

Carl Kunkel

1872 - Aus der Praxis mit besonderer Berücksichtigung der Hochpotenzen

„Die Hochpotenzenfrage wird nur entschieden auf Grundlage der Kasuistik.
Jedes Raisonnement, welches dieser entbehrt, entbehrt des wissenschaftlichen Fundaments und verdient im Grunde keine Berücksichtigung.

Es könnte überflüssig erscheinen, diesen Gemeinplatz hier wieder aufzufrischen, wenn die allgemeine Anerkennung desselben nicht von jeher eine vorwiegend theoretische gewesen wäre, wenn nicht in praxi von allen medizinischen Schulen dagegen gesündigt würde.

Die Theorie der Praxis vorseilen zu lassen, scheint ein Bedürfnis des Menschengenies zu sein.

Die tatsächlichen Einzelheiten daher, die sich auf unserm Gebiete scheinbar in unlöslichem Konflikt mit dem Hergebrachten befinden, die sich gegenüber dem durchforschten Gebiet gleichsam inselförmig erheben, haben, so lange es nicht gelang, die Kluft zu überbrücken, meist das Schicksal ignoriert oder ungeprüft verworfen zu werden.

Vorzugsweise gilt dies von unserem speziellen, dem ärztlichen Gebiete.

Auf dem Gebiete der anderen Zweige der Naturwissenschaften liegt die Sache anders.

Örstedt's Elektromagnetismus war seiner Zeit eine solche isolierte Erscheinung.

Aber es stand Jedem frei, zu jeder Zeit sich durch das Experiment von der Wahrheit seiner Entdeckungen zu überzeugen.

Die Tatsache stand lange fest, bis sie auch gleichsam theoretisch gerechtfertigt, bis das scheinbar vereinzelt Glied in eine Kette von, dem Wesen nach ganz gleichen Erscheinungen aufgenommen wurde.

Viel ungünstiger situiert sind die Entdeckungen auf dem Gebiete der Medizin und besonders der Therapie.

Hier muss der Arzt warten, bis sich ihm eine passende Gelegenheit darbietet, eine bisher unbekannte Größe zu prüfen.

Dazu die Gefahr des Irrtums bei dem Experiment selber, zumal in der Homöopathie.

Das Hahnemann'sche: „Macht's nach, aber macht's genau nach" setzt bereits eine Fülle von Kenntnissen voraus, die recht Viele nicht besitzen, am Wenigsten derjenige, der die Prüfung am meisten unternimmt: der Anfänger resp. völlig Unkundige.

Solche „Prüfungen der Homöopathie" werden übrigens nach unserer Überzeugung (natürlich nach irgendeinem „Hausarzt") in der Stille viel häufiger unternommen, als wir Homöopathen bei dem wissenschaftlichen Dünkel unserer Gegner annehmen dürfen.

Geht nun zudem eine solche Prüfung von vorn herein von der "wissenschaftlichen" Grundlage aus, dass die homöopathischen Mittel nach den bisher bestimmten Naturgesetzen nicht wirken **können**, so wäre es doch wunderbar, wenn das Resultat nicht ein negatives werden sollte.

Dazu kommt, dass Dank dem Einfluss der „Wiener Schule" heut zu Tage sich die negativen Erfahrungen viel mehr breit zu machen pflegen, als die positiven, dass die Inhaber eines skeptischen Standpunkts sich meist unter höherer Inspiration stehend, sich selbst als die gottgesandten Träger des wissenschaftlichen Fortschritts betrachten.

Der noch unausgefochtene Dosenstreit in der Homöopathie scheint uns ein fernerer Beleg für die Behauptung zu sein, dass die Theorie der Praxis so leicht vorseilt.

Man müsste an dem gesunden Sinne der einen oder der andern Partei zweifelhaft werden, wüsste man nicht, dass hier „des Gedankens Blässe" die ursprüngliche Färbung der Tatsachen

verwischt, dass der Forscher die letzteren wiedergibt, wie sie schon durch das Medium des eignen wissenschaftlichen Vorurteils hindurch erscheinen.

Der Anwendung der Hochpotenzen hat, wir zweifeln keinen Augenblick daran, die übliche materialistische Naturanschauung einzig und allein den Hemmschuh angelegt, mit der sie noch fortwährend ringt.

Man kann sich eben die Wirkung nicht „erklären“; die eingepflichtete wissenschaftliche Vorstellungsweise schneidet die **Wirkungsmöglichkeit** von vorn herein ab; desfallsige Experimente, sollten sie auch hier und da stutzig gemacht haben, bestätigen, weil nicht mit dem nötigen Ernst unternommen, schließlich was sie sollen, d. h. die bereits in Fleisch und Blut übergegangenen ursprünglichen Ansichten. ¹

¹ Es scheint in der Tat nicht überflüssig zu sein, darauf aufmerksam zu machen, dass wir Nichts in der Natur wirklich erklären können, dass wir kein einziges Naturgesetz wirklich kennen. Wenn ich ein Gesetz wirklich verstehe, so muss ich die Notwendigkeit eines Vorgangs unter bestimmten Bedingungen nachweisen können. Unser Nachweis auf diesem Gebiete ist aber stets nur auf Empirie gestützt; wir stützen obgenannte Notwendigkeit nur auf den Umstand, dass sich unter gewissen Bedingungen bisher stets Dieses oder Jenes ereignete. Das warum? bleibt uns verborgen. Nicht die Gesetze kennen wir, sondern nur gewisse Formeln, für deren Richtigkeit wir nur den genannten empirischen Beweis haben. Wir stehen den Naturgesetzen gegenüber, wie der Steuermann seinen Aufgaben, z. B. der Messung der Sonnenhöhe etc. Er hat seine Formeln, die ihn bis dahin nicht irreführten; das höhere Verständnis derselben geht schon ab.

Befriedigt, dass man doch von vorn herein Recht gehabt, lässt man die Forschung auf diesem Gebiete fortan ruhen und wirft sich einer Stabilität in die Arme, die, weil sie die praktischen Resultate beeinträchtigt, für die Homöopathie selbst von den allernachteiligsten Folgen sein muss.

Gegenüber den "Imponderabilien" befanden sich unlängst die Physiker in einer ähnlichen Lage wie wir Homöopathen gegenüber den „Potenzen“

„Wie kann die Elektrizität ein Stoff sein“, sagten die Physiker, „wenn es uns freisteht, durch fortgesetzte Rotation der Scheibe dieselbe ins Unendliche immer wieder zu erzeugen?“

Der Widerspruch, der zwischen der bisherigen theoretischen Anschauung und den Tatsachen lag, hatte zur Folge, dass man die ganze Frage längere Zeit ruhen ließ.²

Die Versuche Romford's und Davy's, die einer mechanischen Erklärung, zunächst der Wärme, Bahn brechen sollten, wurden wenig beachtet.

Erst 1842 gelang es bekanntlich, und zwar nur sehr allmählich, dem prakt. Arzt Mayer die Aufmerksamkeit der Physiker auf die Sache zu lenken.

Die Versuche Joule's und Hirn's taten ein Mehreres und seit dieser Zeit ist die thermische Stofftheorie vollständig über Bord geworfen, die mechanische Theorie, die Theorie der Ätherschwingungen für alle sogenannten Imponderabilien adoptiert.

² Denselben lähmenden Einfluss auf die Forschung, den der Widerspruch zwischen Theorie und Tatsache in der Physik übte, übt derselbe offenbar auch in der Homöopathie.

Wir zweifeln keinen Augenblick, dass nach Lösung dieses scheinbaren Widerspruchs auch hier (wie in der Physik) neues Leben erwachen wird.

„Wie kann das heilende Prinzip ein Stoff sein?“ müssen wir Homöopathen sagen, **wenn es uns nicht gelingt, durch fortwährende „Potenzierung“ dasselbe zu erschöpfen?**

Sind wir in der Potenzierungsfrage vielleicht berechtigt, uns an die Vibrationstheorie anzulehnen?

Hahnemann legte bekanntlich großes Gewicht auf die, bei der Bereitung der Arzneimittel verwandte, mechanische Arbeit. (Stärke und Dauer des Reibens und der Schüttelschläge.)

Die Beobachtung am Krankenbett hatte ihn dies gelehrt.

Würden fortgesetzte Versuche konstatieren, dass die, mit möglichst wenig **mechanischer Arbeit** bereiteten Arzneimittel (wenigstens für die löslichen würde dies gelten) eine geringere Wirksamkeit besitzen, als die mit viel mechanischer Arbeit angefertigten, so würden wir berechtigt sein, in der verwendeten Arbeit eben so gut ein mechanisches **Äquivalent** der Arzneiwirkung zu erblicken, als der Physiker darin ein solches der Wärmeezeugung sehen darf, und würden schließlich, um die Analogie noch weiter auszudehnen, bei immer fortgesetzter Operation, d. h. dem schließlichen Aufhören des Stoffs, zur Annahme von Ätherschwingungen (etwa spezifischen d. h. auf irgend eine Weise von dem betreffenden Medikamente beeinflussten) gelangen können. ³

³ Das mechanische Gesetz der „mechanischen Äquivalenz“, das Gesetz, dass keine Kraft verloren geht, sondern, wo dies scheinbar der Fall, dieselbe nur in eine andere umgesetzt werde, scheint auch bei der Erklärung der Wirkung der Mineralwässer in Betracht zu kommen. Wir brauchen hier in der Tat nicht an den in mystisches Dunkel gehüllten „Brunnengeist“ oder an freigewordene Elektrizität oder an den „Geist“ der Medikamente überhaupt zu appellieren. Die große Wirkung der verhältnismäßig ganz kleinen Dosen erklärt sich viel ungezwungener aus der steten Bewegung, der die differenten Bestandteile vor ihrem Erscheinen auf der Erdoberfläche ausgesetzt waren. Dürfen wir annehmen, dass manche warme Quellen (Gastein) besonders weite Wege machen müssen, so würde dieser

Umstand bei dem geringen materiellen Befund die Wirkung erklären helfen, - potenzierte Medikamente. Bekanntlich wird auch dem **fließenden** Wasser vom Volk eine besondere "Kraft" zugetraut.

Gehen wir einen Schritt weiter, bedenken wir die Bedeutung der sogenannten Imponderabilien für das organische Leben, so liegt doch der Schluss nahe, dass dieselbe Aggregatform (sit venia verbo), hier die Ätherschwingungen, die für den physiologischen Zustand des organischen Individuums *conditio sine qua non* des Lebens, auch für den pathologischen eine adäquate Form sein müsse.

Aber gerade hier sind wir an einen Punkt gelangt, wo die Schwierigkeit erst recht beginnt. Hat der Physiker es zu tun mit stets gleichbleibenden Faktoren, so der Arzt es mit stetig wechselnden, mit **Individualitäten**.

Für das eine Individuum mag diese, für das andere jene Stufe der Kraftentwicklung (Potenz) passen.

Um so leichter der Irrtum, um so größer die Gefahr, aus zufällig in einer und derselben Richtung gemachten Erfahrungen in dies oder jenes Extrem zu geraten selbst da, wo nicht bereits die vorgefasste Meinung ihren Stempel unverilgbar aufgedrückt.

Die Natur individualisiert, der Menscheng Geist sucht, wie gesagt, zu verallgemeinern.

Wir haben oben gesagt, dass die Hochpotenzenfrage nur durch die Kasuistik entschieden werden könne, uns also einer Inkonsequenz schuldig gemacht, indem wir eine Theorie der Wirkung vorausschickten.

Dieselbe hätte jedenfalls dem mitgeteilten Tatsächlichen folgen müssen.

Wir zogen es indess vor, die Dinge zu nehmen, wie sie einmal sind und nicht wie sie sein sollen, mit realen Faktoren zu rechnen, statt mit idealen.

Der Naturforscher soll freilich nicht fragen „**wie** ist dies oder jenes möglich?“, er darf auch nicht aus diesen oder jenen gegebenen Verhältnissen ohne Weiteres einen Schluss ziehen auf ihm unbekanntes Dinge (wovor speziell Arago warnt) sondern fragen: **ist** es möglich, und die Frage nach dem wie? in zweite Reihe setzen.

Allein von diesem Ideale sind wir leider noch weit entfernt und aus diesem Grunde wolle man das Unlogische dieses Verfahrens uns nachsehen.

Wir gehen nun zu den praktischen Mitteilungen über und wenden uns zunächst zu einem der wichtigsten Mittel unseres Arzneischatzes, zur

Thuja.

Eine unberufene Kritik hat die „Homöopathischen Erfahrungen“ von Wolf mit dem Bannfluch belegt.

Möchten unsere Mitteilungen, die in etwa 11 Jahren am Krankenbette gesammelt sind, dazu beitragen, dieselben wenigstens, so weit es dieses Mittel betrifft, wieder zu befreien.

Unter Zugrundelegung der Wolf'schen Prüfung schicken wir eine kurze Übersicht derjenigen Symptome voraus, die, soweit das Gedächtnis nicht täuscht, die Anwendung der Thuja vorzugsweise indizierten.

Vielleicht wird dem Anfänger die Anwendung des Mittels dadurch erleichtert

Alle Erscheinungen ausserordentlich exzessiv.

Dieselben treten Anfangs indess so leise, so schleichend auf, dass der Zeitpunkt des anfänglichen Erkrankens nicht angegeben werden kann.

Das Gemüt ist in der Mehrzahl der Fälle in hervorstechender Weise affiziert; die Kinder sind ausserordentlich eigensinnig oder, wie mir oft die Eltern bemerkten, „boshaft“ oder: „nie vergnügt“; in späteren Jahren stilles Insichgekehrtsein usw.

Schwindel unter verschiedensten Verhältnissen (häufig).

Kopfschmerzen verschiedenster Art (minder häufig).

Eigentümliche Dürre der schwer zu ordnenden Haare, Kürzerwerden, leichte Zerreisbarkeit, Spitzen gespalten, oder sich wie verbrannt kräuselnd, Ausfallen oder ausserordentlich starkes Wachstum der Haare.

Die bösartigsten Augenblennorrhöen; endlose „skrophulöse“ Ophthalmien; fauler Geschmack; zuweilen eigentümlich landkartenähnliches Aussehen der Zunge in Folge linearer Protuberanz der Papillen; Bläschen, Knötchen an den Innenflächen der Lippen, besonders der Unterlippe, oft sehr schmerzhaft abszedierend und ein flaches Ulcus hinterlassend. Heißhunger, auch mit Appetitlosigkeit alternierend, oder andauernde Appetitlosigkeit; Vollein nach Essen, oft „wie zum Platzen“; die entsetzlichste Flatulenz; Krötenbauch bei Kindern (sehr häufig).

Hartnäckigste Obstipation oder nicht zu stillender Durchfall; Tenesmus; unfreiwilliger Abgang der Faeces; fast konstante Störungen im uro-poetischen System: Urin massenhaft oder abnorm spärlich; Entleerung abnorm häufig oder abnorm selten; Brennen etc. beim Urinieren; Spitze der Urethra gerötet; beim Mädchen auch: Wundsein und Röte an den Labiae major, sowie spitze Condylome am Orific. urethrae; spitze Condylome auf Glans und Praeputium.

Ausserordentliche Aufregung (oder Depression) im Genitalsysteme; unwiderstehlicher Drang zur Onanie, die selbst im Schlaf geübt wird.

Asthmatische Beschwerden; Herzklopfen; organische Herzleiden, Phthisis pulmonalis.

