätige Muskel in Wahrheit ein klopfendes Herz; während der Bewegung presst er seine Gefässe leer, und lässt sie sich von neuem füllen, während er erschlaft ist. Also ist seine Thätigkeit von functionellem Nutzen für ihn selbst und in seinen Beziehungen zu dem ganzen übrigen Körper.

Dann verlieren auch die Gefässe, nicht mehr unterstützt durch Bewegungen oder durch rythmische Contractionen, ihren Tonus, und die entfernteren Circulationsgebiete bekommen nicht mehr die normale Zufuhr, so dass Ernährungsstörungen und gleichzeitig Temperaturerniedrigungen eintreten.

„Bis zu welchem Grade diese schädlichen Wirkungen wachsen können, das habe ich selbst mit Erstaunen an dem Falle einer 52jährigen Frau P. wahrgenommen, die von New-Jersey zu mir gebracht wurde, nachdem sie 15 Jahre im Bett gelegen hatte. Ich erkannte bald, dass sie keine schwere Krankheit hatte, und dass sie im Bett geblieben war, anfangs aus Mangel an Kraft und wegen vieler Schmerzen beim Aufstehen, schliesslich, weil sie die feste Ueberzeugung hatte, sie könne nicht gehen. Nach einwöchentlicher Massage liess ich sie aufstehen. Ich hatte ihr volles Vertrauen gewonnen, und sie gehorchte oder versuchte zu gehorchen, willig wie ein Kind. Aber sie wurde ohnmächtig und todtenbleich, selbst wenn sie nur kurze Zeit aufsass. Die Herzschläge stiegen von sechzig auf hundertund-

¹⁾ Séguin, Lecture, op. cit.

dreissig und wurden schwach. Der Athem ging kurz und schnell; sie musste sich sogleich wieder niederlegen. Ihre Haut war trocken, fahl und blutleer, ihre Muskeln schlaff. Und als ich sie schliesslich nach weiteren 14 Tagen wieder auf die Füsse stellte, bekam sie einen lang anhaltenden Schwindelanfall und beunruhigende Herzpalpitationen, während ihre Füsse in einigen Minuten ganz schwachen Gehens so stark anschwellen, dass sie einen ganz seltsamen Anblick darboten. Allmählich verschwand das Alles, und nach einem Monat konnte sie gehen und sitzen, nähen und lesen, mit einem Wort leben wie andere. Sie kam heim, eine gesunde Frau.

Bedenken wir also, wenn wir eine Kranke ans Bett fesseln, dass wir dadurch die Herzschläge um einige zwanzig in der Minute, also beinahe um ein Drittel vermindern; dass wir das träge Blut in den Seitenwegen des Kreislaufes stocken machen, dass die Ruhe die Därme lähmt und die Esslust zuletzt ganz aufhebt; und dass schliesslich Muskeln, die zu lange in Ruhe liegen, ungesund werden und atrophiren. Nur wenn wir diese Uebel stets im Gedächtniss behalten, wenn wir immer gerüstet sind, ihnen vorzubeugen, können wir der schweren Aufgabe gerecht werden, dem Patienten durch Ruhe zu helfen, ohne ihm zu schaden.“

Als ich zuerst von meiner Behandlungsweise Gebrauch machte, erlaubte ich meinen Patienten zu plötzlich aufzustehen, und in einigen Fällen verursachte ich dadurch Rückfälle und die Wiederkehr des Gefühls schmerzvoller Ermüdung. In einigen dieser Fälle beobachtete ich auch eine rapide Gewichtsabnahme, die ich unter gleichen Umständen noch jetzt bemerke.

Jetzt beginne ich damit, der Patientin zu erlauben, im Bette aufrecht zu sitzen, dann sich selbst zu füttern, und demnächst ausserhalb des Bettes einige Minuten um Schlafenszeit aufzusitzen. Eine Woche später fordere ich sie auf, zweimal des Tages fünfzehn Minuten aufrecht zu sitzen, und dies wird allmählig gesteigert, bis sie nach Verlauf von sechs bis zwölf Wochen nur noch drei bis sechs Stunden täglich im Bett bleibt. Sogar wenn sie sich umherbewegt und ausgeht, bestehe ich noch zwei Monate lang auf absoluter Ruhe wenigstens zwei bis drei Stunden des Tages.

Häufig gewährt es den Kranken eine recht angenehme Abwechslung, einen Theil des Tages statt im Bett in der Hängematte zu liegen.

VI. Capitel.

M a s s a g e.

„Wie befreit man die Ruhe von ihren schädlichen Folgen?“ so hätte ich dies Capitel gern überschrieben. Was ich unter Ruhe verstehe, wie sie schadet und wie sie zu nützen scheint, das habe ich bereits gezeigt; da sie nach meiner Ueberzeugung in den meisten Fällen nur in der Verbindung mit anderen Mittel Nutzen stiftet, so ist das Studium derselben von der grössten Wichtigkeit.

Zwei Heilpotenzen hat mich lange Erfahrung gelehrt mit der Ruhe zu combiniren; erst mit ihrer Hilfe vermag ich Ruhe anzuwenden, ohne Schaden zu stiften. Es sind Massage und Electricität. Wir haben es zuerst mit der Massage zu thun, und ich will ihr gern ein Capitel mit sorgsamer Detailschilderung einräumen, weil ihr bisher in Amerika wenig Verständniss entgegengebracht wird, und weil ich einige Thatsachen mitzutheilen habe, die auf beiden Seiten des atlantischen Meeres, wie mir scheint, unbekannt sind.

Eine gewisse Form der Massage ist schon lange im Orient im Gebrauch, und als das „lommi-lommi“ wohlbekannt unter den trägen Bewohnern der Sandwich-Inseln. In Japan ist sie den Blinden als Beschäftigung vorbehalten, die, glaube ich, infolge ihres feineren Gefühlssinnes ausserordentlich zu dieser Thätigkeit befähigt sind. Doch wird sie in diesen Ländern weniger bei Krankheiten als vielmehr als Luxusgegenstand für die Reichen angewandt. Auch aus den wenigen Schriften, die über diesen Gegenstand handeln, kann ich nicht entnehmen, dass man in Europa zu ihr als einem allgemeinen Stärkungs- und Kräftigungsmittel seine Zuflucht nimmt, oder dass sie anders als bei der Behandlung localer Krankheiten Anwendung findet.

Viele Jahre sind verflossen, seit ich zum ersten Male in unserer Stadt allgemeine Massage von einem Charlatan in einem Falle progressiver Paralyse anwenden sah. Die zeitweisen Erfolge, die er erzielte, waren so bemerkenswerth, dass ich die Massage bald darauf bei *Tabes dorsalis* anzuwenden begann, wobei sie sich ausgezeichnet werthvoll erwies, und auch bei anderen Formen spinaler und localer Erkrankungen. Anfangs musste ich die Pflegerin darauf einschulen; bald jedoch machte ich die Erfahrung, dass, wenn es auch für die Patienten nicht ganz ohne Nutzen war, eine wirklich gute Massage doch von keiner geübt wurde, die sich nicht ganz dieser Beschäftigung widmete. Einige Männer verrichten sie besser als irgend eine Frau; aber nichtsdestoweniger verwende ich aus einleuchtenden Gründen Männer nur für männliche Patienten.

Einige Jahre später verwandte ich die Massage in den ersten Fällen, die ich mit Ruhe behandelte, und sehr bald fand ich, dass ich in ihr eine bisher wenig verstandene Heilkraft von ausgezeichneter Nützlichkeit hatte.

Ich halte es für nothwendig, in Verfolg meines Planes genau zu beschreiben, in welcher Weise dies Mittel angewandt wird, und warum es angewandt wird.

Was es bewirkt, kann ich besser nach einer sorgfältig ins Einzelne eingehenden Darlegung der Art ihrer Anwendung erörtern.

Nach wenigen Tagen Milchdiät, mit welcher meine Kur gewöhnlich beginnt, oder gleich von Anfang an geht der Masseur oder die Masseuse ans Werk. In einer Zeit, die mitten zwischen zwei Mahlzeiten festgesetzt wird, beginnt die Manipulation, während der Patient im Bette liegt, zuerst an den Füßen; milde aber fest erfasst man die Haut, rollt sie leicht zwischen den Fingern und geht vorsichtig auf den ganzen Fuss über. Dann werden die Zehen gebogen und nach jeder Richtung hin bewegt, demnächst mit Daumen und Fingern die kleinen Muskeln des Fusses noch mehr geknetet und die Gruppe der Interossei mit den Fingerspitzen zwischen den Knochen bearbeitet. Hierauf werden die Gesamtgebilde des Fusses mit beiden Händen ergriffen und ziemlich fest darüber hingerollt. Nun behandelt

man die Knöchel in gleicher Weise, indem man alle Spalten zwischen den mit einander articulirenden Knochen aufsucht und knetet, während das Gelenk selbst in jede mögliche Stellung versetzt wird. — Schliesslich wird das ganze Bein vorgenommen, zuerst die blosse Haut, dann durch Tieferfassen das Unterhautzellgewebe, und zuletzt durch häufiges, noch tieferes Kneipen¹⁾ die grossen Muskelmassen, die zu diesem Zweck in den Zustand möglicher Entspannung gebracht werden. Der Griff in die Muskeln muss kräftig und fest sein. Bei den grossen Muskeln der Wade und des Oberschenkels, wo die Muskelmassen gleichsam um den Knochen herumgeflochten sind, müssen beide Hände zugleich in Action treten, dergestalt, dass sie sich abwechselnd auf den Muskeln zusammenziehen; bei der Behandlung der festen Muskeln an der Vorderseite des Beines müssen die Finger oder die beiden Daumen den Muskel unter die Ballen der Fingerspitzen rollen. In kurzen Zwischenräumen fasst der Masseur das Glied in beide Hände und läuft mit diesem Griffe behend aufwärts, als wollte er den Blutstrom in den Venen befördern und kehrt dann zum Kneten der Muskeln zurück.

Dieselbe Procedur wird nun an jedem Theile des Körpers ausgeführt; besondere Aufmerksamkeit ist auf die Muskulatur der Lenden und der Wirbelsäule zu verwenden, während das Gesicht in der Regel nicht berührt wird. Das Abdomen wird zuerst mit Kneipen der Haut und dann mit tieferen Griffen und Rollen der Muskelbäuche behandelt, und schliesslich die ganze Bauchwand mit den Ballen der Hand in schnell aufeinanderfolgenden tiefen Bewegungen, die in der Richtung des Dickdarms herumgehen, geknetet, während etwas später der ganze Unterleib — durch die Stellung erschlaft — durch eine schnelle Bewegung der zugreifenden Hände erschüttert wird.

Das Kneipen oder Pressen der Haut ist sehr werthvoll auch bei gewissen Rückenmarksleiden, die mit einer Verminde-

¹⁾ Das Wort Kneipen (pinch) gebrauche ich hier in Ermangelung eines besseren. Kemisch genug verbinden manche in Gedanken mit diesem Worte stets den Begriff eines Schmerzes, den das Wort in seiner wahren Bedeutung natürlich gar nicht hat. Das Verfahren sah ich so, wie ich es hier schildere, von einem unserer geschicktesten Masseur anwenden.

rung der Sensibilität verknüpft sind, und in einigen anderen Fällen, wenn die Oberfläche und die Extremitäten sehr kalt sind; aber die besten Masseure unterlassen es oft und verlassen sich ganz allein auf das feste Greifen und Rollen der Muskeln. Dies Verfahren soll auch im Anfange nicht schmerzhaft, höchstens ermüdend und belästigend sein; aber nach einiger Zeit kann an den Muskeln mit grosser Kraft manipulirt werden, ohne andere als angenehme Empfindungen hervorzurufen. — Wenn der Masseur oft ungestüm über die Haut fährt, so wird das Ziehen an den Haaren unvermeidlich zu lästigen und schmerzhaften Ekzemen führen. Sollte dies das Verfahren wirklich behindern, so ist es bei sehr behaarten Personen das Beste, die Beine zu rasiren; aber bei geübten Masseuren ist das immer überflüssig und lässt sich durch den Gebrauch von Cacao-Oel¹⁾ oder Vaseline vermeiden. Allein, wenn ich es nicht für wünschenswerth halte, ölige und fettige Stoffe dem Körper einzuverleiben, pflege ich diese Einreibung nicht anzuordnen, da sie das Massiren erschwert und in ihrer Wirksamkeit beeinträchtigt.

Es kann nicht Sorgfalt genug darauf verwandt werden, die Theile, die der Reihe nach massirt worden sind, sogleich mit Strümpfen oder warmen Tüchern zu bedecken. Was die Zeit anlangt, so soll die Massage zuerst eine halbe Stunde dauern, aber innerhalb einer Woche auf eine ganze Stunde steigen. Ich bemerke, dass Dr. Playfair sie zweimal am Tage und noch öfter angewandt hat; ich habe dies seitdem in einigen Fällen ebenso gethan, indem ich die Masseuse Vormittags kommen liess, und der Pflegerin gestattete, des Nachts nochmals zu massiren, wenn es den Schlaf nicht beeinträchtigt; das kann eben nur durch den Versuch erprobt werden. Gewöhnlich genügt eine Stunde. Eine Zeit lang hatte ich die Gewohnheit, während der Menses Massage und Elektrizität auszusetzen, weil ich gelegentlich fand, dass diese Mittel die normale Periode störten oder ganz hemmten. Neuerdings indessen wende ich beide Heilmittel ohne Unterbrechung an, beschränke sie aber

¹⁾ Cacao-Oel ist billig, hält sich, mit Kalkwasser bedeckt, gut und ist von angenehmem Geruch.

auf die Extremitäten. Nur sehr selten sind mir Fälle vorgekommen, in denen fast jede Massage eine Blutung aus dem Uterus herbeiführte; dann war die äusserste Vorsicht von Nöthen.

Frauen gegenüber, die eine sehr sensible Oberfläche des Abdomen oder Empfindlichkeit der Ovarien haben, ist eine besonders vorsichtige Behandlung nöthig, aber ein geübter Reiber wird in wenig Tagen ganz allmählich die empfindlichen Gegenden gleichsam beschleichen und schliesslich mit aller erwünschten Kraft kneten. Die nämlichen Bemerkungen gelten für das Rückgrat, wenn die Berührung desselben Schmerzen verursacht. Sehr selten findet man Personen, bei denen man nicht die reizbaren Stellen schliesslich zu ihrem dauernden Nutzen reiben und kneten könnte.

Gelegentlich begegne ich schwachen Individuen, von denen die Masseurs sagen, dass sie sich „feucht reiben“, d. h. dass sie während der Manipulation merklich in Schweiss gerathen. Bei erfolgreicher Behandlung pflegt sich diese ausnahmsweise Erscheinung stets bald zu verlieren.

Die tägliche Massage wird wenigstens sechs Wochen fortgesetzt; dann weise ich, wenn alles mir gut fortzuschreiten scheint, die Masseuse oder auch die Pflegerin an, zur Vorbereitung für das Gehen eine halbe Stunde lang die Glieder der Patientin zu bewegen. Dies geschieht nach der Schwedischen Methode, indem man einige Tage lang sehr langsam passive Bewegungen und Streckungen der Glieder vornimmt, dann unterstützte active Bewegungen, demnächst active Bewegung ohne jede Unterstützung, und zuletzt active Bewegungen, denen die Pflegerin oder Masseuse einen sanften Widerstand entgegensetzt. Wenn die Patientin sitzen und stehen kann, ist es gut, diese sanften gymnastischen Uebungen beizubehalten, ihre Zahl noch zu steigern und die Patientin zu ermuthigen, sie gewohnheitsmässig auszuführen¹⁾.

In der siebenten Woche wird die Massage nur noch einen um den anderen Tag angewendet und gewöhnlich ganz aufgege-

¹⁾ Einige Vorsicht ist nöthig, damit die Patienten nicht überanstrengt werden. Bezüglich genauerer Vorschriften verweise ich auf die Handbücher der schwedischen Heil-Gymnastik.

ben, sobald der Patient aufsteht und anfängt sich umherzubewegen.

Im Laufe des verflossenen Jahres haben einige Assistenten der Klinik für Nervenkrankheiten und vor allen mein College Herr Dr. Wharton Sinkler mich zu Danke verpflichtet durch die sorgfältigen Untersuchungen, die sie über den Einfluss der Massage auf die Temperatur anstellten. Es haben sich dabei einige sehr interessante Resultate ergeben. Wenn eine hochgradig hysterische Person massirt wird, so werden gemeiniglich die Beine unter dem Reize gern kühl; wird anhaltend darüber geklagt, so ist dies kein gutes Omen für den schliesslichen Erfolg der Kur. Indessen tritt meist in wenig Tagen ein Umschwung ein; alle Glieder werden warm nach dem Kneten, wie es in den meisten Fällen gleich im Anfang der Behandlung der Fall ist. Die äusserst niedrige Temperatur der Glieder von Kindern, die an essentieller Kinderlähmung leiden, ist wohlbekannt. Wiederholt sah ich unter dem Einfluss einer einstündigen Massage die Temperatur dieser sonderbar kalten Körpertheile um 3—5° C. steigen. Bei so kleinen Gliedern kann der lange Contact mit der warmen Hand wenigstens einen Theil dieser bemerkenswerthen Temperatursteigerung erklären. Bei Erwachsenen kann das schwerlich als Grund der Temperaturerhöhung, wie sie Massage hervorruft, angesehen werden. Denn einmal lässt sich berechnen, dass die lange Entblössung so grosser bearbeiteter Flächen die Erwärmung, die der Contact der Hand verursacht, wieder zu nichte macht; zweitens ist die erzeugte Wärmemenge eine sehr veränderliche; und endlich tritt aus einigen weniger verständlichen Gründen gelegentlich als Resultat der Massage eher ein Fallen als ein Steigen des Thermometers ein.

Bei sehr nervösen oder hysterischen Frauenzimmern, die den Zweck und die Bedeutung des Knetens nicht einsehen, vor allem aber den abgemagerten und anämischen, deren Normaltemperatur entweder ziemlich hoch oder ungewöhnlich niedrig ist, können wir im Anfange ein geringes Fallen des Thermometers wahrnehmen, dann ein saches, constantes Steigen, mit einigen Unregelmässigkeiten; und zuletzt, wenn der Gesund-

heitszustand sich gebessert, abnehmende Wirkung oder gar keine.

Am sichtbarsten und erheblichsten steigt die Temperatur bei Personen, die in Folge einer organischen Krankheit grossen Temperaturwechseln unterworfen sind.

Es ist unmöglich, die Wärmevermehrung zu beobachten, welche sowohl der Massage wie der Elektrizität folgt, ohne daraus zu folgern, dass diese Mittel, wie Bewegung und andere Tonica, zeitweise die Gewebsverbrennung steigern. Sie thun dies durch den Reiz, den sie für die allgemeine und die interstitielle Circulation bilden, und durch den directen Einfluss, den sie auf die Gewebe selbst zu haben scheinen. Ich habe mich bemüht, diese Frage sorgfältig zu studiren, indem ich Patienten auf eine bestimmte, ausreichende Milchdiät setzte und den Stoffverbrauch abzuschätzen suchte, wie er sich vor und nach der Massage in den Secretionen kund gab. Das Material, das ich gesammelt, ist noch zu unvollständig für eine erschöpfende Feststellung; allein, soweit ich bis jetzt sehen kann, will es scheinen, dass die Massage die Totalelimination während des ganzen Tages nicht beeinflusst, dass sie aber ein plötzliches, bedeutendes Ansteigen für etwa drei Stunden veranlasst, auf das dann ein compensatorisches Absinken folgt.

Ich füge hier eine Anzahl von Tabellen an, die die oben berichteten Thatsachen von der Temperatursteigerung sehr schön illustriren.

Frau J., in Ruhe, bei gewöhnlicher Diät. Massage um 11 Uhr, täglich.

Temperatur ¹⁾	
vor der Massage:	nach der Massage:
37,77	37,77
37,77	37,88
37,44	37,66
37,66	37,77
37,44	37,77

¹⁾ Hier wie im Folgenden sind die Fahrenheit'schen Grade des Originals nach Celsius umgerechnet.

Temperatur

vor der Massage:	nach der Massage:
37,77	37,77
37,66	37,77
37,66	37,77

Frl. P., 24 J. alt, Hysterie.

Temperatur

vor der Massage:	nach der Massage:
37,36	37,36
36,81	37,22
36,94	37,22
36,81	37,22
36,81	36,81
37,22	37,64
37,88	38,00
38,00	38,00
38,00	38,11
38 11	37,77

Frau L., sehr magere, schwache und blutlose Person,
29 J. alt.

Temperatur

vor der Massage:	nach der Massage:
37,22	37,77
36,94	37,33
36,66	36,88
37,22	37,77
36,88	37,11
37,22	37,66
37,77	37,88
37,22	37,66

Frau P., 31 J. alt, schwach und anämisch, nervös; geringe
Albuminurie und chronische Bronchitis; fiebert leicht.

3 Uhr Nachmittags. Temperatur

vor der Massage:	nach der Massage:
38,66	38,88
37,77	38,22
37,22	37,66

3 Uhr Nachmittags. Temperatur	
vor der Massage:	nach der Massage:
37,77	38,33
37,44	37,88
37,66	38,11
38,11	38,66
38,00	37,66
38,11	38,00
37,94	38,27
37,33	37,66

Diese Temperaturen wurden des Nachmittags vor 4 Uhr in Zwischenräumen von je 3 Tagen gemessen. Ihre Morgentemperatur war gewöhnlich 37,22 bis 37,66, Abends zwischen 9 und 10 Uhr stieg sie immer auf 37,77, 38,33 und zu Zeiten auf 38,88.

Wie ich bereits erwähnte, giebt es unter anscheinend ganz gleichen Verhältnissen Personen, deren Temperatur durch die Massage bedeutend erhöht wird, sowie andere, die gar keine Wärmesteigerung erleiden. Im Folgenden gebe ich einen einzelnen Fall, wie er selten, aber keineswegs ganz exceptionell ist, in dem die Temperatur fast beständig sank.

Fräulein N., 21 J. alt, hysterisch, sonst in gutem Gesundheitszustand.

Temperatur	
vor der Massage	nach der Massage
36,66	36,44
36,94	36,94
36,66	36,66
36,88	36,66
37,11	36,66

Diese Thatsachen sind natürlich von ausserordentlichem Interesse; aber ich will gleich hinzufügen, dass die Temperaturveränderungen keinen sichern Schluss auf den Erfolg der Behandlung gestatten, und dass sie weder so beständig noch so bedeutend sind wie die durch Elektrizität hervorgerufenen.

Wenn wir uns nun fragen, wodurch die Massage in Fällen absoluter Ruhe so heilsam wirkt, so fällt die Antwort — wenigstens eine theilweise Antwort — nicht schwer. Die Absonde-

rung der Haut wird bei der Behandlung dieses Organs angeregt, und sie wird sichtbar geröthet, wie es auch von Zeit zu Zeit bei gewöhnlicher activer Bewegung geschieht. Unter dem Einflusse der Massage erlangen die schlaffen Muskeln eine gewisse Festigkeit, die zuerst nur wenige Minuten anhält, bald aber dauernder und endlich permanent wird. Der feste Handgriff des Masseurs reizt den Muskel und kann ihn, plötzlich ausgeübt, zur fühlbaren Contraction zwingen; das ist indessen nicht wünschenswerth und nicht angenehm. Die Muskeln werden auf diese Weise, ohne Willensanstrengung und ohne die Thätigkeit nervöser Centra, in Bewegung versetzt; und gleichzeitig presst das abwechselnde Zugreifen und Loslassen der massirenden Hand das Blut hinaus und lässt es von Neuem zurückströmen, also in heilsamer Weise die Gefässe anregend und mechanisch den die Gewebe ernährenden Blutstrom vermehrend.

Wenngleich diese nur auf die Muskeln wirkende Methode uns jeder Frage hinsichtlich der Nervencentren zu überheben scheint, so müssen wir deshalb doch nicht annehmen, dass sie auf diese Theile gar nicht wirke. In der That, eine übermässige Anwendung der Massage röthet gelegentlich das Gesicht und verursacht ein Gefühl der Schwere im Kopf oder Schmerz im Rücken. Ueberdies erzielt die Massage bei einigen Rückenmarks-Erkrankungen Wirkungen, die sich insgesamt durch die mechanische Reizung der Muskeln, der Nerven und der Haut nicht ausreichend erklären lassen.

Die Resultate der Massage in Bezug auf die Blutcirculation in den oberflächlichen Geweben sind deutlich sichtbar; am meisten fallen sie in die Augen bei den anämischen und mageren Personen, die sich lange jeder Bewegung enthalten haben. Nach kurzer Behandlung schon werden die Nägel blassroth, Venen zeigen sich an Stellen, wo früher gar keine sichtbar waren; die grösseren Gefässe füllen sich stärker, und die ganze Färbung der Glieder verändert sich zum Bessern.

In gleicher Weise nehmen die Schmerzen ab an den Stellen, die früher weh thaten oder durch das Massiren vorwiegend empfindlich wurden; und ein allgemeines Gefühl behaglichen Wohlbefindens folgt den späteren Sitzungen.

Ich pflege den Beobachtungen geübter Masseure über diese und andere Punkte grosse Aufmerksamkeit zu schenken; und ihre tägliche Vertrautheit mit allen Einzelheiten der Farbe, der Wärme und der Festigkeit der Gewebe ist für mich oft von grossem Nutzen.

VII. Capitel.

Elektricität.

Elektricität ist die zweite Heilpotenz, die ich angewandt habe, um die Muskeln ruhender Personen in Bewegung zu setzen; auch sie hat ihren vollen Werth als Unterstützungsmittel, wie ich im Folgenden zeigen werde.

Um die Muskeln am besten, mit dem geringsten Aufwand von Schmerz und Beschwerde zu bewegen, bedient man sich eines Inductionsstromes; die Unterbrechungen geschehen so langsam, dass eine auf 2—5 Secunden kommt; ein guter Apparat lässt dies Verhältniss leicht erreichen. — Ein solches Verfahren erzielt zwar mit Sicherheit schmerzlose Bewegungen, allein diese sind nicht so schnell, und qualitativ nicht so vollkommen, wie die Contractions, die durch sehr schnelle Unterbrechungen ausgelöst werden. Diese erzielen daher in den Händen eines geschickten Operateurs, der seine Anatomie gut kennt, im ganzen mehr befriedigende Resultate, allein sie erfordern einige Erfahrung im Gebrauche, um den Patienten nicht zu sehr zu erschüttern, oder durch Erregung unnützer Schmerzen abzuschrecken. — Die Pole, mit Schwämmen bedeckt, mit Salzwasser wohl durchtränkt, werden auf jeden Muskel der Reihe nach aufgesetzt und 4 Zoll von einander entfernt gehalten. Sie müssen schnell genug bewegt werden, um den Muskeln eine ordentliche Contraction zu gestatten. Sie lassen sich leicht und mit ausreichender Schnelligkeit handhaben, wenn der Assistent mit den Ziemssen'schen Punkten gründlich bekannt ist. Sind die Beine behandelt, so geht man systematisch auf die Muskeln des Unterleibes, des Rückens und der Lenden über, zum Schluss kommen

Brust und Arme. Gesicht und Hals bleiben verschont. Das ganze Verfahren dauert 40 Minuten bis zu einer Stunde, im Anfange wird weniger Zeit gebraucht. Das Resultat desselben ist im allgemeinen, dass alle äusseren Muskeln der Reihe nach in Bewegung gesetzt werden.¹⁾

Es werden keine so auffallenden und sichtbaren Resultate bemerkbar wie nach der Massage; dagegen sind die Temperaturveränderungen viel constanter und bedeutender; sie zeigen wenigstens, dass wir es mit einem Heilmittel zu thun haben, das nicht nur den Patienten amüsirt, oder nur durch einen gewissen mysteriösen Einfluss auf seinen geistigen Zustand einwirkt.

Gewöhnlich steigt die Temperatur nach einer halbstündigen Behandlung der Muskeln zu einer deutlich ausgeprägten Erhebung, die nach ein bis zwei Stunden wieder verschwindet. Wie bei der Massage, so ist auch hier die Wirkung am ausgesprochensten bei Patienten, die in Folge einer Organerkrankung zu Fieber disponirt sind; bei Personen, die kein solches Leiden haben, schwankt sie sehr.

Der erste Fall, Frl. B., 20 J. alt, ist ein Beispiel von tuberculöser Erkrankung der rechten Lungenspitze. Sie hatte eine Morgentemperatur von 36,94 bis 37,50, und eine Abendtemperatur von 37,77 bis 38,88.

Elektrisirt wurde Patientin täglich gegen 11 Uhr mit folgendem Resultate:

	Temperatur	
	vor d. Elektrisirung	nach d. Elektrisirung
Nov. 25.	37,22	37,55
„ 27.	36,44	37,77
„ 28.	36,66	37,22
„ 29.	37,11	37,66
Dec. 2.	37,88	38,66
„ 4.	37,33	37,88
„ 5.	37,44	37,33

¹⁾ Bei der hochgradigen Verstopfung gewisser hysterischer Frauen kann es von Nutzen sein, den einen Pol in das Rectum einzuführen, den andern über die Bauchdecken zu bewegen, um so ausgiebige Bewegungen der Muskeln zu erzielen. Doch erfordert dies Mittel zuerst vorsichtige Anwendung, und die Stromstärke muss mit Vorsicht vergrössert werden.

Frau R., der nächste Fall, 40 J. alt, war nur etwas anämisch, schwach und abgemagert; sie war seit Jahren nicht im Stande eine längere Anstrengung zu ertragen. Sie wurde gesund unter der allgemeinen Behandlung, indem sie bei einem Gewicht von 98 Pfund 14 Pfund zunahm; ihre Länge betrug 5 Fuss 1 Zoll. Die Temperatursteigerung war bei ihr eine höchst merkwürdige; ich brauche nicht zu sagen, dass die Beobachtungen sehr sorgfältig waren; sie wurden von Dr. Sinkler angestellt.

Die Temperaturen wurden im Munde gemessen, während der Bettruhe.

		Temperatur	
		vor d. Elektrisirung	nach d. Elektrisirung
April	2.	36,88	37,11
"	3.	36,77	36,88
"	4.	36,77	36,88
"	5.	36,66	37,00
"	6.	36,61	37,05
"	7.	36,66	36,94
"	8.	36,66	37,00
"	9.	36,66	37,27
"	10.	36,88	37,00
"	11.	36,94	37,05
"	12.	37,00	37,27
"	13.	36,77	37,50
"	14.	36,88	37,33
"	16.	36,88	37,27
"	17.	36,94	37,33
"	18.	37,05	37,27
		1 Std. spät.	37,27
"	19.	37,16	37,39
		1 Std. spät.	37,11
"	20.	37,22	37,27
"	21.	37,16	37,33
		Menstruationsperiode	
"	30.	37,00	37,00
Mai	1.	36,66	36,94
"	2.	36,66	36,83

Der dritte Fall, Frl. M., 33 J. alt, war ein blasses Frauenzimmer, die Tochter eines im Süden wohlbekannten Arztes. Sechs Jahre hindurch litt sie an „nervöser Erschöpfung“, Kopfweg, Rückenschmerzen, starker Depression der Stimmung, Uebelkeit und wiederholten hysterischen Anfällen. Sie schlief nur nach Schlafmitteln und gebrauchte Stimulantien ohne Mass. Frl. M. genas vollkommen unter dem Gebrauch von Ruhe und der beschriebenen unterstützenden Behandlungsweise, und wurde einem nützlichen, thätigen Leben wiedergewonnen.

		Thermometer im Munde		
		vor d. Elektrisirung	nach d. Elektrisirung	
Mai	14.	37,27	37,27	} Menstruat.; nur } allgem. Faradisat.
"	15.	37,22	37,33	
"	16.	37,33	37,33	} Allgem. und Fara- } disat. d. Extremit.
"	17.	37,11	37,33	
"	18.	37,11	37,33	
"	19.	36,77	37,11	
"	21.	37,00	37,22	
"	22.	37,11	37,27	
"	25.	36,72	36,88	
"	26.	36,72	37,27	
"	29.	37,00	37,22	
"	30.	36,94	37,27	
"	31.	37,16	37,27	

Frau P., 38 J. alt, war ein ziemlich nervöses Frauenzimmer, leicht abgespannt, aber nicht anaemisch und nicht sehr mager. Sie besserte sich sehr unter der Behandlung.

		Temperatur		
		vor d. Elektrisirung	nach d. Elektrisirung	
Jan.	27.	37,00	37,33	} Thermometer in d. } Achselhöhle 10 } Min. vorher und } nachher.
"	29.	36,88	37,33	
"	30.	37,11	37,55	
"	31.	37,11	37,44	
Febr.	1.	37,22	37,44	

Menstruationsperiode.

Temperatur				
		vor d. Elektrisirung	nach d. Elektrisirung	
Febr.	8.	36,88	37,33	
"	9.	37,00	37,22	
"	10.	36,88	37,22	
"	12.	36,77	37,44	
"	13.	36,88	37,22	
"	14.	36,88	37,00	
"	15.	36,88	37,11	
"	19.	37,22	36,88	
"	20.	36,66	37,22	
"	23.	37,00	37,66	} Thermometer im Munde 5 Min. vor- her u. nachher.
"	24.	37,22	37,44	
"	27.	37,33	37,55	
"	28.	37,11	37,66	
Menstruationsperiode.				
März	13.	37,22	37,44	
"	14.	37,11	37,11	
"	15.	37,22	37,33	

Frl. R., 27 J. alt, war ein typischer Fall von hysterischen Zuständen; übermässiger Gebrauch von Chloral und Brom; Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust und Schwinden der Farbe.

Thermometer im Munde				
		vor d. Elektrisirung	nach d. Elektrisirung	
Mai	15.	37,77	37,77	} Allgemeine Fara- disation 15 Mt. lang.
"	16.	37,77	37,77	
"	17.	37,88	38,00	
"	18.	36,88	37,00	} Allgemeine Fara- disation 15 Mt., Arm-Muskeln 20 Mt.
"	19.	37,66	37,83	
"	20.	37,83	37,77	} Allgemeine Faradi- sation 10Mt., Arme u. Beine 20 Mt.
"	22.	37,44	37,55	
"	26.	37,27	37,55	
"	27.	37,39	37,44	
"	28.	37,44	37,44	
"	29.	37,39	37,39	

Temperatur		
	vor d. Elektrisirung	nach d. Elektrisirung
Mai 30.	37,27	37,44
„ 31.	37,27	37,33
Juni 2.	37,55	37,55
„ 4.	37,50	37,55
„ 6.	37,39	37,50
„ 7.	37,39	37,50

Ich habe diese Details in solcher Vollständigkeit gegeben, weil ich nirgend anderswo eine Erwähnung der ziemlich merkwürdigen Erscheinungen finde, für die sie ein Beispiel bilden. Was die Erklärung dieser thermalen Veränderungen anlangt, so mögen dieselben zum Theil wohl auf Rechnung der Muskelaction zu setzen sein; allein für die ganze grosse Temperaturerhöhung dürfte diese Erklärung kaum ausreichen, und wir müssen nach weiteren triftigen Gründen suchen. Eine geistige Aufregung kann nicht als Ursache beschuldigt werden, da die Steigerung dieselbe bleibt, auch nachdem der Patient sich vollkommen an das Verfahren gewöhnt hat. Hinzufügen will ich, dass ich in den meisten Fällen die Versuchspersonen nicht davon unterrichtete, dass ein Steigen des Thermometers erwartet wurde. Sollte es denn nicht möglich sein, dass dem Inductionsstrome selbst die Kraft innewohnte, die Gewebe so zu reizen und die tägliche Energie des Stoffwechsels zu vermehren? Vielleicht würde ein eingehendes Studium der Ausscheidungen des Körpers Stützen für diese Hypothese erbringen. Dass die Muskelaction, wie sie durch die elektrische Batterie hervorgerufen wird, für die Erhöhung der Körperwärme nicht wesentlich ist, ergibt sich aus den nachfolgenden Thatsachen, auf die ich nun die Aufmerksamkeit lenken will.

Vor einigen Jahren berichteten Beard und Rockwell Folgendes. Wenn man täglich 15 bis 30 Minuten einen Inductionsstrom anwendet, einen Pol auf den Hals, den anderen auf den einen Fuss oder abwechselnd auf beide, so hat diese Behandlungsweise einen entschieden allgemein tonisirenden Einfluss.

Ich halte diese ihre Ansicht für vollkommen correct, und ich bin jetzt in der Lage zu zeigen, dass der Inductionsstrom, also angewandt, auch ein entschiedenes Steigen der Temperatur bei manchen Leuten hervorruft; das ist zum mindesten ein Beweis dafür, dass der Inductionsstrom in irgend einer Weise ein selbständig wirkendes Agens ist, wohl im Stande, den Stoffwechsel des Organismus positiv zu beeinflussen.