Übermäßige Entwicklung des Panniculus adiposus, Lipome; Warzen zuweilen von kolossaler Größe; Pusteln; Varicellen; Urticaria ; Pemphigus foliaceus; Ablagerung von schmutzigem Sekret z. B. auf den Streckseiten der Finger, auf der Haut des ganzen Körpers zwischen den Lamellen der Epidermis.

Lähmungsartige Schwäche der Extremitäten, oft schon kurze Zeit nach der Infektion (virulente Gonorrhöe) eintretend.

Schlaflosigkeit, stetes ruheloses Umherwerfen, oder ausserordentlich tiefer unerquicklicher Schlaf; Auffahren mit Geschrei aus dem Schlafe, dann kehrt oft (bei Kindern) die Besinnung erst nach längerer Zeit zurück.

Cretinismus.

Die auf betreffender (sykotischer) Grundlage sich bildenden Exsudatmassen, besonders in der Bauchhöhle, zeigen Tendenz zu ausserordentlich rascher Organisierung und raschem Wachstum.

Charakteristisch für den genannten Krankheitsprozess ist die ausserordentliche Mannigfaltigkeit der Krankheitsformen, die das Contagium zu erzeugen vermag. Dasselbe übertrifft in dieser Hinsicht das syphilitische Contagium weit.

Bevor ich zur Mitteilung dahin gehöriger Fälle übergehe, ein paar Worte über die Methode der Behandlung.

Wolf rät dringend: nur eine einzige Dosis der 30. resp. höheren Potenz. Wiederholung habe Unheilbarkeit zur Folge.

Will man nun die Resultate einer vorgeschriebenen Behandlungsweise genau kennen lernen, so darf man natürlich letztere nicht ad libitum und nach eigener vorgefasster Meinung verändern.

Ich habe daher stets nur die **Eine** Dosis gegeben und die Heilung der Reaktion der Natur überlassen, was auch **fast** ausnahmslos von dem besten Erfolge gekrönt war.

Es ist in der Tat auch schwer begreiflich, wie Jemand, der diese Reaktion als das eigentlich heilende Agens ansieht, sich gegen diese Methode echauffieren kann.

Es scheint die allopathische Vergangenheit der betreffenden Ärzte zuweilen von Einfluss gewesen zu sein.

Auch das Contagium, wie manche andere Krankheitsursachen, wirken ja nur **ein** Mal ein und hat diese Einwirkung in ihrem Gefolge, je nachdem es ein organisches System resp. Organ nach dem andern befällt und zu krankhafter Tätigkeit veranlasst usw. immer neue und neue Erscheinungen (primäre, sekundäre, tertiäre Syphilis).

Habe ich das **wirkliche** Heilmittel in der Hand, das Simile, das dieselben organischen Bahnen im Organismus als das Contagium berührt, so muss ich erwarten dürfen, dass der Impuls einer einzigen Dosis eben so weit reicht, wie der einer einzigen Dosis des Contagiums, vorausgesetzt aber, dass diese Reaktion (wie dies in akuten Krankheiten oft der Fall zu sein scheint) nicht zu früh erlahmt.

Freilich sagt uns die Erfahrung das Gegenteil, so ist das Raisonement verkehrt.

Dies war aber in den mitzuteilenden Fällen in Betreff der Thuja nicht der Fall.

Ich habe stets nur **eine** Dosis gegeben, aber nie unter der 30. Centesimalpotenz, und von dieser, wie ich nachzuweisen hoffe, die besten Resultate gesehen.

Nur ein oder zwei Mal glaubte ich es bereuen zu müssen, dass ich die Dosis etwa nach Jahresfrist nicht wiederholt hatte.

Über die Wirkung der niederen Potenzen kann ich nicht urteilen, da ich sie nicht angewandt. Vorausgeschickt sei ferner, dass es sich hier für mich nicht um ausführliche Krankengeschichten handelt (dazu genügen die vorhandenen Journalnotizen nicht), sondern nur um eine kurze Charakteristik und besonders um das therapeutische Resultat.

Letzteres scheint uns auch schon deshalb von besonderer Wichtigkeit zu sein, weil es in den nicht seltenen Fällen, wo die Ätiologie nicht nachweisbar, in pathologischer Hinsicht wohl in der Mehrzahl der Fälle Licht zu verbreiten sich eignet.

Wenn wir **wirkliche Heilmittel** in der Hand haben, so wird es uns in den meisten Fällen gestattet sein, uns der Wirkung eines bestimmten Mittels, in specie eines Konstitutionsmittels (antipsorisch, antisiphilitisch, antisykotisch) auf das wirkliche **Wesen** eines Krankheitsprozesses im konkreten Fall (wir sprechen nicht von **Formen**) einen Rückschluss zu machen.

Wenn die physiologische Schule diesen Satz nicht anerkennt, so hat sie von ihrem Standpunkt aus vollkommen Recht, und zwar erstens, weil sie keine wirklichen Heilmittel besitzt, zweitens weil sie Krankheitsform und Krankheitswesen allermeist identifiziert

Zunächst erlaube ich mir einen Krankheitsfall zu rekapitulieren, über den ich bereits in der letzten Centralvereinsitzung in Braunschweig berichtete.

1. Fall

Das Kind des Landarbeiters J... zu E..... (Dorf im Herzogtum Schleswig) 11 Jahre alt, war bis zum Alter von 3 ½ Jahren gesund.

Um diese Zeit vacciniert, fing es an zu kränkeln.

Ärztliche Hilfe war von den unbemittelten Eltern aber erst gesucht worden, als das Kind (Mädchen) das 4. Jahr erreichte.

Ein Augenleiden, das mit ausserordentlicher Lichtscheu einherging, hatte diese dazu bestimmt.

Alle angewandten Mittel, örtliche wie allgemeine, waren erfolglos gewesen.

Eine genauere Untersuchung des Auges war durch die ausserordentliche Lichtscheu stets verhindert worden.

Sie hatte die letzten 7 Jahre in einem geschlossenen Bettraum (sogenannte Wandbettstelle) verbracht.

Nur auf kurze Zeit täglich verließ sie das Bett, damit dieses aufgemacht und die Luft erneuert werde.

Dann musste sie, obgleich die Augen mit einem Tuch verbunden waren, vom Tageslicht abgewandt sitzen, und auch dieses vertrug sie nur, in Folge der Lichtscheu, ¼ bis höchstens ½ Stunde.

Nachts fast völlige Schlaflosigkeit, nur gegen Morgen traumvoller Schummer.

Die oben erwähnte charakteristische Dürre, Sprödigkeit und das Ausgehen und Kürzerwerden der Haare (in Folge von Abbrechen derselben) waren hier sehr ausgeprägt.

Völlige Appetitlosigkeit, blassgraue Färbung des Gesichts.

Das Kind war natürlich körperlich wie geistig ausserordentlich in der Entwicklung zurückgeblieben.

An eine genauere Untersuchung der Augen war nicht zu denken.

So weit dieselbe möglich ergab sie, dass eine irgend in Betracht kommende Gefäßinjektion nicht vorhanden sei.

Auch die Lider zeigten weder jetzt, noch angeblich vorher nennenswerte Anschwellung.
Sonstige Symptome finde ich nicht verzeichnet.

Am 20. April 1861 verordnete ich der Kranken Sulphur 30, am 24. desselben Monats Apis 30, am 1. Mai Apis 3.

Bis zum 5. Mai Besserung, örtliche wie allgemeine.

Dann wieder Zunahme der Lichtscheu.

Am 9. Mai Belladonna 30, am 19. Mai Ignatia 30 ohne irgendwelchen Erfolg.

Am 24. Mai sah ich die Kranke wieder.

Ausserordentliche Lichtscheu mit Tränen der Augen, Farbenerscheinungen, zeitweiligem Schwindel, Nachmittags 4 Uhr Schüttelfrost, dem Hitze und Durst folgen; Harndrang; viele Träume.

Verordnung Thuja 30 glob. ji Abends in Wasser auf ein Mal zu nehmen.

Am 1. Juni Bericht. Zunahme des Schwindels, das übrige Befinden unverändert „aber nicht schlechter“. Keine Medikation.

Bericht vom 13. Juni: Die Lichtscheu hat wesentlich abgenommen, die Augen „eitern“.

Am 14. Juni sah ich die Kranke wieder und konnte jetzt erst konstatieren, dass hier eine chronische Keratitis vorlag.

Beide Corneae waren gleichmäßig getrübt, das Sehvermögen so weit aufgehoben, dass sie nur Tag und Nacht unterscheiden konnte.

Allgemeines Befinden wesentlich besser.

Appetit und Schlaf kehren wieder usw.

Bericht vom 2. Juli. Anschwellung und Röte der Augenlider beider Augen, große Mattigkeit, Leibsmerz in Anfällen, Abgang von Lumbricis [Spulwürmer].

Die Nase, die bis dahin schleimiges Sekret geliefert hatte, ist trocken.

Dieser Zustand dauerte mehrere Tage.

Dann Besserung, Abnahme der entzündlichen Erscheinungen unter profuser Schleimausscheidung aus der Nase etc.

Solche Stürme traten von da ab alle 3 - 4 Wochen ein, ohne dass es gelungen wäre, dieselben durch interponierte Palliativmittel irgendwie abzuschwächen (Thuja wurde nicht wiederholt).

Dann und wann hatte ich Gelegenheit, das Kind zu sehen und zu konstatieren erstens, dass das ganze Parenchym der Cornea von der so intensiven Trübung befallen war; zweitens, dass die genannten interkurrierenden stürmischen Erscheinungen die eigentümlichste kritische Bedeutung hatten.

Denn jedes Mal nach Ablauf dieses 3 - 5 Tage andauernden Prozesses, wobei die Eiterung eine ausserordentlich starke war, hatte die Trübung der Cornea subjektiv und objektiv erkennbar abgenommen.

Nach etwa 6 - 7 Monaten war die Heilung vollendet und keine Spur des Augenleidens mehr bemerkbar.

2. Fall

Am 23. April 1864 wurde mir ein 9jähriges Mädchen, Tochter der Witwe K. aus S, vorgestellt.

Dieselbe ist nach Angabe der Mutter 2 Jahre alt vacciniert.

Seitdem ist sie nie gesund gewesen, während sie vorher „keine kranke Stunde gehabt,“ **nur als kleines Kind viel Ausschlag.**

Gleich nach der Vaccination Pockenausschlag über den ganzen Körper, dann Wechselfieber. Die hervorstechendsten Erscheinungen sind augenblicklich: die hochgradige psychische Verstimmung, Unlust, Unzufriedenheit, Unverträglichkeit („sie kann sich mit sich selbst entzweien“). Schlaf durch ängstliche, traurige Träume unterbrochen, nach dem Schlaf marode,

ärgerlich, häufig tiefes, seufzendes Inspirieren, Otorrhöe wässerig, eitrig, langsames Wachstum der Haare, Spalten derselben an den Spitzen, Krötenbauch, kleine bräunliche Flecke auf der Cornea, Photophobie, pastöse Oberlippe besonders seit dem 7. Jahre.

Im Parenchym der Oberlippe ein Knötchen von der Größe einer Erbse, bei Verkältung anschwellend.

Insekten-, z. B. Mückenstiche, rufen ausgebreitete Hautentzündungen hervor.

Auf den Armen zahlreiche weissglänzende Narben, nach Aussage der Mutter von den Mückenstichen herrührend.

Dieselben haben genau das Aussehen der Impfnarben.

Verordnung: Thuja 30 glob. ji in Wasser Abends zu nehmen.

Bericht vom 31. Mai. Am 2. Tage nach dem Einnehmen viele Brust- und Leibschmerzen, musste das Bett hüten. Dann allmähliche Besserung.

Die bräunlichen Flecke⁴ auf der Cornea sind jetzt weiss, Photophobie verschwunden, ebenso bis auf geringe Andeutungen das seufzende Atmen.

Verordnung: Glob. sacch.

Bericht vom 25. Juni. Seit 14 Tagen zeitweiliges Unwohlsein.

Zuerst heftige Kopfschmerzen im ganzen Kopf mit Verdrießlichkeit und Eigensinn, morgens Somnolenz, schläft bis 10 - 11 Uhr Vormittags, Schmerzen bald hier bald da, Brust, Rücken, Leib usw. Die Lippen sind jetzt eigentümlich welk usw.

Verordnung.: Glob. sacch.

Bericht vom 16. Juli. Morgens noch marode, die circumscrippte Geschwulst in der Oberlippe ganz verschwunden. Letztere schwillt nur bei bevorstehendem Regen oder Wind noch an.

Am 13. August: Die Flecke auf den Armen haben ihre blendendweisse Farbe verloren, nähern sich in Betracht der Farbe der umgebenden Haut, Stimmung heiter, Funktionen normal. Nur Einfluss der Witterung auf die Anschwellung der Oberlippe derselbe, bei Verkältung hier und da geschwollene Drüsen und zeitweilig Hautausschläge (wir erinnern daran, dass sie schon vor der Vaccination daran gelitten); das Abdomen zeigt normalen Umfang, ist weich usw.

Die Krankheitsresiduen sind offenbar psorischen Charakters und liegen außerhalb der Wirkungssphäre der Thuja.

Besserung in den ersten 4- 6 Wochen, dann wieder scheinbare Verschlimmerung ist, wir möchten sagen, der normale oder doch ein sehr häufig vorkommender Verlauf, in schließlich durchgehends günstig endenden Fällen bei Anwendung von höheren Potenzen in **Einer** Dosis. Wer in solchen Fällen nicht warten kann, kommt wahrscheinlich viel später, noch wahrscheinlicher gar nicht zum Ziele.

Es liegt doch nahe genug, dass die zeitweilig erwachende Reaktion des Organismus (Periodizität der organischen Funktionen) ohne das Gefühl von Kranksein für das Individuum nicht vorübergehen kann.

⁴ Bräunliche Flecke auf einigen Körperteilen, besonders auf dem Handrücken, sind ein häufiges Symptom bei Thuja-Kranken. In einem Falle war der größte Teil der Unterarme bronzefarben. Im geringeren Grade teilten mehr wenige andere Körperteile diese Eigentümlichkeit. Diese wie die Allgemein-Erscheinungen ließen mich die Diagnose auf Addison'sche Krankheit stellen. Der Mann wurde durch 1 Dosis Thuja 200 allerdings erst nach etwa 6 - 7 Monaten hergestellt. Die Färbung der Haut blieb viel länger. Vielleicht hatten die hier erwähnten Flecke dieselbe Bedeutung.

3. Fall

Kind N., 3 Jahr alt, vor der Vaccination gesund, kränkelte nach derselben unausgesetzt: Schlaflosigkeit, Verdrießlichkeit, Eigensinn, Harndrang, Ausgehen der Haare.

Die Mutter beschuldigte unaufgefordert die Vaccination als Ursache des Erkrankens. Allmählich stellte die Kleine das Gehen ein, schließlich ist sie außer Stande, aufrecht zu sitzen.

Wird sie aufrecht hingesezt, so sinkt der Kopf vornüber auf die Knie der flektierten untern Extremitäten.

Die Untersuchung des Rückens ergab Atrophie der unteren Partie der langen Rückenmuskeln.

Eine einzige Dosis Thuja genügte, um die kleine Kranke in verhältnismäßig kurzer Zeit völlig herzustellen.