Die Temperaturerhöhungen, die auf diese Weise erzielt werden, sind weniger constant und weniger gut ausgeprägt als die durch die Behandlung der Muskeln hervorgerufenen. Es scheint mir nicht nothwendig die Tabellen hier ausführlich zu geben. Sie zeigen in den besten Fällen eine Steigerung von $\frac{1}{10}$ bis $\frac{3}{10}$ Grad C.; und sie sind mit der grössten Sorgfalt, unter Ausschluss aller möglichen Fehlerquellen aufgenommen worden.

Die Methode der Behandlung ist folgende: Beim Schluss der Muskelelektrisirung wird 15 Minuten lang ein Pol auf das Genick, der andere auf einen Fuss gesetzt. Dann wird der Fusspol auf den andern Fuss versetzt und bleibt ebensolange dort ruhen.

Es ist gewiss wünschenswerth, die elektrische Batterie nur in eine geübte Hand zu geben; allein ich habe neuerdings die Erfahrung gemacht, dass eine intelligente Pflegerin dieser Aufgabe völlig gewachsen ist, und das verringert natürlich die materiellen Kosten. Bei sehr furchtsamen und nervösen Personen, und auch bei solchen, die ein Charlatan durch die Application elektrischer Ströme einmal zu heftig „erschüttert“ hat, findet man gewöhnlich grosse Furcht, zu ihrer Anwendung zurückzukehren. In diesem Falle bewege man die Pole wie gewöhnlich auf der Oberfläche des Körpers umher, ohne aber vorher den Strom geschlossen zu haben. Dann kann zweierlei passiren: entweder findet es die Patientin natürlicherweise sehr milde und versteht sich ohne Furcht zu einer so sanften und auch noch verstärkten Behandlung; oder aber, sie ist so beherrscht von ihrer Furcht, dass sie klagt, das Elektrisiren rege sie auf, oder ermüde sie, oder störe ihren Schlaf. Wenige Worte freundlicher Aufklärung werden sie hinreichend darüber belehren, wie sehr diese Krankheitserscheinungen von ihrer Einbildung

abhängen; wenn ihr das taktvoll beigebracht wird, so hat sie sicherlich eine Lehre erhalten, die für ihre ganze Behandlung sich sehr nützlich erweist.

Man hat mich wiederholt gefragt, ob alle die hier beschriebenen Mittel nothwendig sind, und die Kritiker der ersten Ausgabe dieses Buches haben es tadelnd bemerkt, dass ich nicht über die relative Nothwendigkeit jedes der verschiedenen angewendeten Agentien mich ausgesprochen habe. Ich habe in der That sehr zahlreiche klinische Studien gemacht über Fälle, in denen ich Ruhe, Isolirung und Massage angewandt, und wieder über andere, in denen ich mich der Ruhe in Verbindung mit Isolirung und Elektrizität bediente. Es ist natürlich schwierig, ja unmöglich, zahlenmässig die Gründe anzuführen, weshalb ich mich zu dem vereinten Gebrauch all dieser Mittel entschlossen habe. Soll aber eines weggelassen werden, so sage ich ohne Bedenken, dass es die Elektrizität sein muss.

VIII. Capitel.

Diätetische und therapeutische Behandlung.

Die etwas ermüdenden, minutiösen Details, die ich über die Isolirung, die Ruhe, Massage und Elektrizität gegeben, haben uns den Weg geebnet für eine Erörterung der diätetischen und medicamentösen Behandlung, die ohne diese weder möglich noch nutzbringend wäre.

Was die Diät anbetrifft, so muss in gewisser Weise der frühere Zustand des Patienten und die Krankheitsgeschichte für unser Handeln bestimmend sein.

Es ist schwierig irgend einen unserer Fälle der Kur zu unterziehen, ohne dem Patienten eine Zeit lang Milch in grösseren oder kleineren Quantitäten als Nahrung zu reichen. In sehr vielen Fällen von Dyspepsie — und die allermeisten hysterischen Frauen leiden auch an hartnäckiger Dyspepsie — wird die Kur sehr wesentlich vereinfacht, wenn man gleich von Anfang an vierzehn Tage hindurch oder auch weniger den Patienten

nach Karell's Methode ausschliesslich auf Milch beschränkt. Selbst später ist Milch die beste und bequemste Zugabe zu allgemeiner Krankenkost.

Die combinirte Anwendung von Milch, Ruhe und Massage als exclusiver Diät bei Fettleibigkeit allein, oder bei sehr starker Corpulenz mit gleichzeitiger Anämie, habe ich schon in einer früheren Ausgabe mit grosser Zuversicht empfohlen, und mein Vertrauen zu dieser Therapie ist seither verstärkt worden durch die Erfahrungen, die zahlreiche Aerzte auf beiden Seiten des Oceans gesammelt haben.

Schliesslich giebt es Ausnahmefälle von Darmkatarrhen oder Dyspepsie, deren Ursprung ganz unbekannt oder anscheinend nervös ist; bei ihnen schlägt keine andere Behandlungsweise an, und oft genug kommt es zu den ernstesten Erscheinungen einer allgemeinen Ernährungsstörung. Auch hier ist mehrwöchentliche Milchdiät die beste Kur, vereint mit Ruhe, Massage und Elektrizität.

Die Milch muss also so häufig in unseren Fällen mit der Allgemeinbehandlung, die ich beschreibe, combinirt werden, dass es zweckmässig sein dürfte, noch genauer auseinanderzusetzen, in welcher Weise sie allein oder in Verbindung mit anderer Kost zu geben ist. Ich möchte dabei um so lieber verweilen, als ich in den zwei letzten Jahren gewisse Thatsachen in Bezug auf die Wirksamkeit der Milchdiät kennen lernte, die sich bisher der Beobachtung entzogen. Bisher ist der therapeutische Einfluss und die Stoffwechselbilanz bei einer ganz einseitigen Diät überhaupt noch nicht zum Gegenstand eingehender Studien gemacht worden; und doch bin ich der festen Ueberzeugung, dass eine sorgfältige diätetische Behandlung in der Therapie gewisser Fälle eine weit bedeutendere und nützlichere Rolle spielen wird, als es bisher überhaupt möglich erscheint.

Unsere Kenntnisse von dem Werthe der Milch als ausschliesslichem Nahrungsmittel verdanken wir hauptsächlich Dr. Karell in St. Petersburg; die Ausdehnung der Karell'schen Behandlungsweise auf den Diabetes ist ein Verdienst von Dr. Donkin.

Ich will in Folgendem so kurz wie möglich die Grundsätze formuliren, die uns bei einer einseitigen Milchdiät in dyspep-

tischen Zuständen, bei anämischer Corpulenz, und bei Fettleibigkeit ohne Störungen der Blutbeschaffenheit zu leiten haben.

In Bezug auf die ausführliche wissenschaftliche Begründung der mannigfachen Regeln, die bei der Milchkur zu beobachten sind, muss ich den Leser auf Karell's Schrift und Donkin's Buch verweisen.

Man verwende die grösstmögliche Sorgfalt auf die Aufbewahrung der Milch, ebenso wie auf die vollkommene Reinigung aller Gefässe, in denen sie bewahrt wird. Man nehme gut abgerahmte Milch, so frisch als irgend angängig, womöglich zweimal am Tage von der Kuh. Zuerst soll die Milch ganz und gar abgerahmt werden; und zur Behandlung von Dyspepsie und Albuminurie muss sie so sahnenefrei als möglich sein. Die Milch der gewöhnlichen Kühe verdient für unsere Zwecke vor der Milch der Alderney-Kuh den Vorzug; sie kann warm oder kalt getrunken werden und braucht, mit Ausnahme der seltenen Fälle von Diarrhoe, nicht abgekocht zu sein.

Sie muss Anfangs wenigstens alle zwei Stunden gereicht werden, und zwar in Quantitäten von nicht über 120 Gramm; und so wie die Dosen allmählig vergrössert, so darf auch die Zwischenzeit verlängert werden, jedoch am Tage nicht über drei Stunden; die letzte Portion muss kurz vor oder bei dem Zubettegehen genommen werden. Ist der Patient schlaflos, so sollte ihm ein Glas voll während der Nacht zur Hand stehen; in jedem Falle aber ist das Trinken des Morgens so früh wie möglich wieder aufzunehmen. Die Nachtmilch kann mit etwas Kalkwasser versetzt werden, um das Sauerwerden zu verhüten; sie soll zugedeckt aufbewahrt werden.

Am Tage soll die Milch zu festgesetzten Zeiten genommen und sehr langsam, stets ein Mund voll, geschlürft werden. Diese Regel ist für manche Fälle sehr wichtig. Sollte das Einnehmen so unangenehm sein, dass es Widerwillen oder Uebelkeit hervorruft, so kann man durch Zusatz einer ausreichenden Menge von Thee, Kaffee, Zuckerkant, oder auch durch ein bischen Salz den Geschmack erträglich machen; allmählig kann man dann dieser Hilfsmittel entzathen.

Eine zweite Methode wird selten erforderlich: man giebt zuerst die Milch neben der allgemeinen Diät, dann verringert man diese allmählig, bis man zuletzt ausschliesslich Milch reicht.

Wenn diese Regeln befolgt werden, dürfte die Milch wohl kaum je Beschwerden bereiten. Sollte sie jedoch Säurebildung hervorrufen, so helfe man sich durch Zusatz von Alkalien oder Kalkwasser. Man kann auch noch dazu die Milch abbrühen, indem man derselben den vierten Theil kochenden Wassers in einem vorher erwärmten Glase beimischt. Einige Patienten verdauen die Milch am besten, wenn wir etwas Gersten- oder Reisswasser hinzuthun, auf 30 Gramm ein Theelöffel voll; es soll das die Bildung zu grosser fester Gerinnsel im Magen verhindern.

Als ausschliessliche Nahrung angewandt, ruft die abgerahmte Milch gewisse sehr interessante Symptome hervor, die ich wohl als normale bezeichnen möchte. Da es zu Anfang kaum möglich ist, genug Milch zu geben, um die Thätigkeit des gesammten Organismus zu unterhalten, so wird der Patient zuerst an Gewicht verlieren; auch aus diesem Grunde ist es nicht rathsam, den Patienten in solchen Fällen sich bewegen zu lassen. Dies Abnehmen hört jedoch bald auf, und am Ende ist gewöhnlich eine Zunahme zu constatiren. In den meisten Ruhefällen kann von der ganz exclusiven Milchdiät nach einer Woche Abstand genommen werden. Lässt man Wochen oder Monate lang ausschliesslich Milch nehmen, so kann man gewöhnlich ein bedeutendes Steigen des Körpergewichts beobachten.

Die einseitige Milchdiät verursacht in den ersten acht bis vierzehn Tagen eine auffallende Schläfrigkeit; fast immer, und selbst nach wochenlangem Gebrauche ist die Zunge von weissem, dickem, polzigem Belage bedeckt, und oft findet sich eine Zeitlang am frühen Morgen ein unangenehmer süsslicher Geschmack.

Alle diese Erscheinungen erfordern keine besondere Berücksichtigung. Hochgradige Verstopfung und gelblicher Stuhl von charakteristischem Geruch sind gewöhnlich. Auf die erstere behalte ich mir vor noch zurückzukommen, wenn ich vom Gebrauche der Milch für besondere Fälle spreche.

Der Einfluss der Milchdiät auf die Urinabsonderung ist ein viel auffälligerer und bisher noch nicht völlig aufgeklärt. Die Harnausscheidung ist natürlich sehr gross, und bei Hydropsien in Folge von Nierenerkrankungen kann sie die eingeführte Flüssigkeitsmenge noch übertreffen und die hydropischen Ansammlungen sehr schnell hinwegschwemmen. Für nervöse Leute ist der häufige Harndrang sehr quälend. Ich habe gefunden, dass, wenn man nur abgerahmte Milch nimmt, gewöhnlich die Harnsäure fast gänzlich aus dem Urin verschwindet, so dass es oft schwer wird, auch nur eine Spur derselben nachzuweisen. Auch scheint sie nicht wiederzukehren, so lange man nur sahenlose Milch gebraucht. Dagegen lässt reichliche Zugabe jeder andern Nahrung, vor allem Fleisch, sie sofort wiedererscheinen. Kreatin und Kreatinin scheinen ebenfalls an Menge abzunehmen; doch bin ich über die Grösse dieser Veränderungen bisher noch nicht vollkommen orientirt.

Viel eigenthümlicher sind die Veränderungen, die die Farbstoffe betreffen. Wenn wir nach einer vierzehntägigen oder noch kürzern ausschliesslichen Milchdiät den Harn in ein langes Probirgläschen füllen, nun ein gleiches Gläschen mit gewöhnlichem Harn vom Erwachsenen daneben halten und in beide Gläschen von oben hinein sehen, so werden wir an dem Milchharn einen eigenthümlichen grünlichen Schimmer wahrnehmen, der einmal gesehen, sich nicht wieder verkennen lässt.

Wenn wir ein wenig von diesem Urin in einem Reagirgläschen auf heisse Salpetersäure tropfen, so ist keine Spur der braunen Farbe oxydirten Pigments wahrzunehmen, wie sie sonst an der Berührungsfläche entsteht. In der That ist es oft schwer zu erkennen, wo die beiden Flüssigkeiten aneinander stossen. Die Feststellung der Natur dieses grünlich-gelben Farbstoffes ist noch Gegenstand weiterer Studien; so viel scheint indess festzustehen, dass die gewöhnlichen Harnfarbstoffe bei Milchdiät verschwinden oder doch eigenartig modificirt werden. Eine einzige Fleischmahlzeit lässt sie plötzlich wieder eine Zeit lang hervortreten.

Mit den meinen übereinstimmende Resultate hat Herr Dr. Marshall im Laboratorium der Universität Pennsylvania er-

zielt, der auf mein Ersuchen meine Ergebnisse einer genauen Nachprüfung unterzogen hat. Er fand ausserdem, dass die Substanzen, die den gewöhnlichen Geruch der Fäcalmassen erzeugen, während der Milchdiät verschwinden und durch andere ersetzt werden, deren Natur aber bis jetzt nicht vollkommen erkannt ist.

Die Veränderungen, die ich hier nachgewiesen habe, sind bemerkenswerthe Anzeichen der grossen Veränderungen in der Assimilation und in der Gewebsconsumtion, welche unter dem Einflusse dieser besonderen Diät stattzufinden scheinen. Einige derselben dürften ihren zweifellosen Werth bei Zuständen von Gicht oder harnsaurer Diathese erklären; auf alle Fälle sollten sie uns zeigen, wie nöthig ein erschöpfenderes Studium sowohl dieser, als auch anderer Methoden einseitiger Diät ist. —

Damit ist nun wohl über die Milch genug gesagt worden; für den practischen Gebrauch dürften meine Bemerkungen, wenigstens in den Fällen, die hier in Erwägung kommen, vollkommen ausreichen. Hinzufügen möchte ich noch, dass es mitunter, je nach der fortschreitenden Genesung, zweckmässig ist, an Stelle der Milch, oder gleichzeitig mit derselben eines der verschiedenen Kinder-Nährmittel anzuwenden, wie z. B. das Nestle'sche Kindermehl oder das der Anglo-Swiss-Company.

Ehe ich zu der Behandlung der anämischen, schwachen und mehr oder weniger abgezehrten Kranken übergehe, die der Behandlung mit Ruhe und den damit verknüpften Heilmitteln bedürfen, möchte ich mir noch einige Bemerkungen erlauben über den Gebrauch der Ruhe, der Milchdiät und der Massage bei den Personen, die nur in beschwerlicher Weise mit Fett überladen sind, und bei der geringen Anzahl anämischer Frauen, die ausserordentlich fett und stets schwach und elend sind, mögen sie nun hysterisch sein oder nicht.

Karell hat gezeigt, dass eine Diät, die ausschliesslich in sahnenfreier Milch besteht, fette Leute Fleisch verlieren lässt. Das ist richtig, und diese Methode einen Gewichtsverlust herbeizuführen, erzielt bisweilen sehr gute Erfolge. Allein sie ist nicht immer angebracht, weil, wie bei der Bantingkur, der Gewichtsverlust oft mit Kraftverlust verknüpft ist, so dass in einigen Fällen die Folgen unheilvoll, zum mindesten beunruhigend sind.

Meines Wissens ist dies nicht der Fall, wenn man die Vorschriften Harvey's¹⁾ sorgfältig befolgt und die Gewichtsverminderung nur allmählig eintritt. Allein wenige Leute haben die dazu erforderliche Geduld, und sollte man sie selbst dazu veranlassen können, dass sie sich einer strengen Diät unterziehen, so ist es doch oft nützlich, eine grössere Gewichtsabnahme schnell herbeizuführen, um die Dauer dieses strengen Regimes abzukürzen, oder um überfetten Leuten die freiere Bewegung, die ihnen bisher schwer war, zu ermöglichen und ihnen dadurch ein heilsames Mittel zu gewähren, die fernere Anhäufung von Fettsubstanz zu verhindern. Schnell und mit Sicherheit kann dies auf folgende Weise geschehen. Die Person, deren Gewicht wir zu verringern beabsichtigen, wird zunächst unter den nothwendigen Cautelen nur mit abgerahmter Milch ernährt; oder aber wir reichen Anfangs sahnenlose Milch neben der gewöhnlichen Kost, und nach Verlauf einer Woche entziehen wir alle Speise und Trank bis auf die Milch. Wir müssen dann ermitteln, welches Quantum Milch erforderlich ist, um das bisherige Gewicht zu erhalten; dieses wird nun allmählig verringert, bis der Patient täglich ein halbes Pfund an Gewicht verliert oder auch mehr oder weniger, je nachdem er es wohl vertragen kann. Während der ersten acht bis vierzehn Tage ist Ruhe im Bette anzuordnen; später ist zeitweises Ruhes, abwechselnd im Bett oder auf einer Chaiselongue, erforderlich, während gleichzeitig ein- oder zweimal täglich Massage angewendet wird, der im späteren Verlaufe schwedische Gymnastik folgt. Hierbei muss der Puls und das Körpergewicht sorgfältig beobachtet werden, damit man, wenn etwa die Abmagerung zu rapide erfolgt, oder wenn Zeichen von Schwäche eintreten, die Nahrungszufuhr rechtzeitig vermehren kann. Manchmal erlaube ich in solchen Fällen täglich eine mässige Quantität Rindfleisch-, Hühner- oder Austernsuppe, und zwar mehr um etwas Abwechslung in die Monotonie einer Milchdiät zu bringen, als aus anderen Gründen.

Ist das Gewicht genügend verringert, so fügen wir zur Diät Rindfleisch, Hammelfleisch, Austern und dergl. hinzu, und schliess-

¹⁾ Harvey, On Corpulence.

lich entwerfen wir einen vollständigen Speisezettel, von dem nur grössere Mengen von Kohlehydraten auszuschliessen sind. Indessen bleibt die Milch ein bedeutender Theil der Gesamtnahrung; die schwedischen gymnastischen Uebungen werden gewohnheitsmässig weitergetrieben, und der Patient wird angehalten, allmählig auch die gewöhnlichen Bewegungen damit zu verbinden.

Wollten wir eine so schnelle Veränderung im Körpergewicht herbeizuführen versuchen, während der Patient auf den Beinen ist, so würde das Abmagern wohl schwere Erscheinungen hervorrufen; beachtet man aber die hier angerathenen Vorsichtsmassregeln, so sieht man mit freudigem Interesse, wie sehr in mässiger Zeit die Körperfülle reducirt werden kann, ohne Quälerei und ohne dass andere Folgen zu Tage treten, als eine Mehrung der Gesundheit und des Behagens.

Fälle von Anämie bei Frauen mit einer Ueberfülle von Fleisch sind in ganz ähnlicher Weise, aber mit äusserster Vorsicht zu behandeln. Bei Kranken dieser Art finden wir einen Mangel an rothen Blutkörperchen, vielleicht Anomalien des Blutfarbstoffes, Herzschwäche, beschleunigten Puls, allgemeine Kraftlosigkeit; sie haben zu viel Fett, ohne jedoch, oder wenigstens sehr selten, ein ausserordentliches Mass von Feistigkeit zu zeigen. Die leichteren Fälle können sich bei dem Gebrauch von Eisen, mit Ruhe und recht kräftiger Massage erholen; bei veralteten Fällen dieser Art, die glücklicher Weise nur selten sind, ist es am besten, die Patientin zur Ruhe zu legen, sie mit Massage zu behandeln und ihre Diät auf sahnenfreie Milch zu beschränken oder neben dieser fettlose Fleischbrühen zu reichen. Ist dann das Gewicht genügend vermindert, so gebe man Eisen in ziemlicher Menge und allmählig auch eine kräftige allgemeine Kost. Unter dieser Behandlung werden die Blutkörperchen zahlreicher und so entsteht, sogar wenn von Neuem eine Gewichtszunahme stattfindet, stets in gleichem Masse neue Kraft und das Gefühl des Wohlseins. Bezüglich der übrigen Details gleicht die Behandlung ziemlich vollständig dem Verfahren, das ich alsbald bei den Fällen einer anderen Gattung beschreiben werde.

Ich will hier zwei Krankengeschichten folgen lassen zur Illustration des Gebrauchs von Ruhe, Milch und Massage bei der

Behandlung von Personen, die zugleich anämisch und übermässig fett sind.

Frau P., 45 Jahre alt, 190 Pfund schwer, 5 Fuss 4 $\frac{1}{2}$ Zoll gross, war seit einigen Jahren sehr schwach, nicht im Stande, ohne Herzklopfen zu gehen, oder auch nur ein paar Schritte sich schnell zu bewegen. Obwohl sie immer stark gewesen war, war ihre bedeutende Gewichtszunahme doch erst auf einen vor vier Jahren überstandenen Typhus gefolgt; ihr Aussehen verrieth auffallende Anämie.

Sie litt an ständigen Anfällen von Dyspepsie und gab an, Eisen in keiner Form vertragen zu können. Seit sieben Monaten waren die Menses weggeblieben, ohne dass sie an einer Uteruserkrankung litt oder schwanger war. Zwei Jahre, bevor ich sie sah, war sie sehr krank gewesen; sie hatte versucht, durch eine forcirte Banting-Kur ihr Fett schnell los zu werden. Obwohl sie nun weder zu viel, noch zu häufig ass, hatten seit jener Zeit ihr Gewicht, wie auch ihre Beschwerden stetig zugenommen.

Fünf Wochen lang hielt ich sie im Bett; Massage wandte ich zuerst einmal und nach vierzehn Tagen zweimal täglich an. Von Anfang an bekam sie Milch; nach einer Woche als ausschliessliche Nahrung. Dreissig Tage lang nahm sie täglich durchschnittlich ein Pfund ab. Um die Abzehrung innerhalb sicherer Grenzen zu halten, ward die Diät nach der dritten Woche durch Zufügung von Brühen verändert. Die Pulsfrequenz war zu Anfang 90—100 am Morgen und 80—95 am Abend; ihre Temperatur war immer 0,2—0,4 Grad unter der Norm. In der dritten Woche jedoch erlangte sie die gewöhnliche Temperatur des Gesunden, und der Puls fiel auf 80 Morgens und 80—90 Abends.

Nach zwei Wochen gab ich ihr Ferrum lacticum in voller Dosis dreistündlich; in der vierten Woche wurde die Diät vermehrt, und der Massage, die täglich einmal vorgenommen wurde, wurden schwedische Bewegungen hinzugefügt. In der fünften Woche fing sie an, aufrecht zu sitzen und sich umherzubewegen. In der siebenten Woche war ihr Puls 70—80, ihre Temperatur normal und die Zahl der rothen Blutkörperchen bedeutend vermehrt. Ihr Gewicht war jetzt auf 145 Pfund gefallen, Ihr Aus-

sehen hatte sich entschieden gebessert. Als sie mich nach 3½ Monat verliess, war sie im Stande, mit Leichtigkeit drei englische Meilen weit zu gehen. Sie hat seitdem natürlich mit Vorsicht gelebt; aber sie schreibt mir jetzt nach Verlauf von zwei Jahren, sie sei eine gesunde, lebenskräftige Frau. Die Periode stellte sich im fünften Monate nach Beginn der Kur wieder ein; sie hat seitdem ein Kind geboren.

Zu Beginn des Frühjahrs 1876 kam Frau C., 40 Jahre alt, in meine Behandlung. Sie litt an partieller hysterischer Lähmung auf der rechten und an Hemianaesthesia auf der linken Seite. Im linken Bein wie im linken Arm vermochte sie nicht Schmerz zu empfinden oder Hitze von Kälte zu unterscheiden; der Tastsinn indess war vollkommen erhalten. Die lange Qual schweren Gemüthsleidens hatten diesen Zustand veranlasst und sie leicht erregbar gemacht. Ihr Appetit war mässig, ihre Farbe ungewöhnlich blass, ihr Gewicht 163 Pfund, ihre Grösse 5 Fuss 5 Zoll. Endlosen Behandlungen durch Eisen, Luftwechsel und dergleichen hatte sie sich unterzogen, und ich bemühte mich erst nicht nochmal zu wiederholen, was schon oft misslungen war.

Sie ward zur Ruhe gelegt und mit Milch behandelt, deren Menge langsam verringert wurde. Die Magen-Beschwerden, die sie sehr gequält hatten, schwanden, und als der Milchgenuss bis auf 1080 g täglich beschränkt war, begann sie abzumagern. Bei einem Quart Milch verlor sie ein halbes Pfund täglich, und in zwei Wochen sank ihr Gewicht auf 140 Pfund. Dann ward sie vollkommen der Behandlung unterworfen, deren Beschreibung ich alsbald geben werde. Durch diese kehrte ihr früheres Gewicht allmählig zurück, und mit ihm gewann sie eine rothe Farbe, während ihr Fleisch die frühere schwammige Beschaffenheit verlor. — Ich habe niemals einen frapperanten Erfolg gesehen.

Ich habe diese beiden seltenen Fälle gleichzeitiger Fettleibigkeit und Anämie so ausführlich beschrieben, weil sie mir wenigstens als diejenigen unter allen heilbaren Anämien erschienen, die der Behandlung die grössten Schwierigkeiten bieten,

und weil bei ihnen der von mir beschriebene Heilplan zumeist Erfolge erzielte, wie ich sie nicht besser wünschen konnte.

Nehmen wir jetzt an, dass wir es mit einer Person von ganz anderem Typus zu thun hätten — mit einer Patientin aus der grösseren Klasse der schwachen, dünnblütigen, neurasthenischen und hysterischen Frauen. Setzen wir weiter voraus, dass alle gewöhnlichen, leicht zugänglichen Heilmittel gänzlich erschöpft und ganz vergeblich angewandt sind; nur in einem solchen Falle erachte ich es für angezeigt, zu einer so extremen Behandlungsweise zu greifen, wie wir sie nun betrachten wollen. Unumgänglich nothwendig ist es, wenn eine Frau lange krank und lange in Behandlung war, die Frage einer uterinen Therapie in Erwägung zu ziehen. Eine genaue Untersuchung ist anzustellen; wir werden finden, dass eine deutliche Verlagerung vorliegt; in diesem Falle ist es geboten, sie sofort zu corrigiren und mit der allgemeinen Kur die uterine Behandlung parallel gehen zu lassen. Liegen arge Verletzungen des Uterus oder des Perineums vor, so mag die chirurgische Behandlung aufgeschoben werden, bis sich der allgemeine Gesundheitszustand gebessert hat, etwa bis zur vierten oder fünften Woche; sind nur catarrhale oder sonstige krankhafte Zustände im Uterus oder den Ovarien vorhanden, so ist es am besten, die Heilungsversuche aufzuschieben, bis die Patientin die allgemeine Gesundheit wieder gewonnen hat.

Indessen wäre es unverständig und durchaus nicht wünschenswerth, in diesem wie überhaupt in jedem anderen Stadium unserer Behandlung ganz absolute Vorschriften geben zu wollen.

Haben wir nach Berücksichtigung dieser Punkte die Ueberzeugung gewonnen, dass Ruhe etc. nothwendig sind, so beginnen wir, wenn es möglich ist, die Behandlung am Schluss der Menses. Während der Periode lässt sich wenig oder gar kein Fortschritt erzielen, und wir ersparen eine Woche von der Zeit der Bettruhe, wenn wir die Kur am Ende der Regel beginnen.

Die nächste Aufgabe ist es gewöhnlich, die Patientin allmählig zur Milch-Diät zu führen, die uns einen doppelten Nutzen gewährt. Sie setzt uns in den Stand, die genaue Menge des

Genossen zu kennen und erleichtert uns die Regulirung derselben; und fast immer lässt sie, wie durch ein Wunder, alle dyspeptischen Beschwerden verschwinden.

Ist der Fall ein alter, so sehe ich selten vom Gebrauche der Milch ab; ich beginne jedoch damit, nur 90—120 g zweistündlich zu reichen und lasse das Quantum in wenigen Tagen auf zwei Quart steigen, die in getheilten Dosen dreistündlich zu nehmen sind. Wenn eine Tasse Kaffee, ohne Zucker beim Erwachen genommen, den Stuhlgang nicht zu reguliren vermag, so lasse ich beim Schlafengehen eine geringe Menge wässerigen Aloë-Extractes zusetzen; ist die Obstipation sehr hartnäckig, so verordne ich dreimal täglich 0,015 g wässerigen Aloë-Extract mit 0,12 g gedörrter Ochsen-galle.

Die einfache Milch - Diät, finde ich, ist ein werthvolles Hülfsmittel bei der Entwöhnung von Brom, Chloral und Morphin, die ich gewöhnlich schon in der ersten Woche der Kur im Stande bin, ganz fortzulassen.¹⁾ Ebenso leicht bringt man mit Hülfe derselben Mittel den Patienten dazu, den Gebrauch von Stimulantien auszusetzen. Hinzufügen will ich, dass auch bei der Behandlung des Magencatarrhes eines Gewohnheits-Säufers die Milchkur wunderbare Erfolge erzielt.

Da ich oben bereits verschiedene Male von dem Gebrauch von Stimulantien seitens nervöser Frauen sprach, kann ich nicht umhin zu bemerken, dass ein excessiver Gebrauch von Seiten der Frauen der oberen Klassen, in unserem Lande wenigstens, meiner Meinung nach äusserst selten ist; wenn ich also von einer Gewöhnung an Stimulantien spreche, so verstehe ich darunter nichts anderes, als dass nervöse Frauen leicht dahin gelangen, täglich Wein oder Branntwein zu sich zu nehmen, freilich nur

¹⁾ Die Behandlung der Morphin- oder Chloralsucht wird durch Milchdiät, Massage und absolute Ruhe bedeutend erleichtert, und ich kann ihre Anwendung in so schwierigen Fällen zuversichtlich empfehlen. Die Massage wird am Morgen sehr gern vertragen, und die allgemeine Reibung der Haut ohne Muskelkneten wirkt wunderbar beruhigend; die Bettruhe aber beseitigt so manche Gelegenheit, die den Patienten sonst der Versuchung erliegen lassen würde das ersehnte Gift sich zu verschaffen.

in einem Umfange, der in ihrem Aussehen und ihrem Betragen keine sichtbare Wirkung hinterlässt.

Während dessen wird die mechanische Behandlung beständig fortgesetzt, und nach vier bis acht Tagen, wenn Magenbeschwerden nicht mehr vorhanden sind, gestatte ich der Patientin auch ein leichtes Frühstück zu sich zu nehmen. Ein bis zwei Tage später darf sie ein Hammelrippchen als Mittagbrot geniessen, und wieder ein bis zwei Tage darauf füge ich dreimal täglich Brod und Butter hinzu. In zehn Tagen bin ich gewöhnlich in der Lage, der Patientin drei volle Mahlzeiten täglich zu gestatten, und ebenso einen bis anderthalb Liter Milch, die sie statt Wasser zu oder nach den Mahlzeiten nimmt.

Nach zehn Tagen verordne ich ausserdem noch 60—120 g flüssigen Malzextrakt vor jeder Mahlzeit. Die flüssigen Malzextrakte, die jetzt aus Deutschland zu uns kommen, sind weniger zuverlässig, als sie es früher waren. Einige von ihnen halten sich schlecht und schwanken in der Zusammensetzung; die eine Flasche ist gut, die andere schlecht. Von den englischen Extrakten kenne ich zu wenig. Die haltbarsten und gleichzeitig angenehmsten Extrakte werden jetzt in Amerika erzeugt. Sie sind bis jetzt noch keiner Prüfung durch unparteiische Chemiker unterworfen worden, und vielleicht halten sie bei einer Analyse nicht alles, was man von ihnen verlangt; aber jedenfalls scheinen sie mir im Ganzen befriedigender, als die importirten Malze. Es wäre sehr zu wünschen, dass eine gründliche chemische Untersuchung der verschiedenen Malzextrakte, der festen und flüssigen, vorgenommen würde. Ich bin überzeugt, dass einige derselben eine mangelhafte Zusammensetzung haben, oder merklich in Bezug auf den Alkoholgehalt schwanken.

Gewöhnlich folgen der starken Fütterung keine beschwerlichen Symptome und die Patientin vermag noch mehr zu essen, wenn wir sie durch ihre Wärterin füttern lassen. Häufig geniessen Kranke, die nur wenig essen wollen, so lange sie sich selbst füttern, eine reichliche Nahrungsmenge, wenn ein Anderer sie füttert. Nichts wirkt ermüdender, wie ich schon vorher sagte, als wenn eine Patientin, die ganz gerade auf dem Rücken liegt, sich die Speisen vorschneiden und Gabel und Löffel ge-

brauchen soll. Doppelt ist also der Nutzen, den die Methode der Fütterung uns gewährt.

Was die Mahlzeiten anlangt, so stelle ich sie dem Geschmack der Patientin anheim, wenn diese nicht zu unvernünftig ist; mit Vorliebe gebe ich reichlich Butter, und ich bewege meist ohne Schwierigkeit die Patientin, dieses gesündeste aller Fette in reichlicher Menge zu nehmen. Eine Tasse Cacao oder Kaffee mit Milch, beim Erwachen des Morgens genossen, dürfte eine gute Vorbereitung für die mit der Toilette verknüpfte Ermüdung sein.

Am Ende der ersten Woche füge ich gerne ein Pfund Rindfleisch hinzu und zwar in Form einer ungekochten Fleischsuppe. Man bereitet diese so, dass man ein Pfund rohes Rindfleisch fein hackt, in eine Flasche thut und 360 ccm Wasser sowie fünf Tropfen concentrirte Salzsäure daraufgiesst. Die Flasche steht die Nacht hindurch auf Eis, am Morgen wird sie in einen Kessel mit Wasser von $43\frac{1}{2}$ Grad gesetzt und zwei Stunden in dieser Temperatur erhalten. Dann wird die Mischung auf ein festes Stück Zeug geworfen und so lange ausgepresst, bis der Rückstand ziemlich trocken ist. Das Filtrat wird in drei Portionen täglich genossen. Wenn der Geschmack des Rohen dem Patienten nicht zusagt, kann das Rindfleisch zum Gebrauch auf der einen Seite schnell angebraten werden, dann wird es in der oben beschriebenen Weise weiter behandelt. Die Suppe, die so bereitet wird, ist fast roh, hat aber doch den Geschmack gekochten Fleisches.

In schweren Fällen, besonders in denen, die bei kaltem Wetter behandelt werden, füge ich gern in der dritten Woche 15 g Leberthran hinzu, den ich eine halbe Stunde nach der Mahlzeit nehmen lasse; sollte er den Appetit schwächen oder Uebelkeit hervorrufen, so bringe ich ihn dreimal täglich in Form eines Klysters bei. In Fällen, wo der Genuss reichlicher Dosen von Eisen intensive Verstopfung verursacht, finde ich die Anwendung von Leberthran-Klystieren doppelt nützlich, wegen ihrer Wirkung als Nährmittel und weil sie täglichen Stuhlgang herbeiführen helfen. Wenn ich ihn in dieser Weise benutze, gebe ich ihn gern in einer Emulsion, die ich mit dem Saft eines in warmem Wasser ausgepressten frischen Rinds-

pancreas bereite. Mit soviel Wasser, um es gerade zu bedecken, stelle man ein halbes Pfund Pankreas eine Stunde lang in eine warme Kochmaschine und drücke es dann durch ein Handtuch aus. 30 g des Filtrats gemischt mit 15 g des Thrans werden dreimal täglich langsam eingespritzt; es können auch die im Handel vorkommenden Pankreas-Emulsionen mit Leberthran verwendet werden. Dies Präparat convenirt manchen Leuten sehr gut und kann täglich einen Stuhlgang bewirken; auf Andere jedoch wirkt es quälend; das Klystier wird nur schwer oder gar nicht gehalten, und mitunter verursacht es Tenesmus.