(Die näheren Daten habe ich leider nicht zur Hand, da mir augenblicklich nur ein Auszug aus meinem Journal zu Gebote steht)

4. Fall

Am 26. Februar 1863 konsultierte mich der Gastwirt P. zu E. wegen eines Asthmas, wodurch Patient, angeblich schon seit einem Jahr, ans Bett gefesselt war.

Leider war ich in der ersten Zeit darauf angewiesen, meine Verordnungen nur auf Bericht hin zu treffen.

Derselbe, 47 Jahr alt, will vor Eintritt ins Militär ganz gesund gewesen sein, nur wiederholt Scabies gehabt haben, die nach einer gewissen Zeit, ohne dass er sich neuer Ansteckung wollte ausgesetzt haben, Rezidive machte.

Als Soldat vacciniert. Seitdem gekränkelt.

In den letzten Jahren (wenn ich nicht irre 3) ist er unausgesetzt an „Leberkrankheit“ ärztlich behandelt.

Die asthmatischen Insulte befallen ihn vorzugsweise Nachts (2 - 4 Anfälle in einer Nacht).

Bei denselben bald mehr Schleimrasseln, bald pfeifende Respiration, auch Anfälle von Husten mit intensiver Röte des Gesichts.

Der Umgebung auffallend ist seine gereizte Stimmung und die lange Dauer seines ein Mal erregten Zornes, ganz im Gegensatz gegen früher.

Schlaf sehr ungenügend. Gelingt es Patient nicht, zur gewohnten Zeit einzuschlafen, dann stetes ruheloses Umherwälzen.

Stiche in den Hypochondern, bald rechts, bald links.

Die geringste Quantität Speise belästigt ihn; hochgradige Flatulenz, zeitweilige Schmerzen in allen Gelenken.

Nachdem jedesmaligen Anfall starker Schweiß; fettiger Schweiß; hohläugiges Aussehen, jede zweite Nacht Verschlimmerung;

Urin ist äusserst spärlich, Exkretion langsam.

Gegen Ende des jeweiligen Anfalls: Ziehen in den unteren Extremitäten („die Krankheit zieht in die Beine“), die stets intensiv gerötet, „krebssrot“ sind.

Hartnäckige Obstipation, kein Stuhl ohne Purganzen.

Die verordneten Mittel: Lachesis, Phosphor, Sulphur, Arsen hatten keinen Erfolg.

Am 6. Juli verordnete ich eine Gabe Thuja 300 (Jenichen).

Bericht vom 23. August. Wesentliche Besserung, reichlichere Urinsekretion, Schlaf besser, die Röte der unteren Extremitäten hat abgenommen usw. Stuhl noch träge.

Verordnung.: Glob, sacch.

Im September geht Patient bereits ausser dem Hause umher.

Im Oktober kleiner Insultus Nachts.

Im Dezember, nach vorhergegangenem mehrtägigem Unwohlsein, profuse Diarrhöe, die große Mengen Schleim abführte.

Im Mai des folgenden Jahres traten kurz nach einander noch mehrere heftige Anfälle auf, mit Fieber, unauslöschlichem Durst, Übelkeit, quälendem Husten.

Darauf dauernde Genesung.⁵

Auch hier erwiesen sich Palliativmittel während des Paroxysmus z. B. Arsen. 3, Ipec. 3. usw. als nutzlos.

⁵ Scheinbare Rezidive, resp. Verschlimmerung sind eine gewöhnliche Erscheinung in den Fällen, wo wir, auf sichere Indikationen gestützt, berechtigt sind, von Einer Dosis einer Hochpotenz Heilung zu erwarten Solche Reaktionen der Natur bilden dann meistens den Schlussstein des Heilvorgangs. Was die Folge sein wird, wenn man hier mit dem früher wirksamen Mittel ins Haus fällt, kann ich nicht sagen, da ich mich dergleichen Unzuträglichkeiten stets enthalten habe. Das Eine indess weiss ich, dass ich bemerkenswerte und zum Heile des Kranken wiederholte kritische Erscheinungen nur da sah, wo die eine Dosis ungestört wirken durfte.

5. Fall

J., 24 Jahr alt, ist angeblich früher stets gesund gewesen.

Vor 2 Jahren wurde er als Soldat revacciniert.

Seit vorigem Sommer Ausgehen der dünnen Haare, Klagen über Kopfschmerz, Schwindel, schlechten Schlaf, schwieriges Einschlafen, nächtliches ruheloses Umherwälzen, Schwäche in den unteren Extremitäten, steten Durst, Schmerzen im Epigastrium usw.

Am 20. Juni Thuja 30; 5. Juli Schlaf besser, Schmerz im Epigastrium geringer, Durst nicht so stark, unerträgliches Jucken der Kopfhaut.

Nach Verbrauch von vier ferneren Pulvern Sacch. lact., wovon Patient an jedem 5. Abend eins nahm, war selbiger so weit hergestellt, dass er auf fernere Behandlung verzichtete.

6. Fall

Am 30. Juni 1871 wurde wegen eines 6 - 7jährigen Mädchens mein Rat erbeten.

Dasselbe war vor 5-6 Wochen revacciniert.

Seitdem unaufhörliches Emporschiessen von vereinzelt Pusteln, vom Aussehen der Vaccinapusteln.

Das allgemeine Befinden ist nicht wesentlich getrübt.

Auffallend ist nur „die mit jedem Tage zunehmende Blässe“ und die Anämie der Schleimhäute ferner der Mangel an Ausdauer bei körperlichen Bewegungen.

Es lag hier eine sich rapid entwickelnde Bleichsucht vor.

Auf 1 Dosis Thuja hörte die Pustelbildung sofort auf, die normale Gesichtsfarbe und die Kräfte kehrten wieder, so dass seit dem 14. Juli meine Hilfe nicht mehr in Anspruch genommen wurde.

Dem genannten Fall analog sind zwei andere, deren Detail ich leider augenblicklich nicht mitteilen kann. Hier erschienen etwa nach Jahresfrist auf den alten Impfnarben neue Pusteln, die den alten Zyklus wieder durchliefen.

7. Fall

Am 23. Dezember 1871 wurde mir ein etwa 4jähriger Knabe, v. S., vorgestellt, der seit der Vaccination, die, wenn ich nicht irre, in sein 2. Lebensjahr gefallen sein sollte, nach Aussage der Eltern unausgesetzt gekränkelt hatte.

Eben so unausgesetzt hatten die Eltern ärztliche Hilfe gesucht

Im ersten Jahre nach der Vaccination unaufhörliches Emporschiessen von Pusteln, alternierend mit Bildung von kleinen Geschwüren, beides nur an den alten Impfstellen.
(Der behandelnde Arzt hatte schlechte Lymphe beschuldigt.)
Endlich erreichte dieser Prozess sein Ende, ohne dass in dem übrigen Befinden des kleinen Kranken eine Besserung eingetreten wäre.
Jetzt Hauptklage: Stuhl- und Harndrang (gleichzeitig), anscheinend mit Unmöglichkeit Stuhl und Harn ohne die heftigsten Schmerzen zu entleeren.
Er hält deshalb die Exkreme mit äusserster Anstrengung zurück.
Der Stuhl selbst ist weiss, Urin zeigt keine Abnormität, Oxyuris vermicularis, blasse Gesichtsfarbe, oft verstimmt usw.
Ich verordnete I Dosis Thuja 30.
Schon am folgenden Tage waren Stuhl- und Harndrang verschwunden, um während der Dauer meiner Beobachtung nicht wiederzukehren, d. h. bis zum 12. Januar 1872.
Alle Funktionen seitdem geregelt.
In dieser Zeit hatte ich recht oft Gelegenheit, den Knaben zu sehen und mich jedes Mal von der wahrhaft frappanten Veränderung seiner gesamten Erscheinung zu überzeugen.
Derselbe war nach etwa 14 Tagen im eigentlichen Sinne des Wortes kaum wiederzuerkennen.

8. Fall

St., Mädchen von 3 Jahren, kränkelt nach Aussage der ausserordentlich aufmerksamen Umgebung seit der nach vollendetem ersten Jahre vollzogenen Vaccination. Bis dahin nie krank.
Namentlich wird sie von zeitweilig exazerbierender Conjunctivitis heimgesucht, von der sie eigentlich seit der Vaccination nie ganz frei ist.
Am 26. Februar 1872 wurde ich wegen eines trocknen Hustens mit nächtlicher Exazerbation gerufen, gegen den ich Arsen 30 verordnete, und zwar mit sofortigem Erfolg.
Am 5. März wurde ich wegen Augenaffektion konsultiert
Verordnung Apis 30 mit momentanem Erfolg.
Am 16. März Husten wieder sehr stark und quälend.
Verordnung: Drosera 30, dann wieder Arsen, Phosphor, Conium, Tartaricum emeticum mit mehr oder weniger momentanem Erfolg.
Dabei waren die Symptome der Art, dass ich, obgleich die Anamnese die Wahrscheinlichkeit nahelegte, dass hier die Vaccination im Spiele, mich zur Verabreichung der Thuja nicht entschließen konnte.
Das Kind wurde kränker und obgleich der Husten, der bereits alle Eigentümlichkeiten des Keuchhustens gezeigt, minderte, nahmen die Kräfte ab usw.
Schließlich trat ein Symptom hinzu, das mich denn doch bestimmte, am 29. April eine Dosis Thuja zu geben.
Das war die ausserordentlich sparsame Urinsekretion, die sich allmählich einstellte (kein Albumin).
Das Mittel veränderte auch schnell die Szene.
Schon am 2. Mai waren Schlaf, Gemütsstimmung wesentlich besser, Urin reichlicher, die Augen bis jetzt (September) stets frei, das verzogene Kind, bis dahin ein kleiner Haustyrann, immer vergnügt.
Gegen einen katarrhalischen Hasten mit gleichzeitiger heftig juckender Urticaria wurde übrigens im Spätsommer eine Dosis Calcarea 200. gegeben, die in 5-6 Tagen beides beseitigte.

9. Fall

Der Kaufmann G. zu K. erbat sich am 6. März 1864 meinen Rat für seine beiden, vom Keuchhusten befallenen Kinder von 1 resp. 2 Jahren.

Der Keuchhusten war sofort nach der Vaccination aufgetreten. Auffallend waren bei dem älteren Kinde die Atembeschwerden schon im katarrhalischen Stadium. Die Untersuchung der Brust ergab keine Anomalie. Der Schlaf dieses Kindes unruhig, „es stöhnt viel im Schlaf“, wälzt sich umher. Verschlimmerung des trocken gellenden Hustens vor Mitternacht. Aufrichten mindert die Intensität der Paroxysmen ersichtlich. Morgens Augen verklebt. Pulsatilla hatte für eine Zeit lang in jeder Hinsicht guten Erfolg, ebenso bei dem jüngsten Kinde Ipecacuanha, das indiziert schien. Dann wurde das Bild der Krankheit ein anderes. Andere Mittel kamen an die Reihe, die meistens denselben vorübergehenden Erfolg hatten: Kali carbonicum, Cina, Belladonna, Sepia, Dulcamara, Cuprum, Hepar. Letzteres Mittel, weil der Husten den drohenden Charakter des Bränehustens bei dem jüngsten Kinde angenommen hatte, ebenfalls mit vorübergehendem Erfolg. Nach wochenlangen, relativ freien Intervallen, in denen indess der Zustand nie zur Norm zurückkehrte, nistete sich das alte Leiden wieder ein. Am 5. Oktober endlich gab ich jedem Kinde eine Dosis Thuja und von dieser Zeit schritt die Besserung ausserordentlich rasch und unaufhaltsam vorwärts. Der Husten verschwand, um nicht wiederzukehren.

Mehrere Praktiker geben den Rat, in akuten Fällen, wenn das anscheinend richtig gewählte Mittel den gehofften Erfolg nicht, oder nur vorübergehend hat, ein Konstitutionsmittel, z. B. Sulphur, Thuja zu interponieren. Dass in der Tat konstitutionelles Kranksein der genügenden Entfaltung der Arzneikraft hindernd in den Weg treten kann, scheinen die beiden letzten Krankengeschichten zu beweisen. Am entschiedensten dürfte dies bei der Syphilis hervortreten. Hier dürfen wir bei „psorischer“ Grundlage auf einen dauernden Erfolg der Behandlung nicht hoffen, so lange wir nicht mit passenden Mitteln diese erfolgreich bekämpft haben. Davon später.

10. Fall

Kind des H. zu N., 1 ½ Jahr alt, im 5. Monat vacciniert. Seitdem Ausschlag, der an Urticaria erinnert, zuerst an Händen und Füßen, dann auch auf dem Oberkörper. Außerdem hie und da isolierte eigentümlich gefärbte Knoten von der Größe einer Erbse, die ein wenig über der Haut prominieren. Nächtliche Unruhe, heftiges Jucken, häufige Urinexkretion, Atrophie, hohläugiges Aussehen. Seit einiger Zeit Husten, besonders am Tage, Appetitlosigkeit. Am 20. Juli 1870 verordnete ich 1 Dosis Thuja 200. (Lehrm.)

12. August. Wesentliche Besserung des Allgemeinbefindens und der äusseren Erscheinung. Nachts noch große Unruhe, allem Anschein nach vom Jucken, das Exanthem nicht wesentlich verändert, Appetit sehr gut, Harnausscheidung normal. Es stellen sich von Zeit zu Zeit neue Knötchen ein, die aber, im Gegensatz gegen früher, sehr rasch wieder verschwinden. In der letzten Nacht Schlaf durchaus ruhig.

9. September. Der Ausschlag hat sich ganz verloren, starke Diarrhoe, grünliche und unverdaute Fäzes. Keine Knötchen.

23. September. Es erscheinen zeitweilig wieder einzelne, rasch verschwindende Knötchen resp. Pusteln, die jucken.

21. Oktober. Vortreffliches Gedeihen, keine Knötchen mehr.

18. November. Eine Dosis Sulphur 200 gegen nächtliches Hautjucken, während die Urticaria so gut wie verschwunden ist. Seitdem gesund.

11. Fall

Chr. J. ist vor zwei Jahren als Soldat revacciniert.

Seitdem nie recht wohl, während früher stets gesund.

Klage über Kopfschmerz, Schwindel, schlechten Schlaf, schwieriges Einschlafen, stetes Umherwälzen nachts, Trockenheit und Ausgehen der Haare, steten Durst, Schmerzen im Epigastrium usw.

Verordnung: am 20. Juni 1863 eine Dosis Thuja 30.

Schon am 5. Juli Befinden wesentlich besser, Schlaf normal, Durst minder, starkes Jucken der Kopfhaut usw.

Anfang August gesund entlassen.

12. Fall

Kind A. aus E., 1 ¼ Jahr alt Vor ¼ Jahr vacciniert.

Seitdem geschwollene Cervicaldrüsen, Pityriasis capitis, in den letzten drei Wochen Conjunctivitis, sehr unruhiger Schlaf usw.

Verordnung: Calc. carb. 200. (Lehrm.)

12. August. Keine Änderung. Seit acht Tagen schießen am Halse und im Gesicht Pusteln wie Vaccinapusteln auf, die nach einigen Tagen wieder vertrocknen. Grosse Nachtunruhe, häufiges Erwachen, „wie von Leibscherz“, Funktionen ziemlich normal.

Verordnung: eine Dosis Thuja 30

Von da an regelmäßig fortschreitende Besserung und in wenigen Wochen Genesung.

13. Fall

J., Kind von 2 Jahren, war vor einem Jahre vacciniert und konnte zur Zeit der Vaccination bereits „ohne Stütze gehen“.