Eine ernste Frage ist die betreffs der Stimulantien. Bei zu vielen von allen Fällen, die zu mir kommen, muss ich mit aller Kraft dem Genuss geistiger Getränke in allen seinen Formen entgegenwirken, als dass ich nicht Bedenken tragen sollte, nach ihnen in irgend einem Falle zu greifen, wenn ich gleich überzeugt bin, dass eine geringe Menge derselben schnelle Fettbildung nur befördern kann. Deshalb erfordert diese Frage sorgfältigste Beurtheilung des Falles, und nur bei Personen, die niemals im Uebermaasse oder gewohnheitsmässig Spirituosen genossen, gebe ich neben der andern Behandlung täglich eine geringe Menge; 30 g Brantwein in Milch oder ein Glas herben Champagner oder Rothwein scheinen mir zur Anregung und Vermehrung der Appetenz während der Mahlzeiten nützlich zu sein. Nichts desto weniger ist Alkohol nicht nothwendig, und in den meisten Fällen gebe ich gar keinen, mit Ausnahme der geringen Quantität — etwa vier Procent — die im flüssigen Malzextrakt enthalten ist. Allein selbst dies regt gewisse Leute auf, und in solchen Fällen ist es zweckmässig, weniger flüssige Malzextrakte oder den Japanischen Extrakt, der aus Gerste und Reis bereitet wird, an die Stelle zu setzen.

Sobald meine Patienten anfangen, andere Speisen als Milch zu nehmen, und manchmal noch vor dieser Zeit gebe ich Eisen in grossen Dosen. In der Hospital-Praxis ist das alte basisch kohlensaure Salz vollkommen zweckentsprechend; es ist billig und nicht unschmackhaft, wenn man es in Wasser aufgeschüttelt oder in einem aufbrausenden Trunk kohlensäurehaltigen Wassers giebt. In der Privatpraxis erziele ich mit reichlichen Dosen von

Eisensalzen — z. B. 0,24—0,36 g Ferrum lacticum — zur Essenszeit gereicht, guten Erfolg; mehr Werth jedoch, als auf die Form, ist auf die Menge des Eisens zu legen.

Sehr oft begegne ich Frauen, die Eisen nicht nehmen können, weil es ihnen den Magen verlegt, Kopfschmerz oder Obstipationen herbeiführt, oder auch, weil sie sich haben sagen lassen, man solle nie Eisen nehmen. Im letzteren Falle setze ich zu je 30 g Malz 0,3 g ferrum pyrophosphoricum hinzu und gebe es so den Patienten einen Monat lang, ohne dass sie es wissen. Nachher ist es leicht, ihnen klar zu machen, dass sich Eisen nicht so schwer nimmt, als sie zu glauben geneigt waren, und wenn ihre innere Abneigung erst gewichen ist, bin ich auch in der Lage, auf die gröbere Methode zurückzugreifen. Wenn Eisen zu Verstopfung führt, wie es besonders oft bei dem Gebrauch reichlicher Dosen vorkommt, so kann diese durch den Genuss von Früchten, besonders Birnen, beseitigt werden, oder durch die schon erwähnten Pillen von wässerigem Aloë-Extrakt und Ochsen-galle, durch Cascara-Extrakt, oder durch die Oel-Klystiere. Fälle, in denen Eisen Kopfschmerz oder das Gefühl der Völle erregt, sind sehr selten, wenn sich der Patient ganz der von uns beschriebenen Behandlungsweise unterzieht. In der Regel schenke ich allen derartigen Klagen keine Beachtung und finde, dass ich bald von diesen Symptomen nichts weiter zu hören bekomme.

Sofern sich nicht ein besonderes Bedürfniss geltend macht, ist Eisen in irgend einer Form die einzige Arznei, von der ich planmässig Gebrauch mache, bis der Patient aufzusitzen beginnt. Dann verordne ich fast immer Strychninum sulfuricum, beinahe in der maximalen Dosis, mit Eisen und Arsenik.

Wahrscheinlich wird kein Arzt diesen ausführlichen Bericht von der bedeutenden Nahrungsmenge, die ich, ohne Furcht vor Dyspepsie, zu dauerndem Nutzen zu geben vermag, ohne eine gewisse Verwunderung lesen. Ich muss selbst gestehen, dass ich es wieder und wieder mit stets wachsendem Erstaunen sah, wie solch ein verdrossenes, schwaches, bleichwangiges Geschöpf allmählig so gewaltige Portionen vertilgen lernte, und wie sie unter diesem Einflusse Fleisch und Farbe, körperliches wie

geistiges Wohlbefinden wiedergewann. Ich brauche nicht ausdrücklich zu bemerken, dass es nicht in allen Fällen so leicht ist, diese Kur zur Durchführung zu bringen.

Sobald die Gesamt-Behandlung vollständig eingeleitet und schon einige Tage im Gange ist, beginne ich sorgfältig den Urin zu beobachten. Denn wenn der Patient überfüttert wird, veräth sich dies alsbald durch Ausfallen harnsaurer Salze. Verschwindet das nicht, so gebe ich gewöhnlich Weisung, die Nahrungsmenge zu vermindern, bis der Harn nicht mehr sedimentirt.

Fast stets treten zu irgend einer Zeit beim Fortschreiten der Kur Anfälle von Dyspepsie auf; es genügt dann, die Diät auf die Hälfte herabzusetzen, oder auch für einen oder zwei Tage nur Milch zu geben. Diarrhoe ist seltener und kann auf gleiche Weise gehoben werden; ist sie hartnäckig, so kann es erforderlich werden, die Milch gekocht zu geben. Gelegentlich offenbart sich die schnelle Vermehrung des Blutes durch Nasenbluten, das keiner besonderen Behandlung bedarf.

Vielleicht werde ich noch deutlicher, wenn ich den vollständigen Speisezettel und die Art seiner Anordnung von einigen meiner Fälle anführe.

Ich greife als Illustration den folgenden Fall aus meinen Aufzeichnungen heraus.

Frau C., eine Neu-Engländerin, 33 Jahre alt, unterzog sich im Alter von 16 Jahren einer schweren geistigen Anstrengung, indem sie den Gesamt-Kurs der Studien, die in ihrer Schule gewöhnlich auf vier Jahre ausgedehnt waren, im Laufe von zwei Jahren durchmachte. Eine frühe Verheirathung, drei Schwangerschaften, von denen die letzten beiden noch in die Zeit des Stillens fielen, begannen zuletzt ein Schwinden des Fettes und der Farbe sichtbar werden zu lassen. Nichts desto weniger entsprach sie mit Energie den mannigfachen Anforderungen, die ein Leben voll Theilnahme für jedwede Sorge an sie stellte; und ohne eine ihrer verwandtschaftlichen und gesellschaftlichen Pflichten zu vernachlässigen, fand sie noch Zeit für allerlei Studien und die Bereicherung ihrer Bildung. Allmählig aber begann sie sich erschöpft zu fühlen und schliesslich siechte

sie ganz jäh dahin. Als ich sie sah, hatten die Menses schon fünf Jahre ausgesetzt; sie wurde immer bleicher, schwächer, und ihr Gewicht war in einem Zeitraum von sechs Monaten von 125 Pfund auf 95 Pfund gesunken.

Die Natur rächte sich jetzt. Alles ermüdete sie — Essen, Fahren, Lesen und Nähen. Das Gehen wurde ihr unmöglich, und als sie erst auf's Lager gefesselt war, stellten sich bald auch Dyspepsie und Obstipation ein. Sehschwäche, wie sie fast stets in solchen Fällen eintritt, vermehrte noch die Zahl ihrer Prüfungen, und als sie nun auch das Lesen aufgeben musste, da versank sie, trotz ihrer Charakterstärke, in tiefe Verzweiflung und war zeitweise ganz ausser sich und ihres Lebens überdrüssig. Nachdem sie zahllose Heilmethoden vergebens versucht hatte, kam sie in unsere Stadt und vertraute sich meiner Pflege an.

Zu dieser Zeit konnte sie sich nicht mehr als ein paar Schritte ohne Congestionen und schmerzliche Ermattung bewegen. Ihre Temperatur betrug am Morgen 36,38, ihre weissen Blutkörperchen waren etwa um ein Drittel ihrer normalen Zahl vermehrt. Trotz der genauesten Untersuchung konnte ich irgend eine Organerkrankung nicht constatiren, und deshalb empfahl ich ihr als ultimum refugium die Behandlung durch Ruhe, mit vollem Vertrauen auf den Erfolg.

In diesem Einzelfalle will ich als schönes Beispiel den vollständigen Speisezettel geben.

Frau C. musste im Bett bleiben, in absoluter Ruhe; sie wurde gefüttert und durfte nur aufstehen, wenn sie urinieren oder zu Stuhl gehen wollte.

10. October: Sie nahm ein Quart Milch in abgetheilten Portionen, alle zwei Stunden.

11. October: Eine Tasse Kaffee beim Erwachen und zwei Quart Milch, in Portionen alle zwei Stunden gegeben. Eine Aloë-Pille des Abends, welche für einige Tage nothwendig war.

12. bis 15. October: Dieselbe Diät. Die dyspeptischen Erscheinungen sind geschwunden; Patientin schlief ohne ihre gewöhnliche Dosis von Chloral; 360 g ungekochte Suppe, in drei Portionen genommen, wurden am 16. Oct. hinzugefügt.

17. und 18. October: Dieselbe Diät.

19. October: Sie nahm beim Erwachen, um 7 Uhr, Kaffee; um 7 Uhr 30 Min. 180 g Milch; dasselbe um 10 Uhr Vormittags, um 12 Uhr Mittags, und Nachmittags um 2, 4, 6, 8 und 10 Uhr. Die Brühe um 11, 5 und 9 Uhr.

23. October: Sie genoss zum Frühstück ein Ei und Brod mit Butter; nach zwei Tagen, am 25. Oct., trat ein Mittagbrod und Eisen hinzu.

Am 28. October war der Speisezettel folgender: Beim Erwachen, um 7 Uhr, Kaffee, um 8 Uhr Eisen und Malz; Frühstück: ein Cotelette, Brod und Butter, 1½ Glas Milch. Um 11 Uhr Suppe. Um 2 Uhr Eisen und Malz. Mittagbrod, mit einem oder zwei Glas Milch beschlossen. Das Mittagessen bestand aus Gerichten, auf die sie gerade Lust hatte, und bei demselben trank sie etwa 180 g Burgunder oder herben Champagner. Um 4 Uhr Suppe; um 7 Uhr Malz, Eisen, Brod und Butter, gewöhnlich etwas Früchte, sowie zwei Glas Milch. Um 9 Uhr Suppe und um 10 Uhr ihre Aloë-Pille. Um 12 Uhr Mittags nahm die Massage eine Stunde in Anspruch; um 4 Uhr 30 Min. Nachmittags Elektrizität, nach der oben beschriebenen Methode angewandt.

Diese schwerbeladene Speisekarte, nach wenigen Tagen von einer Frau getragen, die nicht im Stande gewesen, das kleinste Mahl ohne Beschwerden zu geniessen, war gewiss ein überraschender Erfolg. Ich habe nicht die ganze Kost, die bei den Mahlzeiten genossen wurde, auf einmal zu essen gegeben; zu Anfang nur gering, ward die Menge der Speisen, schritthaltend mit dem wachsenden Appetit der Patientin, schnell grösser und wuchs in wenigen Tagen auf drei reichliche Mahlzeiten.

Man muss die Erfolge bei einer dieser gelungenen Kuren sehen, um sie zu glauben. Frau C. begann in der zweiten Woche ihrer Behandlung eine Fleischzunahme im Gesicht zu zeigen, und während ihrer zweimonatlichen Bettruhe stieg ihr Gewicht von 96 Pfd. auf 136 Pfund. Ebenso deutlich ausgeprägt war die Verbesserung ihrer Farbe.

In der sechsten Woche der Behandlung wurde die Suppe bei Seite gelassen, der Wein aufgegeben und das Eisen um die Hälfte vermindert; Massage und Elektrizität wurden einen Tag

um den andern angewendet, und die Glieder in der oben beschriebenen Weise geübt. Die gewöhnlichen Vorsichtsmassregeln beim Aufstehen und bei den Uebungen wurden sorgfältig beobachtet, und in der neunten Woche der Kur machte meine Patientin eine Ausfahrt. Um diese Zeit wurde mit der mechanischen Behandlung ganz aufgehört, das Milch-Quantum wurde auf ein Quart, das Eisen auf 0,3 g dreimal täglich reducirt; der Malzgebrauch wurde unverändert fortgesetzt. In der sechsten Woche fing ich an, Strychnin in Dosen von 0,002 g dreimal täglich beim Essen zu geben, und bei dieser Medication blieb ich mehrere Monate hindurch, zusammen mit Eisen und Malz.

Die Kur war eine vollkommene und auch dauernde; von ihrer Wirksamkeit zeugt die Thatsache, dass am dreissigsten Tage der Bettruhe, nach fünfjährigem Cessiren der Menses, sich zum grössten Erstaunen der Patientin die normale Menstruation bei ihr einstellte. Sie wiederholte sich auch mit Regelmässigkeit 18 Monate lang, bis die Patientin schwanger wurde. Das einzige, was den vollständigen Gebrauch aller ihrer Funktionen beeinträchtigte, war die Sehschwäche, die noch ein Jahr lang, nachdem sie aus meiner Behandlung entlassen, anhielt. Schwäche der Sehkraft für die Nähe ist ein häufiges Leiden in den Fällen, die ich hier beschreibe, und sie besteht häufig noch lange, nachdem alle anderen Störungen gehoben sind. Wenn Asthenopie nicht vorliegt, halte ich dies gewöhnlich für ein günstiges Zeichen bezüglich der Aussicht auf Wiederherstellung. Indessen unterlasse ich es in keinem Falle von Schwachsichtigkeit, in gewissen Zwischenräumen während der Behandlung den optischen Apparat des Auges einer sorgfältigen Prüfung zu unterziehen, weil blosse Asthenopie, ohne jeden anderen optischen Fehler, höchst selten angetroffen wird.

Auch habe ich mich nicht immer mit dem Ausspruch des Ophthalmologen zufrieden gegeben, dass der vorliegende Fehler zu klein ist, als dass er einer Correction bedürfe. Ich weiss sehr wohl, wie ich dies an anderer Stelle ausgeführt habe, dass der kleinste Sehfehler im Stande ist, Unheil zu stiften, sobald das Gehirn in Mitleidenschaft gezogen wird.

Die folgenden Beispiele für die Erfolge, die sich durch unsere Heilmethode erzielen lassen, sind dem Buche von Dr. Playfair entnommen. ¹⁾

„Anfangs October vergangenen Jahres wurde ich zu einer zweiunddreissigjährigen Dame gerufen, deren Krankheitsgeschichte ich im Folgenden berichten will. Sie hat im Alter von 22 Jahren geheirathet und litt seit der Geburt ihres letzten Kindes sehr an verschiedenen Uterus-Erkrankungen, die ihr behandelnder Arzt als „Ulceration, Perimetritis und Endometritis“ bezeichnete. Kurz nach dem Tode ihres Gatten, im Jahre 1876, kam es zu einem Becken-Abscess, der sich zuerst durch die Blase und später durch die Vagina entleerte. Lähmung der Blase trat unmittelbar nach dem Erscheinen von Eiter im Urin ein, und seit dieser Zeit wurde der Urin nicht mehr freiwillig entleert; es musste stets der Katheter benutzt werden.

Bald darauf begann sie die Macht über das rechte Bein zu verlieren, dann über das linke, bis beide Füße so vollständig gelähmt waren, dass sie ihre Zehen nicht mehr bewegen konnte; sie lag auf dem Rücken, die Beine leicht angezogen; die Muskeln stark abgezehrt. Gegen Ende 1877 fing sie an, nach einigem Schmerz hinten im Rücken und einigen Muskelzuckungen, im linken Arm und im Nacken die Kraft zu verlieren, so dass sie ganz unbeweglich im Bette lag, und von ihrem ganzen Körper nur noch ihren rechten Arm vollständig zu bewegen vermochte. Bis zu dieser Zeit hatte sich der Becken-Abscess fortwährend durch die Vagina, zuweilen auch durch die Blase entleert; jetzt hörte dies auf und es waren weiter keine auf eine Erkrankung der Geschlechtsorgane bezüglichen Symptome mehr vorhanden. Dessen ungeachtet blieb ihr Allgemeinbefinden ungebessert, trotz der verständigsten ärztlichen Behandlung. Von Zeit zu Zeit wurde sie von verschiedenen unserer hervorragenden Autoritäten gesehen, die alle die Wahrscheinlichkeits-Diagnose auf Hysterie stellten; allein keines der angewandten Mittel hatte eine wohlthätige Wirkung. Meistens war vollständige Appetitlosigkeit vorhanden, die Menge der verzehrten Nahrung war überaus

¹⁾ Nerve Prostration and Hysteria.

gering. Diese Unfähigkeit, etwas zu geniessen, dazu ein vier-jähriges Krankenlager, die Lähmung des grössten Theiles des Körpers und der zur Gewohnheit gewordene Gebrauch von Chloral, um schlafen zu können — all dieses im Verein hatten das von Natur schöne Weib zu einem blossen Schatten dahinschwinden lassen. Im October 1880 hatte der behandelnde Arzt die Güte, sie nach London zu bringen, in der Absicht, einen Versuch mit der Weir Mitchell'schen Kur an ihr machen zu lassen, wozu sie selbst und ihre Freunde ihre Zustimmung gegeben hatten. Sie wurde in einem Ruhebett befördert, das an der Decke eines Salon-Wagens aufgehängt war, um alles Rütteln und Schütteln zu vermeiden, da die geringste Bewegung ihr viele Schmerzen verursachte. Zwei Tage nach ihrer Ankunft besuchte sie mein Freund Dr. Buzzard mit mir zusammen, und nach einer sorgfältigen und ausgedehnten elektrischen Prüfung kamen wir zu dem Schluss, dass die Contractilität aller erkrankten Muskeln erhalten und die Lähmung rein funktionell war. Von dem Abscess im Becken konnte ich keine Spur mehr finden, der Uterus war vollkommen beweglich und augenscheinlich gesund. Nach wenigen Tagen der Ruhe begann die Kur am 16. October; die Patientin wurde in einer gemietheten Wohnung isolirt mit einer Pflegerin, die ich selbst gewählt hatte. Dies war die einzige Schwierigkeit, die ich mit der Patientin hatte, da sie natürlich die Trennung von der treuen Dienerin, die sie während ihrer langen Krankheit gepflegt hatte, sehr tief empfand. Mit ihren Freunden verabredete ich, jede Verbindung mit ihr abzubrechen. Die Details der Behandlung in diesem und den folgenden Fällen zu geben, ist wohl überflüssig. Ein blosser Abriss wird genügen, um ein Bild von dem schnellen und befriedigenden Erfolg der Kur zu geben.