Von der Zeit an entwickelte sich allmählich Parese und Atrophie der rechten unteren Extremität nebst auffallender Kälte derselben. Zeitweilige Klagen über Rücken- und Leibscherzen. Blasses Gesicht.

Am 20. Juli Verordnung: eine Dosis Thuja 30.

Bericht vom 26. August: Keine Änderung. Sacch. lact.

Bericht vom 8. Oktober. Es stellt sich etwas mehr Wärme in der kranken Extremität ein; fängt an dieselbe zu gebrauchen.

Die Berichte vom 28. Oktober und 18. November konstatierten die regelmäßig, wenn auch langsam fortschreitende Besserung. Dann blieben die Berichte aus.

Es darf indess an der schließlichen Herstellung wohl nicht gezweifelt werden, da im entgegengesetzten Fall, gegenüber der Erfolglosigkeit früher gebrauchter Mittel, mein Rat gewiss gesucht worden wäre.

14. Fall

J., Kind 2 ½ Jahr. Seit etwa ein Jahr krank, ein Jahr alt vacciniert, in Behandlung genommen am 30. Juli 1863.

Seit einem Jahre Anfälle von Atemnot, sowohl tags wie nachts beginnend und von etwa 2stündiger Dauer mit pfeifender Respiration. Unruhiger Schlaf, zeitweilig sehr hartnäckige Obstipation, eigentümliche, dunkel gefärbte Exkoriationen an den Nates, Trockenheit der schwer zu ordnenden und verklebenden Haare, die einzelnen (blonden) Haare dünn wie Flachs, grünlicher Schimmer derselben.

Nach einer Gabe Thuja 30 in den ersten 4 - 5 Nächten große Unruhe, dann regelmäßig fortschreitende Besserung.

15. Fall

G., Schuhmachermeister hierselbst, Fünfiger, Freund des Alkohols, besuchte mich am 26. Januar 1872 Abends.

Auf meine etwas barsche Frage, warum er denn nicht in meinen Sprechstunden erschienen sei, die ihm ja bekannt sein müssten, versicherte er, es bis morgen nicht mehr aushalten zu können.

Ich erfuhr nun Folgendes: Vor 12 Wochen revacciniert, habe er seitdem keine ruhige Nacht gehabt.

In seiner Verzweiflung habe er Trost in der Flasche gesucht und oft in einer Nacht eine ganze Flasche Rum ausgetrunken, um den Schlaf zu forcieren; aber ohne Erfolg.

Zeitweiliger Heißhunger, den Patient vor der Vaccination nicht gekannt haben will. Nach Essen „furchtbar voll“; Gonorrhoe will derselbe nie gehabt haben.

Ich verordnete eine Dosis Thuja 30 mit der Weisung, nach 8 Tagen wiederzukommen.

Patient erschien aber schon am andern Morgen, um mir zu melden, dass er die ganze Nacht vortrefflich geschlafen.

Von Zeit zu Zeit erschien nun Patient und immer mit dem Bericht, dass er sich gut befinde, gut essen und schlafen könne.

Am 6. Juni wieder die alte Klage. Er habe vor vier Wochen ein bisschen viel getrunken. Seitdem das Befinden schlecht, die Schlaflosigkeit hat sich allmählich wieder eingenistet, Appetitlosigkeit, profuse Schweisse Tag und Nacht.

Es stellt sich ein geringer nicht schmerzhafter Ausfluss aus der Urethra ein.

Zittern der Glieder, Visionen, sieht nachts fremde Personen, mit denen er sich unterhält, hoher Grad von Ängstlichkeit und Unruhe, kann nachts nicht im Bett aushalten, muss umherwandern, Urin sparsam, häufige Exkretion.

Verordnung: Thuja 200 (Lehrm.).

Der Bericht am folgenden Tage lautete: es habe sich nach dem Einnehmen sehr bald Ruhe eingestellt, er habe ruhig liegen können.

Gerade im Moment des Einschlafens sei er durch einen Blitz, der sein Zimmer erleuchtete, erschreckt worden. Dieser Umstand habe den Schlaf abgehalten, der sonst sicher erfolgt sei, er habe indess sich doch der Ruhe hingeben können.

Schon in der folgenden Nacht ruhiger Schlaf.

Welche Possen aber ihm sein Lieblingsgetränk (eine Komplikation mit Alkoholismus liegt hier ja entschieden vor) mitspielen wird, lässt sich freilich nicht sagen

Übrigens bis zum 4. Oktober gesund.

16. Fall

M., Kind 2 ½ - 3 Jahr alt, war früher von mir an Krämpfen mit Belladonna erfolgreich behandelt worden.

Am 14. Mai gerufen, erfuhr ich Folgendes: Das Kind war vor einigen Wochen erfolgreich vacciniert worden. Seitdem krank.

Sie schläft unruhig, ist stets verdrießlich, unverträglich, „schreit den ganzen Tag.“

Auffallend starkes Wachstum der übrigens nicht trocknen Haare seit der Vaccination, häufiges Urinieren.

Vor der Vaccination begann nach Aussage der Mutter das Kind zu sprechen, nach derselben sagt es kein Wort „Sie hat ihren Verstand nicht“, sagte Jene mit besorgter Miene.

Dem entsprach denn nun freilich die ganze äußere Erscheinung.

Jeder Versuch, die Aufmerksamkeit zu fesseln, war vergebens.

Sie fixierte keinen Gegenstand, Augenachsen stets parallel, starrte wie "ins Leere." Zeitweiliger Speichelausfluss aus dem Munde; mit einem Wort, das Bild des Idiotismus.

Von alle dem vor der Vaccination keine Spur.

Verordnung: Thuja 30, glob. 3, in einer kleinen Tasse Wasser morgens und abends so viel einzunehmen, dass die Tasse in drei Tagen geleert ist.

Am 17. Mai ist schon Besserung bemerkbar, das Kind ist ruhiger.

Am 19. Mai „vergnügter“, weint fast gar nicht mehr, Urinentleerung seltener, Quantität größer, schlief die ganze letzte Nacht ruhig.

Am 22. Juni sah ich die Kranke wieder. Fortbesserung, sie kam mir freundlich entgegen, lebhafter Ausdruck der Augen, spielt den ganzen Tag, „verstehst alles,“ macht Versuche zum Sprechen.

Am 1. Juli Besserung fortschreitend, spricht schon einige Worte usw.

Am 23. Oktober sah ich die Kranke zuletzt. Alle Funktionen sind längst zur Norm zurückgekehrt. Verstand und mit ihm die Sprache kehren langsam zurück, sie versteht Manches noch nicht, was zu ihr gesprochen. Gesamteindruck ist der eines gesunden Kindes.

17. Fall

Am 23. Juli 1872 konsultierte mich Frau M. wegen ihrer 6jährigen Tochter.

Dieselbe leidet nach ihrem Bericht (Pat. selbst war nicht anwesend) seit der zehnten Lebenswoche an Krämpfen. Anfälle alle 1 - 2 Tage.

Der erste Anfall sei erschienen, während die Impfpusteln in voller Blüte standen.

Ihre sechs Geschwister sind durchgehends gesund.

Die Mutter behauptet, ihr Verstand müsse gelitten haben, sie sei außer Stande, selbstständig zu sprechen, spräche nur einzelne Worte nach, die ihr vorgesagt würden. Zuweilen spräche sie auch für sich einzelne Worte, deren Sinn sie aber offenbar nicht verstehe.

Ich verordnete ihr eine Dosis Thuja 200 (Lehrm.) auf ein Mal zu nehmen.

Am 20. September sah ich die Kranke selber. Sie bot das vollendete Bild des Idiotismus dar, dessen fernere Schilderung überflüssig sein durfte.

Sie stieß von Zeit zu Zeit an Worte entfernt erinnernde Töne aus. Dies waren die „einzelnen Worte“, von denen die Mutter sprach.

Nach Aussage derselben hatte sich 14 Tage nach dem Einnehmen ein "fürchterlicher Schnupfen eingestellt" (unter anderen Umständen gewiss ein Zeichen von guter Vorbedeutung), die Krämpfe waren drei Wochen ausgeblieben, dann ein Anfall.

Dass dieser Fall längst ans dem Stadium der Heilbarkeit getreten, bedarf wohl nicht der Erwähnung.

Einen in jeder Hinsicht, auch anscheinend in Bezug der Ätiologie ähnlichen Fall (es waren keine Krämpfe, aber eine entsetzliche Unruhe des Nachts, die den Angehörigen den Schlaf raubte) sah ich vor drei Jahren.

Der Zeitpunkt des Erkrankens fiel auch hier mit der Vaccination zusammen und waren Eltern und Geschwister gesund.

18. Fall

Auch über diesen habe ich seiner Zeit in Braunschweig berichtet

Ich erinnere hier nur daran, dass sich bei der betreffenden Kranken, einem Kinde von 3 - 4 Jahren, außer den oben erwähnten allgemeinen Erscheinungen, gleich nach der Vaccination in der Mundhöhle unter der Zunge eine Art Ulcus elevatus bildete von runder Form, speckiger Geschwürsfläche, mit einem Durchmesser von 3 cm. Der Rand überragte das Ulcus wenig. Bei genauerer Untersuchung des ersteren zeigte es sich, dass derselbe aus einer Anzahl spitzer, dachziegelförmig über einander gelagerter Condylome bestand, die sich vermöge einer spitzen Sonde sämtlich isolieren ließen.

Es waren allerlei Mittel gebraucht, schließlich auch eine antisyphilitische Kur versucht worden, alles ohne den geringsten Erfolg.

Eine Dosis Thuja 30. genügte, um das Allgemeinbefinden herzustellen und das Ulcus zum Verschwinden zu bringen. Beides in wenigen Wochen.

Wir schließen hiermit diejenigen durch Thuja erzielten Heilungsgeschichten, deren Objekt betreffs seiner Entstehung mit der Vaccination zusammenfiel, um später eine andere Reihe zu bringen, wo die Ätiologie dunkel blieb.

Es wird sich dann die Frage uns aufdrängen, ob wir berechtigt sind, auch in diesen Fällen auf dieselbe Ätiologie zurückzugreifen.

Vielleicht wird die Beantwortung dieser Frage dadurch erleichtert, wenn wir einige kurze historische Notizen vorausschicken.

Bekanntlich spielte vor einigen Jahren die Syphilis vaccinata in den medizinischen Zeitschriften eine gewisse Rolle.

Jetzt ist das Thema zur Seite gelegt, aber nicht weniger als erschöpft.

Aus den damaligen Berichten (wir besitzen leider nicht die betreffenden Zeitschriften, sondern nur die selbstgefertigten Auszüge) teilen wir Folgendes mit:

Der Chirurg Goggiola impfte im Mai und Juni 1861 von einem "kräftigen gesunden" Kinde in Rivalta 46 andere Kinder, und von einem der letzteren 17 andere.

Von ersterem wurden 30, von letzterem 7 "syphilitisch".

Von 46 im Jahre 1821 durch Viennois geimpften Kindern bekamen 40 an den Impfstellen Geschwüre, später im Munde, an den Genitalien Ausschlag, Augenentzündungen und entzündliche Knochenanschwellungen.

In einem österreichischen Physicatsdistrid (Österr. Zeitschr. für Heilkunde) erkrankten in den Jahren 1855-57 72 Individuen in Folge der Vaccination an „Syphilis“.

Außerdem wurden von verschiedenen Seiten Einzelfälle gemeldet.

Man ließ es ärztlicher Seits an Untersuchungen über die Möglichkeit der Übertragung der Syphilis durch die Vaccination nicht fehlen.

Das Resultat war, dass diese Übertragung der Syphilis durch die Vaccination nicht statuiert werden konnte.

Folglich (wir sehen, man machte sich die Sache bequem) war in sämtlichen 46 Erkrankungsfällen in Rivalta durch Fahrlässigkeit des Arztes Blut übertragen (!) und das erste für gesund ausgegebene Kind (leider ersehe ich nicht aus meinem derzeitigen Auszuge, ob dieses ebenfalls in derselben Weise erkrankt) war nicht gesund, sondern syphilitisch.

Leider sind, wie Virchow mit Recht hervorhebt, die Beschreibungen der Krankheit (in Rivalta) sehr ungenügend, so dass man durchaus nicht berechtigt ist, hier Syphilis ohne Weiteres zu diagnostizieren.

Aber die Beschreibung genügte gerade, um mit größter Wahrscheinlichkeit den Schluss zu ziehen, dass hier **keine** Syphilis vorlag.

Es wird wiederholt des ausgesprochensten **Heißhungers** Erwähnung getan, den die erkrankten Kleinen gezeigt.

Nun ist bekanntlich dieses Symptom der Syphilis durchaus nicht eigen, wohl aber eins der hervorragendsten Symptome der Thuja-Krankheiten.

Zudem die Unwahrscheinlichkeit, dass in nicht weniger als 46 Fällen Blut sollte übertragen worden sein.

Endlich die ausserordentliche Mortalität der erkrankten Kinder.

Die Eventualität, dass hier eine ihnen ganz neue Krankheit vorliegen könne, ist von Seiten der diesen Gegenstand behandelnden Ärzte gar nicht ins Auge gefasst worden.

Wolf hat das Verdienst, nicht nur das Wesen, das genetische Verhältnis, die pathologische Einheit einer großen Zahl von nach der Vaccination aufgetretenen Krankheitsformen klar aufgedeckt, sondern auch eine Therapie gefunden zu haben, die, **in vorgeschriebener Weise geübt**, Resultate aufzuweisen hat, wie sie nicht leicht auf irgend einem andern Gebiet erzielt werden.

Der Grund davon liegt zum Teil darin, dass wir es ja fast stets mit relativ frischen und nicht meist, vielleicht durch Generationen vererbten Fällen zu tun haben.

Wie immer leitete die Arzneiprüfung, hier die der Thuja, auf die rechte Bahn.

Man kann an dieser Prüfung gewiss Manches mit Recht aussetzen.

Wer sich indes die Mühe nehmen wird, Jahr aus Jahr ein, dieselbe mit den Heilresultaten, den Symptomen der betreffenden Fälle, überhaupt mit dem Leben zu vergleichen, der wird finden, dass Wolf mit dieser Prüfung Bedeutendes geleistet

Der praktische Arzt Albu machte in einer Versammlung der Berliner Ärzte folgende Mitteilungen:

Von 500 gesunden Kindern, die A. impfte (alle diejenigen, die früher sichtbare Zeichen der Scropheln an sich trugen, wurden vom Beobachter ausgeschlossen) blieben nur 86 = 17,2 % gesund.

Alle anderen erkrankten, die meisten an Hautausschlägen, Eklampsie, Intestinalkatarrh usw. Von diesen 500 Kindern starben 103 innerhalb des nächstfolgenden Jahres = 20,9 %.

Bei fast der Hälfte dieser führte eine ununterbrochene Reihe von Erkrankungen nach der Impfung den Tod herbei.

Er starben an:

Variola vera	4
Diarrhöe	25
Pneumonie	7
Bronchitis	8
Peritonitis	1
Apoplexie	9
Pertussis	4
Diphtheritis	1
Erysipelas brach.	1
Otitis interna	1
Scrophulosis	6
Tuberculosis	4
Meningitis tuberculosa	10
Atrophie	23

Hoffentlich wird das beigebrachte Material genügen, um die Vaccinationsfrage einer eingehenden Prüfung, d. h. durch die Tat, nicht durch Phrasen, würdig zu halten.