16. October: Es wurden 660 g Milch portionsweise in vierundzwanzig Stunden genommen; am 17. Oct. 1100 g. Milch; am 18. die gleiche Quantität Milch, halbstündige Massage; am 19. Milch wie früher, Brod, Butter und ein Ei; Massage andert-halb Stunden hindurch; 0,2 g Ferrum dialysatum zweimal täglich. Am 21. Oct. ein Hammelcotelette zur bisherigen Diät hinzugefügt. Die Massage dauert eine Stunde und fünfzig Mi-

nuten. An diesem Tage liess sie das erste Mal seit vier Jahren willkürlich Urin und der Katheter wurde nicht mehr gebraucht. Das Chloral wurde ausgesetzt, und sie schlief die ganze Nacht einen natürlichen Schlaf. Am 23. Octbr. Suppe und ein Glas Sahne zur früheren Diät zugesetzt, drei Stunden täglicher Massage, daneben eine halbe Stunde Elektrisirung. Dies ward bis zum Ende der Behandlung fortgesetzt. Malzextrakt wurde jetzt zweimal täglich gegeben.

30. October: Sie verzehrt jetzt täglich drei volle Mahlzeiten, bestehend aus Fisch, Fleisch, Vegetabilien, Rahm und Früchten; dazu zwei Quart Milch und zwei Glas Burgunder. Bedeutende Muskelkraft kehrt in ihre Glieder zurück, die sie jetzt frei bewegen kann.

6. November: Patientin sass eine Stunde in einem Lehnstuhl; Massage und Elektrizität werden schrittweise vermindert, auch die Nahrungsmenge verringert.

17. November: Sie ging die Treppe hinab und machte eine Spazierfahrt; von nun an wurde sie täglich in einem Rollstuhl spazieren gefahren. Sie hat an Körperfülle ausserordentlich zugenommen und erscheint als vollständig andere Person, verglichen mit dem abgekehrten kraftlosen Weib von einigen Wochen vorher.

Am 26. November reiste sie, vollständig hergestellt, nach Brighton und kam am 11. December aus freiem Antriebe zurück, um mich zu besuchen; sie fuhr in einem leichten Wägelchen vor meinem Hause vor und kehrte am selben Nachmittag heim. Sie ist seither vollkommen gesund und kräftig geblieben, und sie genügt jetzt wieder allen Pflichten des Lebens und der Gesellschaft.

In diesem Falle bot sich mir ein auffälliges Phänomen dar, das ich nicht zu erklären vermag. Es bildeten sich an der vorderen Fläche der Beine, in der Ausdehnung von unterhalb der Patella bis zur halben Länge der Tibia zwei grosse Blasen, voll von einer dünnen Flüssigkeit. Eine jede enthielt meiner Schätzung nach ungefähr einen halben Liter, war frei fluktuierend und ganz schmerzlos. Ich überliess sie sich selbst und sie sind spontan verschwunden.“

„Im Mai 1880 sah ich gemeinsam mit Dr. Julius aus Hastings eine unverheirathete einunddreissigjährige Dame. Sie gab an, bis vor fünf Jahren völlig gesund gewesen zu sein; damals erkrankte ihre Mutter, und bei deren Pflege hat sie, ihre Kraft überschätzend, sich überangestrengt. Seitdem ist sie beständig krank gewesen; sie litt an Rückenschmerzen, denen sie fast erlag; sie war unfähig zu gehen, hatte Menstruations-Störungen und die gewöhnlich folgende Reihe von Uterus-Symptomen. Sie pflegte sich ein wenig zu erholen, wenn sie die Seeküste aufsuchte. Bald darauf jedoch wurde sie immer wieder kränker und im October 1879 war sie vollständig bettlägerig. Das geringste Stehen oder Gehen machte ihr heftige Schmerzen im Rücken und in der Seite; sie gab jeden Versuch auf und blieb seither gänzlich ans Bett oder Sopha gefesselt. Dabei litt sie fortwährend an Uebelkeit, vollständigem Mangel an Appetit und wurde eine Selavin von Morphinum und Chloral um nur ihre Schmerzen zu lindern. Man hatte verschiedentlich versucht sie davon zu entwöhnen; allein alles war vergeblich. Ihr Hausarzt hatte das Vorhandensein einer Retroflexio diagnosticirt, allein es blieb kein Pessarium länger als einen Tag in situ; der Arzt vermuthete, dass sie selbst sie herauszog. Ich konnte nichts anderes thun, als die bezüglich der Localerkrankung gestellte Diagnose bestätigen; indess, das Pessarium, das ich einführte, theilte das Schicksal seiner Vorgänger. Sie verblieb in demselben Zustande wie früher — mein Besuch hatte ihre Lage in keiner Weise gebessert. Da es aber immer schlimmer und schlimmer mit ihr ward, schickte sie Dr. Julius Anfangs December nach London zur Behandlung. Ich entschloss mich jetzt erst die Wirkung der Behandlungsmethode, die wir hier besprochen, an ihr zu erproben; denn ich kannte diese Methode noch gar nicht, als ich die Patientin zuerst sah. Am 11. December machte ich damit den Anfang und alles glückte vorzüglich. Eine Woche nach dem Beginn der Kur, als ihre Aufmerksamkeit durch die Diät, die Massage und die anderen Mittel vollständig in Anspruch genommen war, führte ich ein gestieltes Pessarium ein; ich wollte einen Versuch mit diesem Instrument machen, das ich sonst selten anwende, weil ich sie

in vollkommener Ruhe wusste, und weil von den Hebelpessarien früher keine Form gehalten hatte. Ich glaube, sie wusste es überhaupt nicht, dass sie eines trug, und es blieb auch einen Monat lang in situ; dann entfernte ich es und führte ein Hodgesches ein, das sie seitdem ohne jede Beschwerde bei sich behielt. Ich glaube gar nicht, dass die Retroflexio viel mit ihren Krankheitserscheinungen zu thun hatte, ausgenommen zweifelsohne im Anfang ihrer Krankheit; sie wäre wahrscheinlich ohne jede locale Behandlung ebenso gesund geworden. Sie nahm sehr schnell an Fülle und Kraft zu, und sehr bald liess ich Chloral und Morphinum fort, ohne dass sie es je zu vermissen schien. Als ich am 11. December die Kur begann, wog sie 79 Pfund. Am 20. Januar betrug ihr Gewicht 98 Pfund. Am 25. Januar ging sie die Treppe hinunter und machte eine Spazierfahrt; seitdem ging sie täglich zweimal aus. Ueber Schmerzen klagte sie gar nicht und obgleich sie ein Hodgesches Pessarium trug, schien sie doch vom Uterus keine Beschwerden zu empfinden. Am 1. Februar ging sie an die See; sie sah rosig, voll und gesund aus. Sie kehrte dann in ihre Heimath aufs Land zurück, wo sie vollkommen kräftig und gesund geblieben ist. Vor wenigen Tagen kam sie zur Stadt, um mir ihre bevorstehende Verheirathung anzuzeigen; sie hatte dazu eine lange Eisenbahreise zurücklegen müssen.“

„Am 10. Septbr. erschien bei mir ein Herr, um mich betreffs seiner Frau zu consultiren; von einem Verwandten, einem wohlbekanntem Arzte in London, war seine Aufmerksamkeit auf frühere Schriften von mir gelenkt worden, und so kam er zu mir. Er berichtete, dass seine Frau jetzt fünfundfünfzig Jahre alt sei, und dass sie zehn Jahre ihrer Ehe in Indien zugebracht habe. Im Alter von dreissig Jahren war sie durch mehrere auf einander folgende Fehlgeburten sehr geschwächt worden, und seitdem ward sie immer kränker und kränker. Einer getroffenen Verabredung gemäss schrieb er mir folgendes: „Ich werde Ihnen sogleich eine kurze Skizze ihrer Krankheit geben. Wir sind vierunddreissig Jahre verheirathet, von denen sie die letzten zwanzig Jahre im Belt oder auf dem

Sopha zugebracht hat. Sie ist unfähig auch nur zu stehen, und hat zu heftige Rückenschmerzen, als dass sie das Aufrechtsitzen zu ertragen vermöchte. Sie ist gänzlich von Kräften, hat ein höchst nervöses Temperament und leidet unaufhörlich an Neuralgie. Sie hat überdies eine Krümmung der Wirbelsäule nach aussen, bietet aber nicht das leiseste Symptom einer Lähmung. Glücklicherweise berührt sie kein Morphium, noch sonst ein narkotisirendes oder excitirendes Mittel, ausser dass sie ein oder zwei Glas Wein täglich trinkt. Dass sie sich schon lange in einem Zustande von Hysterie befunden, ist die Ansicht fast all der zahlreichen Aerzte, die sie gesehen haben.“

Der Versuch einen so schweren Fall wie diesen zur Heilung zu bringen, war gewiss eine schwere Probe für unsere Behandlungsmethode; gleichwohl entschloss ich mich diese Probe zu wagen. Ich liess die Patientin aus ihrem eigenen Heim entfernen und in einer gemietheten Wohnung isoliren. Ich fand sie im Bett, mit einer grossen Zahl kleiner Kissen am ganzen Körper gestützt, und abgemagerter, als ich je ein menschliches Wesen gesehen zu haben mich entsinne. Sie hatte wirklich kaum noch eine Umhüllung der Knochen und sah wahrhaftig aus wie das bekannte Bild des lebenden Skeletts. Um einen ungefähren Begriff von ihrer Abmagerung zu geben, bemerke ich, dass sie, obgleich von Natur nicht klein — ihre Grösse betrug 5 Fuss 5 1/2 Zoll — nur dreiundsechzig Pfund wog, und dass ich leicht mit Daumen und Zeigefinger den stärksten Theil ihrer Waden umspannen konnte. Die Rückgratkrümmung, vzn deren Vorhandensein mir gesagt worden, war nur eine Täuschung, hervorgerufen durch ihre excessive Dürre und die dadurch bedingte unnatürliche Prominenz der processus spinosi der Wirbel. Eine organische Erkrankung irgend einer Art konnte ich nicht feststellen. Der Appetit fehlte gänzlich und ausser etwas Milch, einigen Bissen Brot u. dergl., nahm sie fast gar keine Nahrung zu sich.

Vom ersten Tage der Behandlung an besserte sich der Zustand der Patientin in stetem, gleichmässigen Fortschreiten. Wundervoll geradezu war ihre Zunahme an Fleisch, und man konnte es wirklich sehen, wie sie von Tag zu Tag fetter ward. Innerhalb zehn Tagen waren alle ihre Quälgeister, Neuralgie

und Rückenschmerz verschwunden, und seitdem hat man nie mehr etwas von ihnen vernommen; um dieselbe Zeit waren wir auch die vielen kleinen Kissen und alle anderen Krankengeräthschaften losgeworden.

Nicht ohne Interesse wird man sehen, wie weit unser System es bringt, wenn ich hier eine Kopie des Speisezettels vom zehnten Tage der Behandlung einfüge. Und all das verzehrt von dieser bettlägerigen Patientin, die zwanzig Jahre lang am Hungertuch genagt; und nicht nur mit Lust verzehrt, sondern auch vollkommen verdaut!

6 Uhr Morgens: 300 g ungekochter Fleischsuppe.

7 Uhr Morgens: eine Tasse schwarzen Kaffee.

8 Uhr Morgens: ein Teller Haferschleim mit einem Glas Sahne, ein gekochtes Ei, drei Butterbrotschnitte und Cacao.

11 Uhr Vormittags: 300 g Milch.

2 Uhr Mittags: ein halbes Pfund Rumpsteak, Kartoffeln, Blumenkohl, ein schmackhafter Eierkuchen und 300 g Milch.

4 Uhr Nachmittags: 300 g Milch und drei Butterbrotschnitte.

6 Uhr Nachmittags: eine Tasse Fleischbrühe.

8 Uhr Nachmittags: ein gebratener Fisch, drei grosse Schnitten Hammelbraten, grüne Bohnen, Kartoffeln, geschmortes Obst und Sahne und 300 g Milch.

11 Uhr Abends: 300 g rohe Fleischsuppe.

Dieselbe Diätskala wurde während der ganzen Behandlung beibehalten und rief nie, vom ersten bis zum letzten Tage, auch nur die geringsten dyspeptischen Symptome hervor; alles wurde mit Lust und Appetit verzehrt. Am Ende der sechsten Woche, vom Tage da ich sie zuerst sah an gerechnet, wog sie 106 Pfund — das war ein Gewinn von 43 Pfund. Wie die Besserung fortschritt, zeigen die folgenden Notizen. Acht Wochen nach dem Beginne der Kur sass sie angekleidet und aufrecht bei Tische; auf einen Arm gestützt und mit Hilfe eines Stockes vermochte sie die Treppen hinauf- und hinabzusteigen, und in der gleichen Weise ging sie im Park spazieren. Wenn ich bedenke, dass ihre Muskeln zwanzig Jahre hindurch ausser Gebrauch gesetzt und infolge dessen fast vollständig atrophirt waren, so war dies

ein Erfolg, der meine kühnsten Hoffnungen übertraf. Sie ist jetzt mit ihrer Pflegerin nach Natal gereist, und ich zweifle keinen Augenblick, dass bei ihrer Rückkehr von der Reise ihre Heilung vollendet sein wird.“

„Im Anfang des August ward ich zu einer siebenunddreissigjährigen Dame gerufen, deren Krankheitsgeschichte ich berichten will.

Als sechszehnjähriges Mädchen hatte sie sich eine heftige Neuralgie zugezogen, die monatelang anhielt. Hiervon abgesehen, schien sie sich bis zu ihrer Verheirathung einer guten Gesundheit erfreut zu haben. Bald nach derselben abortirte sie; dann folgten zwei Schwangerschaften mit Albuminurie complicirt, und die Geburt todter Kinder. „Während der Schwangerschaft war ich nicht verwundert über nervöse Affectionen jeder Art; man setzte sie auf Rechnung der Albuminurie.“ Die nächste Schwangerschaft endigte mit der Geburt einer lebenden Tochter, die jetzt bald drei Jahre alt ist. Während dieser Periode hatte sie auffällige nervöse Empfindungen, es war ihr z. B., als ob das Bett mit ihr wegfliege, als ob sie zeitweise blind wäre, und zugleich traten vasomotorische Störungen ein. In der Folgezeit wurde sie mehreremals durch den Tod naher Verwandter schwer erschüttert, und so war sie Schritt für Schritt bis zu der körperlichen Verfassung heruntergekommen, in der ich sie bei der Consultation sah. Das Krankheitsbild lässt sich schwer beschreiben; aber entschieden bot es einen ausgeprägt nervösen Typus dar. Neben anderen Erscheinungen hatte sie auch häufig wiederkehrende Anfälle von Ohnmachten. „Es waren das nicht Anfälle schnell vorübergehender Bewusstlosigkeit, sondern jedesmal eine so heftige Störung der gleichmässigen Blutcirculation, dass jeder Gehirnthätigkeit Eintrag geschah. In solchen Augenblicken war sie taub und blind; ihr Gesicht häufig geröthet, bisweilen todtenkalt; ihre Hände eisig, oft blau und trotz des kräftigsten Reibens schwer zu erwärmen. Diese Anfälle dauerten von zwanzig Minuten bis zu zwei Stunden.“ Bald „wurden die Anfälle häufiger und mit ihnen erschien ein anderes altes Symptom wieder: nämlich eine ausserordentliche Empfindlichkeit des Rück-

grats, besonders über dem Kreuzbein. Darauf folgten häufige und anhaltende Attacken von Ischias, und allmählig verlor sie alle Kraft.“ Um diese Zeit scheint irgend eine Affection des Uterus hinzugetreten zu sein, so dass ein wohlbekannter Gynäkologe zugezogen wurde. Schliesslich „ward sie ganz unfähig irgend etwas allein zu thun, und ihre nervöse Reizbarkeit nahm in bedauerlicher Weise zu. Die Berührung des Bettes, das Schellen einer Glocke, manchmal der Ton einer Stimme, das Sonnenlicht u. s. w., konnten sie so anstrengen, dass sie laut aufschrie.“ „Wenn sie aufstand, oder nur ihre Hände erhob, um ihr Haar zu ordnen, war sie im Augenblick blau im Gesicht, todeskalt und fiel in Ohnmacht.“ Es folgten dann qualvolle Palpitationen mit lautem blasenden Geräusch und einer Pulsfrequenz von 120—140; ein hervorragender Arzt, der sie in diesem Zustande sah, stellte die Diagnose der Herzaffection auf „leichten Asynchronismus der Ventrikel; Schwächezustand des Herzmuskels wie der übrigen Körpermuskulatur.“

„Sie hatte gar keinen Appetit.“ „Jeder Versuch zu gehen, ruft die Ischias hervor. Sitzen kann sie nicht, weil die Spitze der Wirbelsäule so empfindlich ist, dass ein blosser Druck darauf sie bewusstlos macht. Sie kann auch nicht fahren, weil das jeden Nerv an ihrem Körper erschüttert. Sie kann nicht auf dem Rücken liegen, weil die ganze Wirbelsäule so empfindlich ist.“

Nach meiner Meinung gefragt, erklärte ich bei der Consultation, dass jeder Heilungsversuch aussichtslos wäre, so lange die Patientin in dem Landhause, in dem sie bisher lebte, verbliebe.

Man entgegnete mir, es sei absolut unmöglich sie fortzuschaffen, da sie die Bewegungen eines Wagens, geschweige die der Eisenbahn nur unter den heftigsten Schmerzen ertragen könnte. Endlich ward diese Schwierigkeit dadurch beseitigt, dass ich sie chloroformirte, sie auf einer Tragbahre zur nächsten Eisenbahnstation schaffen und von dort über 200 englische Meilen weit nach London bringen liess. Während der ganzen Dauer der Fahrt blieb sie mehr oder weniger vollständig unter dem Einflusse des Anaestheticums, bewacht von ihrem Hausarzte, der sie begleitete. Ich fand den Zustand der Kranken

ganz so, wie ihn der oben gegebene Bericht geschildert hat. Sie war überaus empfindlich gegen jede Berührung und jedes Geräusch. Das blosse Niederlegen der Hand auf ihr Bett liess sie erschauern, und sie vermochte nicht die leiseste Berührung ihres Rückgrats oder einer benachbarten Partie mit den Fingern zu ertragen. Sie lag in einem dunkel gemachten Zimmer, auf der hintern Seite des Hauses, um dem Lärm der Strasse, der sie peinigte, zu entgehen. Sie war eine von Natur schöne und hochgebildete Dame, jetzt aber sehr abgemagert, mit einer fahlen, bleichen Gesichtsfarbe und dunklen Rändern um die Augen. Keine Spur irgend einer Organerkrankung konnte ich entdecken. Mochte früher immerhin eine Affection des Uterus bestanden haben; jetzt war sie verschwunden, und ich richtete darauf nicht mehr meine Aufmerksamkeit.

Eine Woche hatte die Kur erst gedauert, da konnte ich das Lager der Patientin in einem hellen sonnigen Vorderzimmer aufschlagen, bei geöffneten Fenstern, ohne dass sie über den Lärm der Strasse klagte. Am zehnten Tage konnte die ganze Wirbelsäule von oben bis ganz unten tüchtig gerieben werden, nachdem ich vom ersten Tage an der Masseur Anweisung gegeben hatte, in der Behandlung dieses Körperteils unbarmherzig vorzugehen. In wenigen Wochen hatte sie reichlich an Körperfülle gewonnen, die dunkle Farbe ihres Gesichts war gewichen, sie sah aus wie ein anderes Wesen. Die einzige Beschwerde, über die sie noch klagte, war Schlaflosigkeit; aber sie hielt den befriedigenden Fortschritt der Genesung nicht auf, und ich gab keine Hypnotica. Nach Verlauf weniger Tage kehrten die nervösen Anfälle, die auf dem Lande einen so charakteristischen Bestandtheil ihrer Krankheit gebildet hatten, nicht mehr wieder; ihre Hände und Füße, zuerst so sonderbar leichenkalt, wurden bald warm und blieben es auch. In der fünften Woche war sie im stande aufrecht zu sitzen, und ehe noch die fünfte Woche der Behandlung um war, fuhr ich mit ihr durch die Strassen zwei Stunden lang im offenen Wagen spazieren, sie vertrug die Fahrt ohne die geringste Beschwerde; und sie beschrieb ihre Empfindungen nach derselben in einem Briefe noch am selben Abend also: „Nie in meinem Leben

hatte ich eine grössere Freude. Ich kann mein staunendes Entzücken kaum beschreiben, dass ich noch einmal fähig bin bequem auszufahren. Mein Rücken hat mich nicht geschmerzt und ich war gar nicht ermüdet.“

Die Dame ist seitdem vollkommen gesund geblieben und ich kann dafür keinen bessern Beweis liefern, als wenn ich erzähle, dass sie jetzt mit ihrem Gatten eine Rundreise um die Welt über Indien, Japan und San Francisco angetreten hat, und dass ich von ihr hörte, wie viel Vergnügen ihr die Reise macht.“

„Den letzten Fall, für den ich Ihre Geduld in Anspruch nehme, fühle ich mich aus einem besonderen Grunde veranlasst zu erzählen. Von den seltsamen und vielgestaltigen Erscheinungen, die nervöse Leiden darbieten können, ist er einer der merkwürdigsten Beispiele, das mir jemals zu beobachten beschieden war.

Die Patientin wird vielen der Collegen schon bekannt sein, da es schwerlich in der Hauptstadt einen hervorragenden consultirenden Arzt giebt, der sie während der sechzehn Jahre, die ihre Krankheit nun dauert, nicht gesehen, abgesehen von den leitenden Aerzten der zahlreichen Kurorte, die sie in der vergeblichen Hoffnung auf Genesung aufgesucht. Meine erste Bekanntschaft mit diesem Falle ist etwas eigenthümlich. Ziemlich zwei Monate bevor ich bei der Patientin eingeführt wurde, ging ich zufällig mit einem befreundeten Arzte in den Anlagen von Brighton spazieren, da wurde meine Aufmerksamkeit auf eine merkwürdige Gesellschaft gelenkt, die aller Blicke auf sich zog. Die Hauptperson in derselben war eine Dame, die ganz ausgestreckt auf einer Bahre lag und so umhergetragen wurde, ein Bild menschlichen Elends: abgemagert im höchsten Grade, das Haupt in einer Art Opisthotonus zurückgebogen, Hände und Arme geballt und zusammengezogen, die Augen starr zum Himmel gerichtet. Es lag etwas in dem ganzen Aufzuge, das mir plötzlich die Gewissheit gab, dass es sich hier um eine typische Hysterie handle, und lachend sagte ich: „Ich würde diesen Fall sicherlich heilen können, wenn ich ihn in die Hände bekäme.“ Alles jedoch, was ich zur Zeit über sie in Erfahrung bringen

konnte, war, dass die Kranke jeden Herbst nach Brighton kam, wo mein Freund sie in demselben Zustande seit zehn oder zwölf Jahren hatte umhertragen sehen. — Am 14. Januar dieses Jahres ward ich von meinem Freunde Dr. Behrend zu einer Consultation gerufen, und ich erkannte in der Kranken sofort jene Dame, die ich in Brighton gesehen. Es würde ermüden, wollte ich alle die nervösen Symptome, die diese Patientin seit 1864 dargeboten hatte, hier aufzählen. Damals wurde sie zum ersten Male von einer Lähmung des linken Armes befallen. Unter anderm entstand — ich citire dies aus den vollständigen Aufzeichnungen, die mir Dr. Behrend gab — völlige Paraplegie, linksseitige Hemiplegie, vollständige hysterische Amaurose, von der sie aber im Jahre 1868 genas. Während all' dieser Jahre war sie wirklich ans Bett oder Ruhelager gefesselt, und seit sechszehn Jahren hatte sie nicht spontan Urin gelassen. Neben andern Symptomen finde ich da verzeichnet: „schreckliche Schmerzen an Rückgrat, Kopf und Augen“, die starke Dosen Chloral und Morphium nöthig machen. „Seit vielen Jahren litt sie an Krampfanfällen, die zwei verschiedene Typen darboten, und augenscheinlich in die Gruppe hysterischer Epilepsie gehören.“ Die nachfolgenden kurzen Notizen über den Zustand, in dem ich sie fand, machte ich in meinem Krankenjournal am Tage meiner ersten Visite: „Ich fand die Patientin auf einem Krankenlager ausgestreckt, ihren linken Arm gelähmt und in rigider Contractur, mit Riemen an den Körper befestigt, um ihn in seiner Lage zu erhalten. In Zwischenräumen von wenigen Secunden ächzte sie laut vor heftigem Schmerz im Rücken. Als ich versuchte ihr die rechte Hand zu reichen, bat sie mich, ich möchte sie nicht berühren, sie würde sonst in Convulsionen verfallen. Sie soll schon als Kind epileptisch gewesen sein. Jetzt hat sie manchmal täglich, häufig zweimal in einer Stunde, bei Tag und bei Nacht Anfälle von plötzlicher vollkommener Bewusstlosigkeit, von denen sie unter convulsivischen Zuckungen des Gesichts und des ganzen Körpers erwacht. Einen solchen Zufall hatte sie während meines Besuches; er bot ganz den Anblick eines epileptischen Paroxysmus. Der linke Arm und beide Beine sind gelähmt, und ganz ohne Empfindung. Sie nimmt fast

keine Nahrung zu sich und ist schrecklich abgemagert. Sie ist von Natur sehr befähigt und hat eine vorzügliche Erziehung genossen, aber in letzter Zeit soll ihr Gedächtniss und ihr intellectuelles Vermögen abnehmen.“

Es wurde ein Versuch beschlossen, den Fall zur Heilung zu bringen; und so wurde sie nach dem Home Hospital in Fitzroy Square gebracht. Sie war so krank, und sie schrie und stöhnte in der ersten Nacht nach ihrer Aufnahme so laut, dass man mir am nächsten Tage sagte, Niemand im ganzen Hause habe ein Auge zuthun können; man verständigte mich, es sei unmöglich, sie im Hause zu behalten. Zwischen 3 Uhr Nachmittags und 11 Uhr 30 Min. Abends hatte sie neun heftige convulsivische Paroxysmen epileptiformer Art, die im Durchschnitt fünf Minuten anhielten. Um 11 Uhr 30 Min. fiel sie in vollständige Bewusstlosigkeit und blieb in dieser bis 2 Uhr 30 Min. morgens; ihre Pflegerin glaubte, sie sterbe. Am folgenden Tage war sie ruhiger, und von da an schritt ihre Besserung gleichmässig und beständig vorwärts. Am vierten Tage liess sie von selbst Urin, und der Catheter brauchte nie wieder angewandt zu werden. Nach sechs Wochen ging und fuhr sie aus, und innerhalb zwei Monaten trat sie eine Seereise nach dem Cap an; sie sah vollkommen wohl aus und fühlte sich auch so. Als sie dort angekommen war, ward ihre Pflegerin, die sie begleitete, schwer krank und die frühere Patientin ward ihr eine unermüdliche Pflegerin. Sie war seitdem stets und ist noch in diesem Augenblick eine kerngesunde Frau; sie geht mit Vergnügen in Gesellschaften, legt manche Meile täglich zurück ohne eine Spur all jener Leiden, die ihr Dasein ihr selbst und ihren Freunden zur schweren Last machte.“

„Zum Schlusse will ich noch bemerken, dass mir der Hauptwerth dieser systematischen Behandlung, die so bemerkenswerthe Resultate zu erzielen vermag, darin zu liegen scheint, dass sie nicht auf einen einzigen, sondern auf viele Einflüsse heilkräftiger Art gegründet ist. Ein jeder weiss, dass, wenn eine hysterische Patientin aus ihrer krankhaften Umgebung entfernt wird, damit ein grosser Schritt zur Heilung vorwärts gemacht wird; trotz-

dem haben nur wenige sich die Mühe nicht verdriessen lassen, dieses Wissen für die praktische Thätigkeit zu verwerthen, und wo es mal geschah, da verliess man sich darauf ganz allein, oder fügte moralische Trostsprüche hinzu. Allein ich bin fest überzeugt, dass nur sehr wenig Fälle von Hysterie gesund gepredigt werden können. Gewiss, ein einsichtiges moralisches Einwirken kann viel erreichen, indess ich glaube, dass nur sehr wenig hysterische Frauen bewusste Betrügerinnen sind; und die Wirksamkeit der Mitchell'schen Methode scheint mir auf der Combination von Heilpotenzen zu beruhen, die das geschwächte und erkrankte Nervensystem wieder in einen gesunden Zustand versetzen und so die Patientin heilen, ihr selbst zum Trotze.“

Als weitere Illustration werde ich nun einige von meinen eigenen Fällen anführen, ohne auf die genauen Einzelheiten der Behandlung einzugehen.

Der folgende Fall wurde mir von Dr. John Keating berichtet, der ihn genau und vollständig beobachtet hat.

P. D., 53jähriger Herr, war mehr als dreissig Jahre angestrengt geschäftlich thätig gewesen und hatte dabei seine körperliche wie seine geistige Kraft auf eine harte Probe gestellt; es kamen Monate allmählig wachsender Schwäche, und schliesslich, im Januar 1877 musste er sich selbst gestehen, dass er seinen gewohnten Pflichten absolut nicht mehr gewachsen sei. Die beunruhigendsten Symptome traten hervor. Es zeigte sich ein deutliches Abnehmen der Nerven- und Muskelkraft; seine Glieder versagten den Dienst, der Appetit schwand; nur unter offenbaren schmerzlichen Anstrengungen vermochte er sich auf gewöhnliche Phrasen zu besinnen; Schlaf fand er nur unter dem Einflusse starker Narcotica, und selbst dieser kurze Schlummer ward durch unaufhörliche convulsivische Muskelzuckungen seiner wohlthätigen Wirkung beraubt.

Sein Arzt verschrieb Eisen und Strychnin, ordnete das sofortige Aufgeben jeder geschäftlichen Thätigkeit an und schnello Uebersiedelung nach einem Orte, das der Telegraph gar nicht und der Postbote nur selten erreichte. Patient reiste sofort nach Bahamas und lebte einen Monat lang in diesem entzückenden

Klima in absoluter Unthätigkeit. Ein zweiter Monat verging, während er langsam heimkehrte. Er hatte etwas an Körperfülle zugenommen, aber sein Nervenleiden hatte sich nur sehr wenig gebessert. Am 1. Mai wurde Herr P. D. von Dr. Mitchell untersucht. Patient war bleich und abgezehrt und hustete alle Augenblicke. Er hatte Nachtschweisse und nervöse Zuckungen; bei der Percussion ergab sich leichte Dämpfung über der rechten Lungenspitze; verlängertes Exspirium, rauhe Inspiration; leichte Verstärkung des Pectoralfremitus. Es wurde Herrn P. D. gestattet vier Stunden am Tage ausser dem Bette zuzubringen, und davon eine Stunde im Geschäfte auf seinem Platze zu sein. Die Behandlung war folgendermassen:

6 Uhr Morgens: ein Glas starker heisser Fleischbrühe, aus Australischem Extract bereitet.

8 Uhr Morgens: ein halbes Glas Eisenwasser; Frühstück: bestehend aus Früchten, Beefsteak, Kartoffeln, Kaffee und einem Becher Milch.

8 Uhr 30 Min.: ein Becher Milch gemischt mit einem Theelöffel Loeffland'schen Malzextract mit 0,36 g Chininum ferrocitricum.

10 Uhr Vormittags: Elektrisirung, von Dr. Keating ausgeführt.

12 Uhr Mittags: Patient kann angekleidet werden, aber mit möglichst geringer persönlicher Anstrengung. Der zweite Becher Milch und Malz wird genommen; ein Wagen fährt ihn in sein Comptoir, wo er bis 2 Uhr bleiben darf. Dann brachte ihn der Wagen zum Mittagessen, dem ein halber Becher Eisenwasser voraufging. Jedes Gehen war verboten.

Nach dem Essen (zu welchem ein Becher Milch gehörte) wurde ein dritter Becher Milch mit Malz getrunken; dann durfte er eine kleine Ausfahrt machen, aber um 4 Uhr musste er sich entkleiden und zu Bett legen lassen.

6 Uhr Nachmittags: Die dritte Dosis Eisenwasser wurde gereicht und ein kleines Abendbrot, bestehend aus Früchten, Brot und Butter und Sahne; es folgte hierauf ein vierter Becher Milch mit Malz.

Auf diese Weise genoss er täglich zwei Quart Milch neben der anderen Nahrung.

9 Uhr Abends: Einstündige Massage mit Cacao-Oel, darauf folgen 120 g Rind-Fleischsuppe.

In der vierten Woche wurde die Suppe fortgelassen. Ferrum dialysatum trat an die Stelle aller anderen Präparate. Am 4. Juni wurde die Elektrizität fortgelassen. Malz wurde ohne Unterbrechung bis zum 20. Juni gegeben.

Am 6. Mai wog Herr D. in schwerer Winterkleidung 125 Pfund; am 20. Juni in der leichtesten Sommertracht 133 Pfund. Im August stieg sein Gewicht auf 140 Pfund und er nahm noch fortwährend zu. Als ich ihn das letzte Mal sah, es war ein Jahr später, war er wohl und munter, hatte keinen Husten und nichts verrieth mehr den schwachen zarten Mann, der er jahrelang gewesen.

Für den folgenden Fall, den ich selbst nie gesehen, der aber mit allen Einzelheiten meiner Methode behandelt wurde, bin ich Herrn Professor Goodell zu Danke verpflichtet. Als Zeugniss eines vortrefflichen Beobachters bildet er eine Urkunde von hohem Werth. Professor Goodell schreibt mir folgendermassen:

„Es sind etwa vier Jahre her, dass Frä. Y., eine höchst intelligente Dame aus einer benachbarten Stadt mich konsultirte. Sie litt furchtbar bei jeder Periode, hatte beständige Ovarialbeschwerden und einen abspannenden Rückenschmerz, welcher sie Tags über meist an die Chaiselongue fesselte. Sie war auch unfruchtbar; kurz in einem wirklich bedauernswerthen Zustande. Nach einer zweimonatlichen Behandlung kehrte sie sehr viel wohler heim und wurde bald nachher schwanger. Als die Schwangerschaft vorrückte, stellten sich einige ihrer alten Symptome wieder ein, aber man hoffte, dass sie nach der Niederkunft verschwinden würden. Doch der Ansturm der Entbindung war zu viel für ihr zerrüttetes Nervensystem. Sie wurde weit elender, als sie früher gewesen, und wieder wurde mein Rath eingeholt.

Ich fand um diese Zeit alle ihre früheren Schmerzen und Leiden in übertriebenem Grade vor. Sie konnte bei Tag und Nacht ohne grosse Dosen Chloral keine Linderung finden. Die geringste Anstrengung, Nähen, Schreiben, oder wenige Minuten Lesen, ermüdete sie furchtbar. Selbst die einfache geistige Anstrengung, die das Berechnen der wöchentlichen Haushaltungsausgaben in einer ganz kleinen Wirthschaft erfordert, warf sie über den Haufen und sie hatte es aufgeben müssen. Ein kurzer Gang, das Steigen weniger Treppenstufen, oder eine Stunde in einem gepolsterten Wagen spazieren zu fahren, das verursachte ihr, um ihre eigenen Worte zu gebrauchen, „eine so unaussprechliche Pein“, dass sie danach stets einen hysterischen Schrei- und Weinkrampf gehabt haben will. Diese ständige Nerven- spannung hatte sie schon so erregbar gemacht, dass sie nicht eine gewöhnliche Unterhaltung führen konnte, ohne sich satt zu weinen. Einen grossen Theil ihrer Zeit verbrachte sie im Bett; sie war auch wirklich eine Patientin, die ins Bett gehörte.

Vergeblich versuchte ich sie von ihren schmerzstillenden Mitteln zu entwöhnen; es wollte mir nicht gelingen ihr Befinden zu bessern, obgleich ich zu vielen Arzneien meine Zuflucht nahm, und zu mannigfachen Behandlungsmethoden mich entschloss. Schliesslich legte ich sie in heller Verzweiflung zu Bette und machte den Anfang mit Ihrer Ruhekur, verbunden mit Elektrizität, Massage und häufiger Fütterung. Die erste Spur einer Besserung zeigte sich in der grösseren Selbstbeherrschung der Patientin und im Nachlassen ihrer Schmerzen und Beschwerden. Der nächste Erfolg war, dass nur noch kleine Dosen der schmerzlindernden Mittel nothwendig wurden, bis sie ganz vorenthalten werden konnten. Dann begann sich der Appetit zu regen, und gegen das Ende der Behandlung wurde er so stark, dass sie neben drei grossen Mahlzeiten täglich noch mehrere Becher Milch und Fleischbrühe trank. Gleich von Anfang an hatte ich mir 6 Wochen für diese Behandlung ausbedungen, und nur mit Widerstreben hatte die Patientin meinen Wünschen nachgegeben. Aber als diese Zeit um war, hatten die wunderbar wohlthätigen Wirkungen, die sie verspürt hatte und noch ver-

spürte, sie so gewonnen, dass sie mich bat, doch die Behandlung noch zwei Wochen fortzusetzen.