Es bedarf wohl kaum der Bemerkung, dass nur wir Homöopathen im Stande sind, die Frage wirklich zu erledigen.

Das englische Blaubuch hat, wie Albu richtig bemerkte, keinen Wert aus dem einfachen Grunde, weil diejenigen, die das Material dazu geliefert, ja gar nicht ein Mal Gelegenheit hatten, das fernere Befinden der Vaccinierten zu kontrollieren.

Der physiologischen Schule geht ein wesentlicher, zu solcher Prüfung unentbehrlicher Faktor ab, die Therapie.

Sie würde im günstigsten Fall durch morphologische Haarspaltereien diesen oder jenen von der Vaccination datierenden Krankheitsfall, in diesem oder jenem pathologischen Schubfach unterbringen.

Die pathologische Einheit in der Mannigfaltigkeit aller dieser verschiedenen Krankheitsformen wird sie nie finden.

Sollten die mitgeteilten Krankheitsfälle einige Kollegen veranlassen, ernstliche Forschungen in der genannten Richtung anzustellen, so ist der Zweck der Mitteilungen erreicht.

Das Material, was wir beitragen können, ist mit dem obigen bei Weitem nicht erschöpft, wohl aber fehlt die Zeit, dasselbe aus einer Menge dickbäuchiger Journale hervorzusuchen.

Über die Bedeutung der Sache selbst ist man, und zwar am meisten in unbefangenen Laienkreisen, nicht zweifelhaft.

Man kann sich hier einer gewissen Scheu vor der Vaccination nicht erwehren, die freilich durch die noch größere vor den Blattern überwogen wird.

An vielen Orten ist die Opposition gegen den Impfwang eine sehr lebhaft.

Sie würde Boden gewinnen, wenn von anderen Seiten ähnliche Erfahrungen wie die mitgeteilten gemacht würden.

Es ist von Seiten der preußischen Regierung eine Mortalitätsstatistik der Blatternkranken in der letzten Epidemie und zwar der nicht Vaccinierten resp. nicht Revaccinierten gegenüber den Vaccinierten angeordnet worden.

Es ist wohl nicht zu bezweifeln, dass bei dem Ausfall dieser Statistik zu Gunsten der Vaccination resp. Revaccination die letztere durch Gesetz wird obligatorisch gemacht werden. Eben so wenig dürfen wir zweifeln, dass diese Statistik zu Gunsten der Revaccinierten ausfallen wird, so lange die Frage so einseitig gestellt wird.

Legen wir Homöopathen auch hier wieder die Hände in den Schoß oder suchen die Sache durch ellenlange, natürlich „wissenschaftlich“ klingende Phrasen zu erledigen, so verdienen wir, dass die Regierungen über die Homöopathie zur Tagesordnung übergehen. Aber nur Arbeit, unverdrossene Arbeit, vorurteilsfreie Prüfung der Wolf'schen großen Entdeckung und treue Beobachtung der vorgeschriebenen therapeutischen Vorschriften können hier entscheiden.

Wer bei Abfassung wissenschaftlicher Arbeiten den Hetzereien der ärztlichen Praxis ausgesetzt ist, wird immer in Gefahr sein, sich einen Lapsus zu Schulden kommen zu lassen. So erging es mir bei Abfassung der einleitenden Bemerkungen zu meinen praktischen Mitteilungen im Heft 5 des II. Bandes dieser Zeitschrift. Hier fehlt, wie ich beim Durchlesen ersehe, nichts Anderes und nicht weniger, als die Ausführung der Schlussfolgerung. Ich hatte bemerkt: wenn wir durch fortwährende Potenzierung die Wirkung einer Arznei nicht erschöpfen könnten, so bliebe uns Nichts übrig, als schliesslich auf die Vorstellung zu verzichten, dass das heilende Prinzip ein Stoff sein müsse.

Wir folgern nun so: Berührt die verschiedene Wirkung der verschiedenen „Imponderabilien“ auch das organische Individuum auf Verschiedenheit der Vibrationen nach Art und Zahl, auf Form und Zahl der Wellen (zu welcher Annahme wir anscheinend berechtigt sind), so ist die Möglichkeit vorhanden, dass die verschiedenen Naturkörper jeder vermöge Verschiedenheit der Schwingungen des ihm eigentümlichen Äthers (Molekularschwingungen) auf den tierischen Organismus verschiedene Wirkungen hervorbringen und dass die Verschiedenheit dieser Wirkungen auch hier auf Form und Zahl der Schwingungen beruht. Nun mögen wir uns aber diese Moleküle noch so fein denken, es wird bei fortgesetzter Potenzierung ein Zeitpunkt eintreten, wo eine fernere Teilung nicht mehr erfolgt, wir mögen uns immerhin theoretisch als möglich vorstellen, jedenfalls ein Zeitpunkt, wo nicht jedes Tröpfchen, geschweige denn jedes Streukügelchen ein solches Atom besitzt, wo eine solche Teilung wenigstens nicht erfolgt bei der bisher üblichen Arzneibereitungsweise.

Man denke doch nur an die unlöslichen Medikamente, insonderheit die Metalle. Von der 4ten Potenz an soll die fernere Teilung fort und fort durch Schütteln erfolgen! Wie also nun, wenn der Stoff ausgeht? Werden vielleicht die indifferenten Medien, die bei der Arzneibereitung verwandt werden, von dem jeweiligen Medikament in seine spezifische Undulationsform hineingezogen, wie die Wasserwelle das stille Gewässer in diese Form zwingt? Ist diese Möglichkeit vorhanden, so hat das Fortbestehen der Arznei**wirkung** bei Aufhören des Arznei**körpers** nichts Rätselhaftes, Nichts was mit der bisherigen Anschauung in Konflikt geriete.⁶

⁶ Bei dieser Auffassung lösen sich vielleicht ein Paar Rätsel, über welche die Zeit nachgrade scheint hinweggehen zu wollen, ohne dass deren Lösung bisher gelungen wäre. Wir denken zunächst an Phosphor und Phosphorsäure und ihre (materiellen) Verhältnisse zu einander. Bei der Potenzierung des Phosphors nach Hahnemann'scher Vorschrift bildet sich Phosphorsäure, sein materielles Wesen wird also verändert, während seine Arzneiwirkung, sein dynamisches Wesen ein wesentlich anderes ist, als das der Phosphorsäure. Nicht anders stehen wir dem Causticum gegenüber. Beide Mittel gehören zu den vorzüglichsten unseres Arzneischatzes und zeichnen sich zugleich durch eine markierte Stellung und durch Symptome aus, vermöge deren die Unterscheidung von andern sehr erleichtert wird, und doch sind sie uns materielle Rätsel. Nehmen wir an, dass die durch unsere Manipulationen frei werdenden molekularen Bewegungen das pharmakodynamische Wesen ausmachen, so stehen wir der Sache näher. Grüner will in Betreff des Causticum sein „Wesen“ auf Ammonium, „das konstant darin enthalten zu sein scheint“, zurückführen. Vom ärztlichen, vom pharmakodynamischen Standpunkte ist diese Ansicht nicht zu vertreten. Die Wirkungen der beiden Mittel sind wesentlich verschieden. Wie haben wir uns ferner das „Freiwerden“ der Arzneikräfte von, in Substanz mehr oder weniger indifferenten, Mitteln, z. B. von Natr. mur., Calcar. carb., Carb. veget. durch die Potenzierung zu denken? Die einfache

Verkleinerung und die relative Vermehrung der Oberfläche bringen uns der Sache nicht näher. Hier muss ein anderes Moment hinzutreten und es liegt nahe genug, die oben versuchte Erklärung auch hier anzuwenden.

Wir wollen uns nicht weiter ins Gebiet der Hypothesen verlieren und etwa noch der **mechanischen Arbeit** ihren Platz in Bezug auf Wellenerzeugung anweisen, obgleich diese nahe liegen dürfte.

Es handelt sich für uns zunächst darum: **Kann** die Erklärung der Wirkung der Hochpotenzen eine solche sein, wie die versuchte?

Kann sie überhaupt auf diesem Wege liegen?

Ist dies der Fall, ist überhaupt nach dem jetzigen Stande der Wissenschaft eine Möglichkeit der Erklärung nicht zu fern liegend, so wird sich, wir zweifeln nicht daran, manches wissenschaftliche Gewissen bei der Hochpotenzenfrage schon eher beruhigen und zum Heile unserer ganzen Wissenschaft an eine eingehendere praktische Prüfung herangehen.

Und doch sollte dem nicht so sein, wie bereits oben bemerkt.

Ist die Möglichkeit einer Erklärung bei dem jetzigen Stande der Wissenschaft nicht ersichtlich, so darf uns dies nicht abhalten, uns der Hochpotenzen zu bedienen, vorausgesetzt, dass die großen Erfolge denselben das Wort reden.

Leider gibt es manche homöopathische Ärzte, die im Laufe der Zeit gleichsam persönliche Feinde der Hochpotenzen geworden, denen die entgegengesetzte Anschauung zum Dogma geworden, andere, deren „wissenschaftliche Konsequenz“ die Umkehr verbietet.

Die wissenschaftliche Stagnation dieser Herren ist nicht in Fluss zu bringen.

Die große Zahl der durch Hochpotenzen erzielten Heilungen wird einfach ignoriert.

Man sucht seine Wissenschaftlichkeit dadurch zu dokumentieren, dass man nur solche Tatsachen der Aufmerksamkeit würdigt, die innerhalb des Bereichs unseres Verständnisses liegen, vergisst aber [dabei, dass, worauf schon Schleiden („Leben der Pflanze“) aufmerksam macht, es grade die dunklen Punkte sind, die die Wissenschaft fördern, weil grade sie die Forschung provozieren.

Nur wo dies nicht geschieht, wo man sich denselben gegenüber, wie bei uns, bloß negativ verhält, kann von diesem Einfluss auf die Forschung und demgemäß von Fortschritt nicht die Rede sein.

Wer nicht im Stande ist, das Tatsächliche (wenngleich Unverständliche) in der Natur zu prüfen, ja sogar in einer solchen Prüfung einen Verstoß gegen die Wissenschaft sieht, darf im Grunde auf den Namen eines Naturforschers keinen Anspruch machen und wenn er auch un- ausgesetzt das Wort „Wissenschaft“ im Munde führt ⁷.

Kafka ist anderer Meinung; er verlangt, dass sich unsere Therapie wie unsere pathologischen Anschauungen dem jeweiligen Stande der Wissenschaft (der physiologischen Schule) anschließen soll.

Da nun aber dieser Stand ein äußerst wechselnder ist, da hier schon so oft umgestoßen wurde und fort und fort umgestoßen wird, was einmal für die Ewigkeit gebaut schien, so wird voraussichtlich auf solcher Grundlage unsere Therapie dahin gelangen, wohin die der physiologischen Schule bereits gelangt ist, sie wird von einer Mode in die andere taumeln. Die Hahnemann'sche Therapie dagegen ist diesen Schwankungen nicht unterworfen, weil sie ihre physiologische Grundlage selber schafft und dieselbe ohne Vermittelung unsicherer Theorien unmittelbar aus dem Leben schöpft.

Dass schließlich beide Forschungsmethoden zu Einem Resultate führen werden, dürfen wir hoffen, allein, so lange dies nicht der Fall, dürfen wir den sichern Boden, auf dem unsere Therapie ruht, nicht verlassen, wenn wir auch **verpflichtet** sind, jedes für uns brauchbare Forschungsergebnis, es mag kommen woher es wolle, zu verwerten.

⁷ Wenn unsere Gegner auch auf diesem Standpunkt stehen, was in aller Welt geht das uns an? Mag ihre Exaktheit im Einzelexperiment noch so anerkennungswert sein, was wir gern einräumen: die ganze Methode der Forschung ist und bleibt eine befangene, so lange man es ängstlich vermeidet, Fragen an die Natur zu richten, auf die man eine missliebige Antwort bekommen kann. Wer so forscht, steht nicht auf dem Boden unbefangener Naturforschung, sondern auf dem der Konfession.

Es ist hier nicht der Ort, auf diese Frage, nach unserer Ansicht eine kardinalfrage der Homöopathie, näher einzugehen.

Wir kehren zu den praktischen Mitteilungen zurück und machen zunächst aufmerksam auf einen Aufsatz des Dr. A. Geissler, Arzt in der Fabrikstadt Meerane (Kgr. Sachsen) im „Archiv für Heilkunde“.

Derselbe (XXVII. „Einige Bemerkungen über Pocken und Vaccination“) sagt unter anderem (übrigens Anhänger der Vaccination):

Ferner habe ich in ca. 11-12 Fällen während dieser Epidemie beobachtet, dass die Impfpusteln bei ganz gesunden Kindern und auch von gesunden Kindern stammender Lympe einen diphtheritischen Charakter annahmen.

Statt nämlich auszutrocknen wurde die Pustel, mochte nun davon abgeimpft sein oder nicht, grauweiss, weich, schmierig und fiel nach einigen Tagen gleichsam aus der Cutis heraus.

Auf dem Grunde des Geschwürs sah man deutlich das subcutane Gewebe oder selbst die Muskelsubstanz frei daliegen, die gewöhnlich 2-3 Zentimeter lange und fast ½ Zentimeter breite Impfpustel war wie ein toter Körper aus der ganzen Dicke der Cutis herausgeweicht.

Die umgebende Haut war dabei nicht übermäßig gerötet, die Kinder befanden sich subjektiv ganz wohl, auch die Achseldrüsen waren, nicht geschwollen.

In einem Falle wurde sogar die Brücke zwischen zwei Impfpusteln unterminiert und dann ganz zerstört, so dass ein talergroßes, wie mit dem Locheisen geschlagenes Geschwür mit frei daliegender Muskulatur entstand.

Diese Geschwüre heilten trotz regelmäßigen Verbandes und großer Reinlichkeit ausserordentlich langsam, ja in dem erwähnten Falle war selbst nach 3 Monaten noch in der Mitte eine granulierende Stelle, die sich endlich nach wiederholter Touchierung mit Höllenstein schloss. Da diese Fälle sämtlich in dem Monat November und Dezember vorkamen, so ist möglicher Weise die Kälte die Ursache dieses ganz abnormen Ablaufs.

Im Januar habe ich dann nicht mehr geimpft.

Es ist einleuchtend, dass solche Vorkommnisse, auch wenn schließlich völlige Heilung erfolgt, für den Impfarzt sehr unangenehm sind.

Ich bemerke daher nochmals, dass sämtliche Kinder, die hier in Frage kommen, stets gesund waren und auch gesund geblieben sind, mehrere davon hatten sogar ein blühendes Aussehen.

Da eine große Anzahl anderer Kinder, die mit demselben Impfstoff geimpft waren, einen normalen Ablauf der Vaccina zeigten, kann an eine schlechte Beschaffenheit der Lympe nicht gedacht werden."

Wir unterschreiben diese letztere Schlussfolgerung vollständig.

An eine andere Möglichkeit, nämlich an die, dass die Vaccina als solche Ursache des „anormalen“ Ablaufs gewesen, dass der „normale“ Ablauf nur deshalb der häufigere ist, weil in den weitaus meisten Fällen der Natur die Ausscheidung der (reproduzierten) Lympe gelingt, scheint der Verfasser des Aufsatzes nicht gedacht zu haben.

Es ist zu bedauern, dass die obgenannten 11-12 Fälle schwerlich jemals im Interesse der Vaccinationsfrage werden verwertet werden.

Erkranken die betreffenden Kinder später an dieser oder jener pathologischen Form, so ist die Vaccination natürlich längst vergessen **und die Totenregister zeigen vielleicht 11-12 verschiedene Krankheiten.**

Zum 15ten Fall haben wir Folgendes nachzutragen.

Am 5ten November kam der unverbesserliche G. wieder zu mir.

Er „habe 8 Tage rumgesoffen und in den letzten 3 Tagen sei der alte Zustand wiedergekehrt: Schlaflosigkeit, Visionen, Erscheinen von Tieren und Menschen Nachts.

Große Schreckhaftigkeit, fährt bei dem geringsten Geräusch zusammen, Urin sparsam, häufige tropfenweise Exkretion, Lahmheit der unteren Extremitäten, kann kaum gehen, die Knie „knicken ihm ein“, reissende Kopfschmerzen bald hier, bald da, Widerwille gegen Speisen.

Ich gab ihm Thuja 300 (von mir selbst aus der 200. Potenz angefertigt).

Der Erfolg war derselbe wie früher.

Schon in der ersten Nacht ruhiger Schlaf.

Am Tage nach dem Einnehmen heftiges Brennen in den Impfnarben, „als wenn das höllische Feuer daraus hervorströme“.

Wir knüpfen an diesen Fall eine kurze Bemerkung.

Gilt das **Quantitätsgesetz**, so ist nicht einzusehen, wie bei der ungeheuren materiellen Differenz zwischen der 200. und 300. Potenz die arzneiliche Wirkung eine, so weit erkennbar, wesentlich kaum verschiedene sein könne.

Nehmen wir an, dass das Gesetz der **mechanischen Äquivalenz** hier gelte, so ist die Sache schon leichter verständlich, die Differenz wesentlich kleiner.

Auch die Vergrößerung der Oberfläche, die durch das Potenzieren erzielt wird, kommt gegenüber der Verminderung des Stoffs durch denselben Akt nicht in Betracht.

Wir bringen allerdings auf diesem Wege den arg verpönten Hahnemann'schen „Dynamismus“ wieder zu Ehren, müssen uns aber damit trösten, dass die Wissenschaft ja schon so oft den Windungen der Spirale folgte.

Zur Beruhigung für diejenigen, die um jeden Preis modern sein wollen, machen wir noch darauf aufmerksam, dass Tyndall, der ja doch gewiss „auf der Höhe der Wissenschaft“ steht, die mechanische Wärmetheorie die dynamische nennt.

Wir fahren in unseren Mitteilungen fort.

Am 20ten Juni konsultierte mich J. G.

Derselbe war vor 33 Wochen als Soldat in Strassburg revacciniert. Am 4ten Tage nach der Vaccination erkrankte Patient.

Zuerst heftige Schmerzen im Nacken „wie in den Muskeln“, die Bewegung des Kopfs verhin-
dernd.

Am andern Morgen totale Lähmung des rechten Arms.

Von da an habe er sich stets krank gefühlt.

Als besondere Erscheinung erinnert Patient, dass er im Anfang ausserordentlich häufig habe urinieren müssen, später auffallend wenig Urin entleert habe.

Der Status praesens zeigt hochgradige Atrophie des rechten Arms.

Alle auf dem Hospital angewandten Mittel (Elektrizität durch 7 Wochen) haben nicht den geringsten Nutzen gebracht.

Sein Allgemeinbefinden ist nicht sehr wesentlich getrübt, nur der Schlaf ausserordentlich fest und schwer („kaum zu erwecken“).

Morgens nach dem Schlaf marode („kann nicht gut in Gang kommen“) und Stuhl „fürchterlich hart“.

Blutabgang nach dem Stuhl, was früher Beides nie der Fall, Urin sparsam.

Besonders auffallend ist die Atrophie der Adduct. pollicis. Flexion des ersten und zweiten Fingers völlig aufgehoben, ferner die Funktion des biceps, Extension ziemlich normal, der Unterarm stets „eisig kalt“.

Ich verordnete eine Gabe Thuja 30.

Am 18. Juli sah ich den Kranken wieder.

Stuhl normal, kein Blutabgang mehr nach dem Stuhl, Urin reichlicher, Schlaf noch schwer, und marode nach dem Schlaf.

Verordnung: Glob. sacch.

7. Nov. Allgemeinbefinden lässt Nichts zu wünschen übrig, Schlaf durchaus normal, Befinden nach demselben gut, Zunahme der Kraft der Hand, die Flexion des ersten und zweiten Fingers möglich, wenn auch ohne Energie, die Wärme kehrt zurück, die Schulter rundet sich mehr ab, gewinnt an Umfang.

Am 28ten Dezember sah ich Patienten zuletzt. Er hatte sich vor 8 Tagen eine Erkältung zugezogen. Sofort hatten sich schwerer Schlaf und harter Stuhl wieder eingestellt.

Nach einigen Tagen waren diese krankhaften Erscheinungen wieder verschwunden.

Der Arm hat seine normale Wärme, die Kräfte nehmen zu. nur der Biceps fungiert noch nicht in der Weise, dass die Flexion des Unterarms dadurch ermöglicht würde, doch scheint eine geringe Kontraktion stattzufinden.

Ob hier nicht eine höhere Potenz der Thuja mehr am Platze gewesen und schneller gewirkt? Unter allen Umständen war im günstigsten Fall ein langsamer Erfolg vorauszusehen.

Kind G., 2 Jahr alt, wurde mir am 28. Oktober 1872 vorgestellt.

Dasselbe war $\frac{1}{2}$ Jahr alt vacciniert und seitdem nicht gesund.

Vor der Vaccination ein Bild der Gesundheit, wie eine aus dieser Zeit vorhandene Photographie bewies.

Die Geschwister sind ebenfalls besonders kräftig entwickelt und gesund.

Gleich nach der Impfung wird das Kind unruhig, schreit Tag und Nacht 3 Wochen hindurch, fast völlige Schlaflosigkeit.

Die sofort eingeleitete ärztliche Behandlung war durchaus erfolglos.

Dann stellte sich Diarrhöe ein mit unverdaulichem Abgang der Speisen, wogegen ebenfalls vergeblich mediziniert wurde.

Der Durchfall bestand etwa $\frac{1}{4}$ Jahr.

Hoher Grad von Abmagerung.

Wegen „Lähmung der Streckmuskeln des Rückens“ waren dann kalte Begießungen angeordnet. Auch dies vergebens.

Ein hinzugezogener Professor riet zur Anwendung der Elektrizität, worauf indes der Hausarzt Angesichts des hohen Schwächezustandes des Kindes nicht glaubte eingehen zu können.

In den letzten $\frac{3}{4}$ Jahren ist der Schlaf ruhig; das Kind schläft die ganze Nacht und außerdem mehrmals am Tage: stets verdrießlich, schreit bei jeder Berührung; hustet viel; hoher Grad von Atrophie; starkes Abdomen: starkes Wachstum der Haare; Urin sparsam, dunkel, strenge riechend; zuweilen Heißhunger, Verlangen nach Kartoffeln, Schwarzbrot, Respiration im Schlaf und Wachen sehr beschleunigt, wobei das Zwerchfell unausgesetzt übermäßig arbeitet, während die äußern Inspirationsmuskeln gar nicht zu fungieren scheinen.

Die linke obere Brusthälfte zeigt umfangreiche Dämpfung; die Gesichtsfarbe etwas zyanotisch.

Die genauere physikalische Untersuchung der Brust des unausgesetzt schreienden Kindes war unausführbar.

Ich verordnete eine Dosis Thuja 200 (Lehrm.).

Am 3. November war nach Aussage der Mutter das Kind auffallend gut gelaunt, im Übrigen der Zustand unverändert.

11ten November Im Ganzen ist das Kind vergnügter, nach dem Schlaf das Befinden besser als früher, Appetit in der letzten Zeit besonders gut, Verlangen nach Schwarzbrot und Kartoffeln nicht so ausgeprägt, die Ernährung oder wenigstens der Turgor der Haut hat zugenommen. Von da an verschlimmerte sich allmählich der Zustand des Kindes: Diarrhöe, hellgraue Faeces, Zunahme der Prostration, der Dyspnoe, der Zyanose.

Am 9. Januar machte endlich der Tod dem Leiden ein Ende.

Sektion wurde nicht gestattet.

Doch dürften wir mit Wahrscheinlichkeit außer sonstigen Läsionen auf ein organisches Herzleiden schließen.

Wir möchten Angesichts dieses Falles fragen: Werden Vorkommnisse wie der vorliegende Fall von den Herren Ärzten einfach ignoriert?

Wie verträgt sich ein solches Ignorieren mit der so gerühmten Objektivität moderner Forschung?

Müssen wir bei der Vaccination gewisse Prozente Verlust abziehen, so wäre es doch erforderlich zu ermitteln, wie viele.

Es würde sich dann vielleicht die Frage aufdrängen, ob man denn doch nicht verpflichtet wäre, von einem gesetzlichen Zwange abzusehen, so gut als der Operateur verpflichtet ist, sich die Zustimmung des Kranken zu der vorzunehmenden Operation zu verschaffen.

Als allopathischer Arzt hatte ich nur ein Mal Gelegenheit, die nachteiligen Folgen der Vaccination zu konstatieren, oder besser gesagt, ich vermochte es nur ein Mal.

Das Kausalitätsverhältnis des Erkrankens mag mir in andern Fällen verborgen geblieben sein. Wer hier nicht sucht, der findet nicht.

Der Fall betraf das Kind eines mir befreundeten Kollegen.

Das Kind, vor der Vaccination stets gesund, erkrankte gleich nach derselben und zwar an ähnlichen Erscheinungen wie das vorher genannte.

Dazu kam eine rachitische Anschwellung aller Gelenke.

Am meisten quälend für die Kranke wie für die Umgebung war die Schlaflosigkeit.

Dass hier die Vaccination zu beschuldigen sei, darüber waren wir uns durchaus einig, weiter ging unser Wissen nicht, noch weniger unser Können.

Das Kind starb nach unsäglichen Leiden ⁸.

⁸ In Nr. 5. Band 86 der „Allg. hom. Zeitung“ bringt Kollege Kafka ein kurzes Referat der vorliegenden Arbeit, das der Berichtigung gar sehr bedarf.

So legt K. mir die Behauptung in den Mund: „es würden durch die Impfung die verschiedenartigsten Krankheitsstoffe eingepflicht, die jedoch sämtlich mittelst Thuja 200 in einer einzigen Gabe heilbar sein sollen“. Grade das Gegenteil habe ich gesagt, die Einheit des pathologischen Vorganges bei aller Verschiedenheit der Form urgiert, die 200. Potenz auch nicht als Normaldosis hingestellt, sondern mich oft, wie die Krankengeschichten lehren, der 30ten bedient.

Dasselbe gilt von der mir in den Mund gelegten Behauptung, „dass die Revaccination zur Verhütung der Variola überflüssig sei“. Genau das Gegenteil habe ich gesagt: nämlich, dass die Statistik, wenn die Vaccinationsfrage einseitig d. h. nur in Bezug auf ihre Schutzkraft (wenigstens relative) geprüft wurde, ohne Zweifel dieser das Wort reden werde, dass aber diese Frage nicht so einseitig gestellt werden dürfe (gegenüber den berichteten Tatsachen).

Dass die Impfung „im Allgemeinen nachteilig“, steht ebenfalls nirgends, sondern es werden eine Reihe von Krankheitsfällen vorgeführt, deren Entstehungszeit mit der Impfung zusammenfiel, die gemäss den Prüfungsergebnissen der Thuja, dieses Mittel indizierten und auch dadurch geheilt wurden. Dass weitaus die Mehrzahl die Impfung ohne Schaden übersteht, weiss Jeder.

Von einem „Zwang“ ist nirgends die Rede gewesen. Es versteht sich aber von selbst, oder sollte sich verstehen, dass, wenn ich die Erfahrungen eines Kollegen prüfen will, ich zunächst seine Vorschriften genau befolgen muss. Bestätigen sich dieselben, dann tritt allerdings ein „Zwang“ für mich ein. Das ist aber ein Zwang der Tatsachen, der Zwang der Naturgesetzmäßigkeit, dem man sich unterwerfen, und vor dem jedes Raisonnement verstummen muss.

K. bewundert die Geduld des Kranken und des Arztes. Keine Ursache! Geht die Genesung so rasch vorwärts (natürlich im Verhältnis zur Intensität des Leidens) wie in den meisten der berichteten Fälle, so wird weder dem Kranken noch dem Arzte so leicht die Zeit lang. Meine chronischen Kranken sind zudem längst an die seltenen Arzneidosen gewöhnt und vertrauen denselben vermutlich nicht aus theoretischen Gründen, sondern auf die Erfahrung gestützt. Es ist ein anscheinend weit verbreiteter Irrtum, dass man nach Verabreichung einer Dosis Hochpotenz nur wochenlang auf die Wirkung warten müsse und beweist, dass die Gegner derselben sich mit ihrer Handhabung nicht genügend befasst haben. Die Wirkung äußert sich in der Mehrzahl der Fälle in den ersten 5-7 Tagen, eine Zeit, die denn doch gegenüber oft Jahre lang bestehenden Leiden (wovon die meisten bezüglich der Disposition angeborene) eventuell geopfert werden kann.

Wir gehen jetzt zu den Fällen über, wo eine zeitliche Kontinuität zwischen Vaccination und Erkranken nicht vorlag.

Erster Fall

A., Knabe von 11 Jahren, konsultierte mich am 22. September 1863.

Derselbe war angeblich vor 1 ½ Jahren erkrankt.

Über die ersten Krankheitssymptome, über etwaige Antecedentien, über den Zeitpunkt der Vaccination, ja selbst über das Allgemeinbefinden des Patienten konnte Nichts ermittelt werden, da die Eltern nicht zugegen und aus dem anscheinend stupiden Knaben kein Wort herauszubringen war.

Ich musste mich also an die objektiven Symptome halten.

Höchst charakteristisch für den Zustand des Kranken war die Art und Weise, wie sein Träger (selbstständig gehen, d. h. in aufrechter Stellung konnte Patient nicht) mir den ersteren vorstellte.

Aus der zusammengekauerten Stellung auf dem Arme des Trägers, wobei die Hände um den Hals des letzteren gelegt waren, wurde Patient rittlings auf einen Stuhl gesetzt, und während er sich an der Lehne festhielt, entkleidet.

Die Untersuchung des Rückens ergab eine sehr bedeutende Verbiegung der Wirbelsäule vom 5ten bis 12ten Rückenwirbel nach hinten.

Von den langen Rückenmuskeln war an diesem Teile des Rückens Nichts zu entdecken.

Stand Patient, so geschah dies in vorgebeugter Stellung, die Hände auf die Knie gestützt.

Wurde Patient auf die flache Erde gesetzt, so legte er seinen Kopf auf eins der zu dem Ende herangezogenen Knie.

Auf dem Stuhl konnte Patient nur rittlings sitzen, indem er sich mit den Händen an der Stuhllehne festhielt.

Das Haar war dünn, langsames Wachstum desselben; die Harnröhre gerötet; Krötenbauch; Nase stets verstopft.

Ich verordnete Thuja 300 1 Dosis.

Bericht vom 5ten November. Wesentliche Besserung.

In den letzten 14 Tagen kann er sich ungefähr ½ Stunde auf dem Stuhl aufrecht sitzend erhalten, was er den ganzen Sommer nicht vermocht hat.