Am Ende dieser Zeit hatte ihr Gewicht wenigstens um dreissig Pfund zugenommen; jeder Schmerz und jedes Weh waren vergangen. Ihre nächtlichen Angstanfälle, die ich als eines ihrer qualvollen Symptome aufzuführen vergass, waren ganz verschwunden und sie konnte neun bis zehn Stunden hintereinander schlafen.

Jetzt habe ich sie aufs Land geschickt, wo sie sich weiter erholt und zum Erstaunen ihrer Freunde abschüssige Berge hinauf- und hinabklettert.

Das sind die hervorragendsten Züge dieses Falles und ich kann Sie versichern, dass die günstigen Erfolge der Behandlung auf mich keinen geringeren Eindruck machten, als auf eine Schaar banger und zweifelnder Freunde. Ihr ganz ergebener

W. Goodell.“

Frl. C., eine anziehende Dame, 26 Jahre alt, machte im Alter von 20 Jahren eine Zeit schwerer Prüfung durch, indem sie ihre Mutter während eines Typhus pflegte. Bald darauf beraubte eine Reihe von Schicksalsschlägen sie ihres Vermögens; um existiren zu können, wurde sie Schreiberin und leistete zwei Jahre lang eine täglich achtstündige Arbeit. Unter diesen einander folgenden Anstrengungen siechte ihre von Natur feste Gesundheit dahin; zuerst stellte sich Schmerz im Rücken ein, dann zunehmende Blässe, Abmagerung und ein unaufhörliches Gefühl der Ermüdung. Ihre Arbeit, von deren Ertrag sie lebte, leistete sie natürlich weiter, Anfangs ohne Unterbrechung; aber bald kam es zu Störungen. Die Menstruation wurde abnorm reichlich, ungewöhnliche Schmerzen und eine anhaltende Empfindlichkeit in den Ovarien stellten sich ein. Sehr bald fing sie an, ihre Arbeit zeitweise für einen Tag auszusetzen. Dann erschien immer zunehmende Schwachsichtigkeit, abendliche Kopfschmerzen stellten sich ein, ihr Temperament änderte sich vollständig, sie wurde launisch und reizbar. Als ich sie sah, war sie schon gezwungen die Arbeit vollständig im Stich zu lassen; sie war gerade von einem tüchtigen Gynäkologen behandelt und angeblich von einem Prolapsus uteri und einer ausgedehnten Ulcera-

tion curirt worden. Doch trotz dieser Heilung hatte sie nichts an Frische und Kraft gewonnen und weder ihre Farbe noch ihre Fülle wiedererlangt.

Am 10. December legte sie sich zu Bett, und als sie am 4. Februar zum ersten Male aufstand, hatte sie 29 Pfund gewonnen. Bleich ging sie zu Bett und roth war thatsächlich ihre Farbe, als sie sich erhob. Nach einem Monat konnte sie zu ihrer Arbeit zurückkehren, und seitdem blieb sie immer gesund, so dass sie, wie sie mir schreibt, ihrer Arbeit sich zu freuen vermag und mit sich thun kann, wozu sie Lust hat.“

Vor zwei Jahren kam Fr. L., 26 Jahr alt, zu mir mit folgender Krankheitsgeschichte.

Im Alter von 20 Jahren hat sie einen Fall gethan; ein oder zwei Wochen später fing ihr das Rückgrat an empfindlich zu werden. Wenige Monate darauf rieth ihr ein Arzt Ruhe an, von der sie nur allzu folgsam Gebrauch machte; ein Jahr nach der Zeit ihres Unfalles war sie nur noch selten ausser Bett. Umgeben von tief mitfühlenden Verwandten, denen chronische Krankheit etwas Neues war, unter deren zarter Fürsorge kam sie bald zu Zuständen von Hyperästhesie des Auges und des Ohres. Jetzt tappten ihre Pflegerinnen in einem verdunkelten Zimmer umher; das Piano ward zum Schweigen gebracht; die Kinder mussten Ruhe halten. Langsamem Schritts gerieth ein ganzer Haushalt unter den selbstsüchtigen Despotismus eines hysterischen Mädchens. Jetzt folgten hartnäckige Verstopfung, Appetitlosigkeit und ein abwechselnder Zustand von Dysurie, Anurie und Polyurie; und bald begann auch ihre Schwester zu kränkeln, eine Folge der unaufhörlichen Plackereien, denen sie allzu willig nachgegeben hatte. Das machte den Bruder stutzig, der nun auf einen Wechsel in der Behandlung drang; einige Monate später wurde die Patientin auf einem Ruhebett in unsere Stadt gebracht.

In der Zeit, wo ich sie das erste Mal sah, nahm sie jeden Abend 1,8 g Chloral und machte sich jeden Tag drei subcutane Injectionen von 0,03 g Morphinum. Nahrung nahm sie beinahe gar keine zu sich; ihr Gewicht konnte ich nur muthmasslich

abschätzen auf ungefähr neunzig Pfund; sie war fünf Fuss zwei und einen halben Zoll gross, sehr bleich, die Lippen blass, die Zunge breit und eingekerbt, wie stets bei Anämischen. Ich untersuchte sehr genau auf Zeichen einer Organerkrankung, und da ich keine fand, begann ich meine Behandlung, wie gewöhnlich, mit Milch-Diät und fügte, ohne Zaudern, Massage und Elektrizität hinzu. Ihre Verdauung schien so gut, dass ich ihr am dritten Tage Ferrum lacticum in Dosen von 1,2 g und drei mal am Tage eine Aloe-Pille gab. Es ist wohl nicht nöthig direct zu erwähnen, dass ich sie mit einer Pflegerin isolirte, die sie nie vorher gesehen hatte, und dass sie ausser mir und den Wärtern sieben Wochen lang kein lebendes Wesen erblickte. Nach Verlauf von 14 Tagen hatte sie den vollen Speisezettel erreicht; Chloral und Morphinum wurden am zweiten Tage aufgegeben. Die vierte Nacht schon schlief sie gut, und abgesehen davon, dass sie zweimal einen leichten Rückfall von Polyurie hatte, schritt ihre Genesung ohne jede Trübung vorwärts. Nach zwei Monaten war sie auf den Beinen und wog 121 Pfund. Ihre Veränderung an Farbe, Körperfülle und Gesichtsausdruck war eine so ausserordentliche, dass man diese Wiederherstellung wohl eine völlige Wiedergeburt nennen darf.

Moralisch nicht weniger als körperlich verändert kehrte sie heim und nahm ihre Stellung im Familienkreise und im gesellschaftlichen Leben wieder ein, als eine gesunde, vollkommen geheilte Frau.

Ich könnte diese Krankengeschichten fast ins Endlose vermehren. In einigen Fällen habe ich Heilungen erzielt, ohne fett zu machen; in anderen, wenn auch selten, waren die geistigen Gewohnheiten, die sich in jahrelangem Kranksein gebildet hatten, zu tief eingewurzelt, als dass eine dauernde Heilung möglich war, und ich sah Patienten voll und gesund werden, nur um bei einer geringfügigen Veranlassung wieder ihren Leiden anheimzufallen.

Oft bietet die emsige Beharrlichkeit, mit der manche Frauen sich in ein förmliches Studium ihrer Symptomo versenken, die grössten Schwierigkeiten. Selbst eine leichte körperliche Un-

pässlichkeit wird für diese unglücklich angelegten Naturen, nur in Folge ihrer Gewohnheit sich selbst zu studiren, zur ernstesten und fast unheilbaren Störung.

Frl. P., 29 Jahre alt, 111 Pfund schwer, fünf Fuss vier Zoll gross, mit dunkler Haut, blass, von Brom-Acne bedeckt, consultirte mich im vergangenen Jahre. Sie hatte einen Anfall gehabt, den man als einen epileptischen angesprochen hatte, der aber wahrscheinlich hysterisch war. Bei diesem Ereignisse weilten ihre Gedanken in unaufhörlichem Entsetzen, das noch geschürt wurde durch die zärtliche Fürsorge einer nahen Verwandten, die sie Tag und Nacht nicht verliess. Allmählig folgten nun unbestimmte neuralgische Gliederschmerzen, ständige Müdigkeit, Sehschwäche, Anämie, Appetitverlust und ein Schwinden der Körperfülle. Dann kam es zu spinalen Symptomen und Unregelmässigkeiten der Menstruation; eine lange Reihe localer Uterus-Cauterisationen, Rückenhalter, Tonica und Narcotica ohne Zahl kamen zur Anwendung.

Ich löste die Verbindung, die beinahe für beide Frauen verhängnissvoll geworden wäre, und brachte meine Methode zur vollständigen Durchführung, indem ich ihr zuversichtlich Heilung versprach. In drei Monaten kehrte sie nach Haus zurück, gesund und glücklich, bedeutend besser aussehend, mit lichter Haut, regelmässigen Verrichtungen, 136 Pfund schwer.

Vergebens würde ich den Bericht über solche Fälle noch öfter wiederholen; es ist unmöglich, das schriftlich niederzulegen, was einen so bedeutenden Theil des Erfolges meiner Kur bedingt — das sind die Machtmittel, durch die man dahin gelangt, sich das Vertrauen zu schaffen und zu wahren und einer kindlichen Fügsamkeit in jedem beliebigen Maasse sicher zu sein.

Für eine andere Gruppe von Fällen wird indessen noch eine weitere Illustration gut sein. Wir treffen oft Frauen von gesunder Geistesverfassung, mit einer chronischen Beschwerde oder einer ganz bestimmten Krankheit, die nicht heilen will, entweder weil die gewöhnlichen Tonica versagen, oder weil ihre Beschäftigung im Leben sie fortwährend in einer gewissen Erschöpfung

erhält. Wenn wir hier durch Ruhe die Maschinerie verlangsamen, und durch Massage und Elektrizität die Ruhe ihrer schädlichen Wirkungen entkleiden, so erzielen wir oft Heilungen, die auf keine andere Weise zu erreichen waren. Das gilt für einige Uterusleiden wie für manche andere Störung der Gesundheit.

Frl. B., 37 Jahre alt, fünf Fuss fünf Zoll gross, 115 Pfund schwer, Schullehrerin, ohne nachweisbare Organerkrankung. Bei einer Spazierfahrt wurde sie aus dem Wagen geschleudert und kam ernstlich zu Falle. Die getroffene Lendengegend schwellte leicht an, und es traten Schmerzen ein, die intensiv wurden, wenn sie eine Strecke ging. Bald schwand nun ihr Appetit, ihre Farbe, ihr Fleisch, und nach vielfacher Behandlung, vor nunmehr anderthalb Jahren, consultirte sie mich. Ich vermochte nichts zu entdecken, ausser Schmerzhaftigkeit auf tiefes Eindrücken; sie war nichts weniger als aufgereggt oder hysterisch.

Zwei Monat Ruhe mit der gewöhnlichen Behandlung brachten ihr Gewicht auf 138 Pfund; sie vermochte wieder ihre gewöhnliche Arbeit zu verrichten und zu gehen, wann, wo und wie weit sie wünschte.

Vor einem Jahre behandelte ich mit einigem Widerstreben eine Dame, die an ausgedehnter Bronchitis und schwacher Albuminurie litt. Die Frau war ein wahres Gerippe; keine einzige Verrichtung war in Ordnung. Nur mit dem äussersten Misstrauen liess ich mich auf diesen Fall ein, aber ich hatte die Freude, auch bei ihr, wie bei den anderen, rothe Gesichtsfarbe und Körperfülle zu erzielen. Ihr Husten verliess sie, das Albumen verschwand, und sie wurde so gesund, dass sie ausgehen und ausfahren konnte; da machte eine acute Nierenentzündung in 48 Stunden ihrem Leben ein Ende.

Ich habe auch den Versuch gewagt, ohne mir freilich grosse Hoffnungen zu machen, drei Fälle von Phthisis auf dieselbe Weise zu behandeln. Es giebt da Fälle, die Bewegung sehr abspannt; andere können wir aus verschiedenen Gründen nicht in ein gesünderes Klima schicken. Und in solchen Fällen sind wir gezwungen ruhig dabeizustehen und mit verschränkten Armen den langsamen Verfall unserer Patienten zu beobachten; Leberthran und Tonica sind unsere letzten Hoffungssterne.

Ich bin des Glaubens, dass in manchen Fällen, und zwar besonders in den frühesten Stadien der Abzehrung, meine Behandlung einen kleinen Procentsatz solcher Patienten retten wird. Indess möchte ich das vorläufig nur vermuthungsweise aussprechen, und ich betone ausdrücklich, dass meine Erfahrung auf diesem Gebiet ihrer praktischen Anwendbarkeit beschränkt ist.

Einer der behandelten Fälle wurde gesund und blieb es auch; die Diagnose der Lungenaffection war hier absolut sichergestellt.

Ein zweiter besserte sich in jeder Hinsicht ausserordentlich; aber er erlitt einen hoffnungslosen Rückfall in Folge wiederholter profuser Blutungen aus geplatzten Hämorrhoidalknoten.

Der dritte, ein junger Mann von 24 Jahren, wurde mit Ruhe und Massage, ohne Elektrizität behandelt und besserte sich so, dass er seine Arbeit wieder aufnehmen konnte. Er hat noch leichten Husten und muss sehr vorsichtig sein. Indessen sind vor der Hand noch deutliche Zeichen einer zum Stillstand gekommenen Affection an der linken Lungenspitze vorhanden.

Ich könnte auch Fälle berichten, wo der Körper an Fülle zunahm, ohne dass eine deutliche Besserung sichtbar wurde. Wie ich schon sagte, sind diese selten; weniger selten kommt es vor, dass das Befinden sich sehr bessert, ohne dass das Körpergewicht sich überhaupt hebt, oder doch so lange nicht zunimmt, bis der Patient aus dem Bett und wieder ein paar Wochen auf den Beinen ist. Ich könnte auch mehrere Fälle aufzählen, in denen erst die Wiederholung der Behandlung von einem endgültigen und ausgiebigen Erfolg gekrönt wurde, nachdem der erste Kurversuch vollkommen oder doch wenigstens theilweise missglückt war. Meines Wissens verfügt auch Prof. Goodell über mehrere derartige Fälle.

Ich habe öfters erwähnt, dass unter dem Einfluss meiner Behandlungsweise mit einem Male die Menstruation in ganz auffallender Weise wieder zurückkehrt; als Beispiel füge ich hier eine kurze Liste solch bemerkenswerther Fälle an.

Frl. N., 29 J. alt, fünf Jahre lang keine Menses. Rückkehr der Periode am dreissigsten Tage der Behandlung. Seitdem nun schon drei Jahre immer regelmässig.

Frau C., 42 J. alt, acht Jahre ohne Periode. Rückkehr am vierzehnten Behandlungstage; jetzt fünf Monate lang regelmässig.

Frl. C., 22 J. alt, seit acht Monaten keine Periode. Wiederkehr beim Einbruch der Nacht am sechzigsten Behandlungstage, jetzt schon vier Monat regelmässig.

Frl. A., 26 J. alt, zwei bis drei Monate gar nicht, dann zwei bis drei Monate unregelmässig menstruiert; schliesslich wieder zwei Monat ohne Periode. Am neunzehnten Kurtage Wiedererscheinen, und seitdem Regelmässigkeit der Menses jetzt schon dreizehn Monat.

Einst hatte ich die Absicht — es war zur Zeit der ersten Auflage dieses Werkes — eine summarische Uebersicht aller meiner Fälle zugleich mit den Heilresultaten zu geben. Aber was bei bestimmten Krankheiten, z. B. beim Typhus, leicht ist, das bietet bei Fällen, wie ich sie hier berichte, die grössten Schwierigkeiten. Bei fieberhaften Krankheiten ist die Statistik einfach — der Patient wird gesund oder er stirbt. Aber in Fällen sogenannter Erschöpfungsneurosen ist es unmöglich, die Zahl theilweiser Reconvalescenz ziffermässig festzustellen oder wenigstens den Grad der Besserung in einer brauchbaren Weise zu bestimmen. Aus diesen Gründen habe ich nicht erst versucht eine vollständige Statistik der grossen Zahl von mir behandelter Fälle zu liefern.

In der Debatte der British Medical Association wurde auch die Frage zur Discussion gestellt, wie lange die Heilung bei den nach meiner Methode behandelten Fällen anhält. Ich habe mir neuerdings einige Mühe gegeben, das Schicksal vieler meiner früheren Fälle in Erfahrung zu bringen. Ich kann mit Bestimmtheit sagen, dass kein Fall damals für meine Behandlung auserlesen wurde, bei dem nicht jede andere Kur vergeblich angewandt worden war; und trotzdem finde ich es verschwindend selten, dass einer von diesen wieder dem Zustande verfallen wäre, in dem sie mir zur Behandlung übergeben wurden. Der überwiegend grosse Procentsatz ist im Besitze brauchbarer Gesundheit geblieben, und nur eine geringe Zahl hat einen Theil der gewonnenen Fülle eingebüsst.

Schon in der ersten Auflage gab ich der festen Ueberzeugung Ausdruck, dass meine Angabe wohl in manchen Köpfen jenes Misstrauen erwecken würde, das die Erzählung so merkwürdiger Heilerfolge ganz natürlich hervorruft. Ich verdenke das Niemand. Jeder Arzt erinnert sich aus der eigenen Praxis solcher Fälle wie ich sie beschrieben habe, und jeder erfahrene Mediciner weiss, dass solche Frauenzimmer eine Quelle steter Sorge für ihn sind. So sehr verzweifelt er schliesslich an jeder Therapie, dass er auf den Gedanken kommt, die Unglücklichen seien unrettbar einem Leben verkümmelter Gesundheit verfallen, und nur schwer kann er glauben, dass irgend eine Behandlungsmethode möglicherweise doch Rettung bringen kann.

Zu meiner grossen Freude bin ich jetzt in der Lage darauf hinweisen zu können, dass meine Behandlungsmethode in anderen Händen als meinen eigenen bei uns und in der Fremde sich so glänzend bewährt hat, dass sie keiner weiteren Rechtfertigung oder Vertheidigung seitens ihres Erfinders bedarf. Es hat mich auch nicht wenig befriedigt, als ich erfuhr, dass in einigen Fällen Landärzte, fern von den Hilfsquellen grosser Städte, sie sich nutzbar zu machen verstanden. Wie ich schon in der Einleitung sagte, muss ich jetzt mehr fürchten, dass man sie fälschlich anwendet, oder in Fällen, wo sie nicht erforderlich ist, als dass sie gar nicht angewandt wird.

So möge denn diese Mahnung zur Vorsicht meine Methode geleiten, da ich sie von Neuem dem Urtheil der Zeit- und Fachgenossen unterbreite.