Seine Bewegungen beim Gehen (mit auf die Knie gestützten Händen) sind ungleich schneller, Stimmung heiterer.

Seitdem bekam ich in längeren Zwischenräumen von Zeit zu Zeit Nachrichten, die stets fernere Fortbesserung berichteten.

Das Allgemeinbefinden war in wenigen Monaten völlig zur Norm zurückgekehrt, die Muskulatur und Form des Rückens erforderten indes 1 ½ - 2 Jahre.

Zweiter Fall

R., 7jähriger Sohn eines hiesigen Arbeiters, konsultierte mich am 11ten März d. J. Derselbe war 2 Jahr alt vacciniert, hatte vor der Vaccination 1 Mal, nach derselben 3 Mal Pneumonie überstanden.

Im August vorigen Jahres erkrankte er an einer „hitzigen Krankheit“.

Seitdem Schmerzen in den untern Extremitäten, besonders Nachts.

Geistige Fähigkeiten sehr entwickelt; Schlaf schlecht; langsames Wachstum der dünnen Haare; die Haut des ganzen Körpers wie schmutzig, durch Waschen nicht zu reinigen. Heißhunger mit Appetitlosigkeit wechselnd; Morgens nach Schlaf ausserordentlich marode; häufiges Urinieren; Urin äußerst sparsam und langsam abgehend.

Atrophie der Rückenmuskeln; Patient kann nicht aufrecht sitzen, muss sich anlehnen oder auf die Hände stützen; watschelnder Gang⁹ und nur an der Hand der Mutter möglich; Krötenbauch; zeitweilig Diarrhöe mit heftigem Stuhl drang usw.

Verordnung: 1 Dosis Thuja 200 (Lehrm.).

⁹ Der watschelnde Gang bei mangelnder Funktion der Streckmuskeln des Rückens erklärt sich leicht. Es ist dem Kranken vermöge derselben unmöglich, das Becken zu fixieren. Die betreffenden Muskeln der obern Extremitäten verlieren dadurch ihr punctum fixum, sie können das Gleichgewicht des Körpers nicht erhalten. Der Kranke muss beim Gehen den jedesmaligen Schwerpunkt auf die Knochen der untern Extremitäten verlegen.

23ten April. Appetit besser, Schlaf ruhiger, Diarrhöe minder, Heißhunger noch zeitweilig vorhanden. Glob. sacch.

Am 3ten Juni geht Patient ohne Unterstützung in mein Zimmer hinein.

Besserung in jeder Hinsicht, Heißhunger hat sich ganz verloren, Urin quantitativ wie qualitativ, wie auch Urinentleerung normal.

Morgens nach dem Schlaf munter und vergnügt; Abdomen noch stark, die Ernährung der Rückenmuskeln macht sichtbare Fortschritte; die Körperhaut reinigt sich von dem schmutzigen Unrat, das Haar wird weicher.

Sitzen ohne Stütze auf längere Zeit ist noch nicht möglich.

Am 28ten Juli fernere Fortbesserung bemerkbar.

Der Umfang des Leibes hatte wesentlich abgenommen; nach dem Schlaf Befinden wieder schlechter; dann ist der Kranke moros usw.

Bis ungefähr September schritt die Besserung regelmäßig fort, die Rückenmuskeln waren kräftig, Funktionen normal, der Bauch von fast normalem Umfange.

Da trat ein fieberhafter Zustand ein, der, wie sich später herausstellte, auf eine Spondylitis (der untern Brustwirbel) zurückgeführt werden musste.

Am 18. November. sah ich den Knaben zuletzt und zwar in einem sehr bedenklichen Zustande.

Wie der Ausgang gewesen, habe ich nicht erfahren, kommt hier auch weniger in Betracht, da das letztgenannte Leiden sicher auf eine andere Quelle, auf „Scrophulosis“ zurückzuführen sein dürfte.

Die 3 oder 4 Geschwister boten sämtlich und unausgesetzt derartige Erscheinungen dar: chronische Exantheme, Drüsenanschwellungen, ulzerierte Nasenschleimhaut.

Zudem deuten die 4 überstandenen Pneumonien auf diese konstitutionelle Grundlage hin.

Bekanntlich gibt es Menschen genug, die von Zeit zu Zeit, zuweilen sogar jedes Jahr von Pneumonien befallen werden, die gleichsam an habituellen Pneumonien leiden.

Dass hier ein konstitutionelles Leiden zum Grunde liegt, ist handgreiflich, dass dieses Leiden meistens den skrophulösen oder sagen wir lieber psorischen Charakter trägt, können wir außer

durch die Symptome, durch die Wirkung von Sulphur, Lycopod., Kali carb. beweisen, besonders aber durch den Umstand, dass es uns gelingt, besonders bei jugendlichen Subjekten, diese Diathese durch die genannten Mittel zu heben.

Dritter Fall

Am 26. Februar 1863 wurde ich zu einem 24jährigen Mädchen gerufen, das seit der Kindheit von heftigen asthmatischen Anfällen heimgesucht wurde. Die Geschwister sind gesund.

Über die Ätiologie Nichts zu konstatieren.

Wo man nicht das Glück hat, sehr aufmerksame Eltern vorzufinden, entzieht sich der Ursprung und der Anfang langjähriger Leiden ja leicht dem Nachweis.

Die asthmatischen Anfälle erschienen in kürzeren und längeren Zwischenräumen und zu verschiedenen Tageszeiten.

In den Intervallen war aber das Allgemeinbefinden stets getrübt, Gesundheitsgefühl, auch nur auf kurze Zeit, will sie nie gekannt haben.

Die allgemeinen Symptome waren die gewöhnlichen: hoher Grad von Schwäche und Schwerfälligkeit, sie ist an das Zimmer gefesselt, Herzklopfen periodisch in der Ruhe und bei geringer Bewegung; zeitweiliger Heißhunger besonders in früheren Jahren, heftige Kopfschmerzen besonders Nachts, reissend in Stirn, Schläfen, Hinterhaupt; Ausgehen der von jeher „fürchterlich trocknen Haare“; Fluor albus; schlechtes Befinden nach dem Schlaf; nach dem jeweiligen Anfall Fliessschnupfen; plötzliches Erstickungsgefühl, „als ob der Hals zusammengeschnürt würde.“

Nach Thuja 300 (Jenichen) erschien der nächste Anfall nur andeutungsweise.

Ihr Allgemeinbefinden besserte sich zusehends, so dass sie sich nach ein Paar Monaten (allerdings ohne meine Einwilligung eingeholt zu haben) verheiratete.

Vom Asthma indes, wenn auch ihr Allgemeinbefinden ein einigermaßen normales wurde, blieb sie nicht ganz frei.

Die Anfälle kehrten, wenn auch oft nach langen Pausen, wieder.

Schwangerschaften, die sich schnell folgten, schienen auf das ganze Befinden wie auf die asthmatischen Beschwerden keinen Einfluss zu äußern.

Von den 6 Kindern starb das 2te, unter Lähmungserscheinungen der äußeren Inspirationsmuskeln, anscheinend an Lungenödem.

Das erste, ebenfalls an asthmatischen und allerlei auf Thuja deutenden Erscheinungen gleich nach der Geburt leidend, bedurfte einer Dosis 200 dieses Mittels und erfreut sich seitdem der besten Gesundheit.

Auch dem 2ten Kinde glaubte ich s. Z. fest Thuja gegeben zu haben und war erstaunt über die Wirkungslosigkeit des Mittels.

Zu spät erfuhr ich durch einen Blick ins Journal, dass dieses nicht der Fall gewesen.

Auch von den letztgeborenen Kindern litt eins an Asthma, das aber nicht durch Thuja, sondern durch wiederholte Gaben Cuprum in verschiedener Potenz gehoben wurde. Eigentümlich war bei dieser Kranken der Mangel jeglichen Geschlechtstriebes.

Sie hat auch nie das geringste Gefühl von Wohlbehagen beim Koitus gespürt.

Dem gegenüber glaubte sie doppelt Ursache zu haben, sich über die so rasch auf einander folgenden Geburten zu beklagen.

Übermäßige Erregung des Geschlechtstriebes ist bei dem uns vorliegenden konstitutionellen Leiden ungleich häufiger.

Wenn nun auch die Erzeugung von Extremen ein Attribut der krankmachenden Agentien, wie der Prüfungsarzneien zu sein scheint, so glaubte ich ein solches, wie in dem gegenwärtigen Falle noch nicht beobachtet zu haben.

Vierter Fall

L. Landmann, 36 Jahr alt, hatte angeblich im Jahre 1851 "Typhus", im J. 1861 febris intermittens, das mit kurzen durch Chinin veranlassten Unterbrechungen ½ Jahr andauerte, überstanden.

Die Paroxysmen traten gegen Mittag ein. Durst bei Kälte und Hitze, bei der letzteren sehr heftige Kopfschmerzen.

Augenblicklich Klage über große Prostration, besonders lähmungsartige Schwäche der untern Extremitäten; Schlaf ungenügend; eigentümliche Unruhe im ganzen Körper, die Patienten zu steter Änderung der Lage oder Stellung nötigt; Ziehen in beiden Beinen unter verschiedenen Verhältnissen; Atemnot bei raschem Gehen wie bei gemüthlicher Erregung; Schweiß der Hände; leicht Schweiß des Körpers bei Bewegung wie Nachts; Stockschnupfen, hoher Grad von Verkältlichkeit usw. Abnorme Breite der Herzdämpfung; Herztöne rein.

Am 19. Juni 1863 verordnete ich Natrium muriaticum (200 Lehm)., und da dieses Mittel bis zum 9ten Juli ohne den geringsten Erfolg geblieben war, an diesem Tage Thuja 300 (Jenichen).

Zu der letzteren Medikation veranlasste mich außer der Berücksichtigung obgenannter Symptome die Mitteilung des Kranken, dass er vor dem Auftreten des „Typhus“ auf der linken Seite der Brust und auf den Armen „eine Art Pocken“ gehabt habe mit eitrigem Inhalt. Die Untersuchung der genannten Körperteile ergab das Vorhandensein zahlreicher weißer glänzender Narben genau von dem Aussehen der gewöhnlichen Impfnarben.

Bericht vom 4ten August. Schlaf besser, Nachtschweiß geringer, untere Extremitäten „nicht völlig so lahm“.

Verordnung. glob. sacch., die am 2ten September und 8ten Oktober repetiert wurden bei stetig fortschreitender Besserung.

Seitdem gesund und keine fernere Medikation.

Untersuchung der Herzgegend konnte nicht vorgenommen werden, weil Patient von seiner, viele Meilen entfernten Heimat sich mir nicht wieder vorstellte.

Fünfter Fall

M. 30 Jahr. Als Kind caries scrophulosa, sonst keine namhaften Krankheiten überstanden. Klage über ausserordentliche Verkältlichkeit.

Bei jeder Verkältung tritt dann zunächst Schnupfen ein, dann allmählich heftige Oppression mit Gefühl von „Trockenheit“ in der Brust.

Nach ein Paar Tagen endlich Expectoration von geballtem Schleim mit Erleichterung.

Bei diesen Anfällen hoher Grad von Dyspnoe und zwar in jeder Körperlage.

Steter Wechsel der Lage.

Zu diesem Wechsel ist Patient auch in den freien Intervallen Nachts genötigt, weil die aufliegenden Teile bald empfindlich schmerzen.

Während der Dauer der Paroxysmen hartnäckigste Stuhlverstopfung.

Morgens schlechter Geschmack; häufiges Urinieren; Granulationen auf der Conjunctiva palpebraris.

Bei Aufenthalt im Freien leicht Kopfschmerz.

Gesundheitsgefühl ist ihm längst abhanden gekommen.

Ich verordnete Thuja 200 (Jenich.).

Bis zum Anfang September kein Anfall und allmähliche Besserung des Allgemeinbefindens.

Dann Erkältung, die ein Paar Anfälle, aber von ungleich geringerer Heftigkeit zur Folge hatte.
Am 16ten Oktober sah ich Patienten zuletzt.
Er fühlte sich völlig hergestellt, nur die Augen zuweilen noch etwas gereizt.

Sechster Fall

Am 6ten September 1870 konsultierte mich die 17jährige Tochter des Lehrers F. zu Alt-R. bei R , kräftig gebautes, ziemlich fettreiches Individuum.
Sie leidet seit 6 Wochen an Amaurose des linken Auges und in der letzten Zeit scheint das rechte von demselben Schicksale bedroht zu sein.
Das Sehvermögen desselben hat schon bedeutend abgenommen.
Rücksichtlich der Amaurose erfuhr ich, dass sie seit ihrer Kindheit an für dieses Alter auffallend häufigen „Gemütsverstimmungen" gelitten habe, ferner an Enuresis von Kindesbeinen an und seit mehreren Jahren an zeitweiligen, ungemein heftigen Kolikanfällen.

Die Pupillen beider Augen weit, die linke ganz starr und ohne eine Spur von Reaktion auf das nahegehaltene Licht, die rechte schwach reagierend.

Keine Spur von Gefäßinjektion und Photophobie.

Einige Tage vor dem Auftreten des Augenleidens hatte Patientin einen Stoss auf den Kehlkopf bekommen.

Die hierauf folgende Anschwellung war mit kalten Umschlägen bekämpft.

Dem letzteren Umstände schreibt Patientin die Entstehung ihres Leidens zu.

Die Funktionen sollen normal sein.

Doch ist auf desfallsige Angaben der ausserordentlich indolenten Kranken nicht viel Gewicht zu legen.

Auffallend ist die Stupidität und Dürre der ausserordentlich schwer zu ordnenden Haare.

Ich verordnete eine Dosis Thuja 200 (Lehrm.).

Der nächste Bericht des Vaters lautete: jetzt schon kaum 60 Stunden nach dem Einnehmen ist das Augenleiden so gut wie gehoben.

Gleich am ersten Tage sah die Kranke mit dem rechten Auge besser, während in dem linken sich ein unerträgliches Jucken einstellte.

Am 8. September vermehrtes Tränen des linken Auges, die Lichtscheu verschwunden; "heute den 9ten September sieht das rechte Auge durchaus scharf und gut".

Erst am 7ten Oktober bekam ich wieder Bericht.

Die Sehkraft des linken Auges war wiedergekehrt.

Allgemeinbefinden bis auf die letzten Tage wesentlich besser.

Die nun gemeldeten anderweitigen Erscheinungen schienen Belladonna zu indizieren.

Am 9ten November Pulsatilla.

Seitdem gesund.

Ob die Enuresis gehoben, habe ich leider nicht erfahren.

Dass hier eine Thuja-Erkrankung vorlag, scheint, außer aus dem Symptomenkomplex, aus der präzisen Wirkung des Mittels hervorzugehen.

Vielleicht reichte eine durch die nassen Umschläge hervorgerufene Erkältung hin, das schlummernde konstitutionelle Leiden oder nach unserer Auffassung die Reaktion der Natur gegen dasselbe zu wecken.

Siebenter Fall

Fr. zu E., Kind von 2 Jahren.

Ob, eventuell wann vacciniert. finde ich nicht in meinem Journal.

Rachitis, Krötenbauch, Heißhunger, unruhiger Schlaf, Unfähigkeit zu gehen usw.
Am 2ten Februar 1864 Verordnung: 1 Dosis Thuja 200.
Bericht vom 24. März: Befinden besser, „sieht klarer aus den Augen“, mehr Ruhe Nachts; noch unfähig zu gehen.
Bericht vom 7ten April: Fortbesserung, hat zeitweilig sehr stark geschwitzt.
Bericht vom 2ten Mai: **hat die Windpocken gehabt**, wonach Anfangs sehr angegriffen.
Vorher das Befinden gut, ging bereits an einer Hand.
Verordnung: sacch. lact. mehrere Dosen für längere Zeit.
Im November desselben Jahres wurde mir über ein anderes Kind derselben Familie berichtet, des ersteren wurde nicht erwähnt.
Es dürfte der Schluss gerechtfertigt sein, dass dieses völlig genesen.

Achter Fall

Die Tochter des R. zu K., 2 Jahr alt, war im Sommer 1871 vacciniert. Es war nur eine Pustel erschienen. Nach der Vaccination gutes Befinden.
Am 3. Juni 1872 wurde ich zu Rate gezogen.
Seit 4-5 Wochen wollten die Eltern Unwohlsein und Abmagerung bemerkt haben, vor „der Krankheit“ Wundsein an der Vulva, dann oft Schmerzen beim Urinieren.
Stuhl früher oft durchfällig, jetzt hartstückig, unverdaut.
Keuchhusten seit reichlich 8 Tagen.
Vor Eintritt des Keuchhustens auffallende Schläfrigkeit Tags wie Nachts.
Eine fernere Veränderung ist betreffs der Gemütsstimmung eingetreten.
Während sie früher stets ruhig und vergnügt war, ist sie jetzt stets unzufrieden, besonders nach dem Erwachen, wo sie anscheinend sich am unwohlsten fühlte.
Der Husten hat nichts charakteristisches, ist übrigens am stärksten Abends nach Niederlegen und Nachts.
Starkes Verlangen nach Schwarzbrot; öfteres Reiben der Nase.
Verordnung: 1 Dosis Thuja 30.

22. Juni. In den ersten 2 Tagen vermehrter Husten, dann derselbe plötzlich verschwunden; darauf Schnupfen, wobei zuerst dicker, gelber, zuletzt wässriger Schleim aus der Nase fließt. Allgemeinbefinden wieder zur Norm zurückgekehrt „das Kind ist ein ganz anderes geworden.“

Stuhl noch sehr hart, trocken **weiß**. „**Nach dem Mittagschlaf kann sie sich gar nicht erholen.**“ Harn dunkel.

Verordnung: 1 Dosis Lachesis 30.

23. Juli. Nach gut Befinden seit 4-5 Tagen Schleimabgang mit dem Stuhl, wobei etwas angegriffen.

Verordnung: Saccharum lactis.

Seitdem gesund.

Neunter Fall

D. zu H., 22 Jahr alt, Landmann, leidet seit 10 Jahren an „einer Art Krämpfen“ d. h. an Anfällen von momentaner, plötzlich auftretender teilweiser Aufhebung des Bewusstseins.

Konvulsivische Bewegungen nicht vorhanden, (wer es liebt, Worte für Begriffe zu nehmen, dem ist vielleicht mit den Ausdrücken petit mal, epileptischer Schwindel und dergl. gedient).

Die Anfälle gehen „im Augenblick“ vorüber, erscheinen in längeren oder kürzeren Zwischenräumen, oft mehrere Anfälle täglich.

Während derselben ist das Bewusstsein, wie gesagt, nur teilweise aufgehoben, er hört und sieht Alles genau, hat nur „eine sonderbare nicht zu beschreibende Empfindung im Kopfe“. Seine Gesichtsfarbe (dieselbe ist intensiv rot ins Bläuliche spielend) ist bei den Anfällen unverändert.

Vor den Anfällen ist ihm sonderbar zu Mute, Alles, was in seine Nähe kommt, ihm unerträglich, dabei Wasserkolk (geschmacklose Flüssigkeit), ferner ein vom Nacken nach der Stirn ziehender Schmerz.

Diese Kopfschmerzen dauern etwa noch 3 Stunden nach dem Anfall.

Aus seiner Kindheit findet die Umgebung nur erwähnenswert: oft Schreien im Schlaf und dann ist Patient gar nicht zu ermuntern.

Vor 4-5 Jahren Kardialgie, die etwa $\frac{1}{4}$ Stunde nach dem Essen auftrat, drückend, sehr heftig „nicht zu ertragen.“

Während der Dauer hoher Grad von Schwäche und Lahmheitsgefühl des ganzen Körpers. Funktionen ziemlich normal, nur der Schlaf nicht erquickend, durch ängstliche Träume gestört.

Globus im Halse.

Herztöne unrein, Impuls und Dämpfung weit verbreitet, linke Lunge verdächtig.

Noch habe ich zu erwähnen vergessen, dass zuweilen Anfälle von Kurzatmigkeit auftreten. Epigastrium unter dem Sternum gegen Druck empfindlich.

Am 9. März 1864 verordnete ich Lachesis 200.

31. März. In den ersten 8 Tagen kein Anfall und sehr gutes Befinden, in der 2. Woche einige Andeutungen davon, in der 3. Woche 2 Anfälle in einer Nacht und am folgenden Tage wieder 2 Anfälle. Das Befinden nach den Anfällen ist besser als früher.

Verordnung: Glob. sacch.

27. April. In der ersten Woche hat Patient viel an Engbrüstigkeit gelitten und Knollgefühl im Halse, in der 2. Woche mehr die gewohnten Kopfschmerzen, Ziehen vom Nacken her etc. mit Übelkeit, in der 3. Woche gutes Befinden; in der 4. Woche wieder Verschlimmerung, häufige Anfälle, Schlaf schlecht, unerquicklich, traumvoll; beim Schlingen Gefühl, als wenn die Speisen in der Brust stecken blieben; zuweilen Heißhunger.

Erst jetzt ging ich an meine Untersuchung der Haare und Nägel.

Erstere sind sehr trocken, wachsen angeblich lang, fein, letztere gekrümmt und gerillt, d. h. mit Längsfurchen versehen.

Verordnung: 1 Dosis Thuj. 300.

28. Mai. Allgemeinbefinden besser, Schlaf weniger traumvoll, in der letzten Woche keine Anfälle; Globulus derselbe; Kurzatmigkeit bei Tage; zeitweilig Husten, besonders Morgens mit Expektoration von kleinen durchsichtigen Kügelchen.

Verordnung: Glob. sacch. lact.

26. Juni. Hat sich recht gut befunden, Respiration freier.

Expektoration reichlicher; Sputa zuweilen übel schmeckend; hat mehrere Anfälle gehabt ohne nachfolgenden Kopfschmerz, überhaupt mit gutem Befinden nachher.

Zunahme der Kräfte, Schlaf besser.

24. Juli. Wechselndes Befinden. Zeitweilige Schweiße mit nachfolgendem Wohlsein. Verordnung: Sacch. lact.

22. August. Gutes Befinden, nur zuweilen Leibschmerzen mit nachfolgender erleichternder Diarrhöe. Stimmung stets gut „konnte früher nie vergnügt sein“. Zuweilen etwas Dyspnoe unter verschiedenen Verhältnissen.

Verordnung: Sacch. lact.

2. Oktober. Heute vor 14 Tagen fieberhafter Zustand durch 24 Stunden mit Engbrüstigkeit und nachfolgender leichter und erleichternder, sehr reichlicher Schleimexpektoration. Jetzt keine Klage.

Mit einigen Pülverchen Sacch. lact. aus der Kur entlassen, ist derselbe nicht wieder erschienen.

Zur vorliegenden Krankheitsgeschichte wolle man uns ein paar kurze Bemerkungen erlauben. Wo der Einfluss eines Arzneimittels von lange dauernder Wirkung (wozu doch Lachesis zu rechnen) in verhältnismäßig kurzer Zeit, wie hier, erlischt, da dürfen wir in weitaus den meisten Fällen, immer vorausgesetzt, dass nicht eine andere Symptomenreihe auftritt, die ein anderes Mittel erfordert, den Schluss ziehen, dass entweder ein konstitutionelles Leiden, oder eine materielle Läsion vorliegt, die das Mittel in der vollen Entfaltung seiner Wirkung hindern.

Ersteres war hier der Fall.

Wir machen ferner aufmerksam auf die diese Heilung begleitenden kritischen Erscheinungen, deren richtige Würdigung hier besonders nahe liegt.

Wenn in den Mitteilungen der homöopathischen Ärzte so wenig der Krisen gedacht wird, so liegt der Grund unseres Dafürhaltens darin, dass man vielfach sich nicht genügend daran gewöhnt hat, den Mitteln die nötige Zeit zur Entfaltung ihrer Wirkung zu lassen.

Man ist zu sehr geneigt jedes einzelne Symptom zu bekämpfen.

Das ist die verwerflichste Symptomendeckerei, die meist schaden, im günstigsten Fall keinen Nutzen stiften wird.

Übrigens bin ich weit entfernt, die Krisen für die Ursache der Besserung anzusehen.

Sie sind vielmehr die Folge, aber zugleich die **conditio sine qua non völliger** Genesung.

Eine solche setzt eine Entlastung des Einzelorganes, wie der Blutmasse von Krankheitsschlacken voraus.

Endlich noch eine praktische Bemerkung bezüglich der Behandlung der Epilepsie.

Auch hier gilt für mich die Regel, dem Mittel seine Zeit zu lassen.

Aber gerade hier ist es oft nicht leicht zu entscheiden, ob wir berechtigt sind, nach dem bisherigen Verhalten des Kranken eine wohltätige Einwirkung von dem verordneten Mittel zu erwarten.

Ausser dem Allgemeinbefinden, Gemütsstimmung, Schlaf und Befinden nach Schlaf ist es besonders das Verhalten nach dem Anfall, was entscheidet.

Die Dauer, Häufigkeit und Heftigkeit der Anfälle kommen viel weniger in Betracht.

Hat hingegen der Kranke vor der Behandlung, wie dies ja meist der Fall, über schlechtes Befinden nach dem Anfall geklagt, fällt dieses Unwohlsein aber neuerdings weg, so ist es ratsam, die fernere Wirkung des Mittels abzuwarten.

Zehnter Fall

Nachfolgender Bericht möge trotz seiner Mangelhaftigkeit hier Platz finden, weil er manches Charakteristische bietet.

Mädchen M. zu F., 6 Jahr alt, leidet an Chorea. Im vorigen Herbst dasselbe Leiden.

Die Bewegungen sind auf beiden Seiten gleich stark. Verschlimmerung Nachts und Morgens. Sprache erschwert.

Heißhunger „ißt unausgesetzt, so lange ihr Etwas geboten wird.“

Die übrigen Indikationen sind ziemlich normal.

Haare sehr trocken und schwer zu ordnen.

Wundheit der Mundwinkel.

Hoher Grad von Unverträglichkeit und Störrigkeit.

Lacht viel „vor sich hin;“ (Übersetzung aus dem Plattdeutschen, soll heißen: ohne äußere Veranlassung).

Am 18. März 1864 verordnete ich 1 Dosis Thuj. 300.

Am 1. April: Bericht wesentliche Besserung.

Verordnung: Saccharum lactis.

27. Mai. Fortbesserung: „man erkennt sie nicht wieder. Haltung vielmehr sanft“, Heißhunger ganz verschwunden.

Verordnung: Saccharum lactis.

2. Juni Bericht: Nach völligem Wohlsein (wann die letzten Andeutungen der Chorea aufgetreten, finde ich leider in meinem Journal nicht verzeichnet) fieberhafter Zustand mit Durst, Nachtschweißen (Wundheit der Mundwinkel, ist noch immer nicht gewichen) usw., wogegen ich Natrium muriaticum mit Erfolg verordnete.

Ich deutete mir diesen Fall folgendermaßen.

Bekanntlich kommen nicht selten Fälle von Chorea vor, die alljährlich oder seltener rezidivieren.

Ein Hauptmittel gegen diese Formen, (vorausgesetzt, dass die Symptomatologie der freien Zeit passt - die Bewegungen selbst haben nichts Charakteristisches) ist Natrium muriaticum.

Im vorigen Jahr war das Leiden ohne ärztliche Hilfe vorübergegangen.

Das allgemeine Befinden war dabei nicht wesentlich getrübt.

Jetzt hatte das tiefe Ergriffensein des Allgemeinbefindens die Eltern veranlasst, ärztliche Hilfe zu suchen; es war das schlummernde konstitutionelle Leiden das erste Mal durch die Chorea nicht berührt, das zweite Mal geweckt worden.

Elfter Fall

F. Kind ein Jahr alt.

Dasselbe ist $\frac{1}{4}$ Jahr alt vacciniert, leidet seit $\frac{1}{4}$ Jahr an Husten mit profuser Schleimentwicklung.

Außer Heißhunger und auffallender Röte des Hodensackes, die einmal beobachtet, sind keine charakteristischen Merkmale zu konstatieren.

In der linken reg. infraclavicul. anscheinend etwas Dämpfung und bronchiales Atmen.

Verordnung am 21. März 1864: 1 Dosis Thuja 30.

18. April: Hat sich periodisch besser befunden; bald nach dem Einnehmen gelinde Diarrhöe; großblasiges Schleimrasseln über der ganzen Brust.

Etwa 8 Tage nach dem Einnehmen haben sich Varizellen über dem ganzen Körper gezeigt, deren Spuren in Form von hellbräunlichen Flecken noch vorhanden.

Der Heißhunger verlor sich bald. Jetzt starker, aber normaler Appetit; Schlaf besser. Verordnung: Saccharum lactis.

Bis zum Oktober blieb ich ohne ferneren Bericht, weil das Kind sich angeblich wohl befunden hatte.

Es wurden nun Erscheinungen berichtet, die ich auf die Dentition zurückführte: Diarrhöe.

Wühlen mit den Händchen im Munde etc., wogegen ich Chamomilla verordnete.

Später habe ich Nichts mehr von dem Kinde gehört.

Zwölfter Fall

J. W., 50 Jahr, leidet seit längerer Zeit an reissenden Schmerzen im rechten Kniegelenk, die auch von da in den Fuß ziehen, durch Umhergehen gemindert.

Morgens beim Aufstehen Steifigkeit des Gelenks.

Schlaf schlecht; stets Umherwerfen im Bett, zeitweilig Schwindel.

Auf der Kniescheibe finden sich eine Menge Narben genau von dem Aussehen wie Pockenarben, nach Angabe des Kranken „von selbst“ entstanden.

(Es ist mir recht oft begegnet, dass die Kranken die Zeit und Weise der Entstehung dieser Narben nicht anzugeben wussten).

Er bekam am 24. März 1864 1 Dosis Thuja 200.

Am 17. April, am 22. Mai, am 3. Juli sah ich Patienten wieder, und jedes Mal konnte ich die allgemeine wie örtliche Fortbesserung konstatieren.

Am letztgenannten Tage wurde derselbe aus der Kur entlassen.

Dreizehnter Fall

K. (Bäckermeister) Kind 7 Wochen: Teleangiektasie auf dem linken Oberarm 3 Wochen nach der Geburt entstanden.

Über die Entstehung erfuhr ich Folgendes: Bald nach der Geburt zeigten sich auf verschiedenen Körperteilen große Blasen von 1 - 1 ½ Durchmesser.

Diese Blasen, die nach einander bald hier bald da zum Vorschein kamen, hatten immer gelblich wässrigen Inhalt.

Dieselben platzten nach 3-4 Tagen, die Epidermis legte sich um und wurde erst allmählich abgestoßen.

Auf dem Nabel entstanden nach einander 3 solcher Blasen.

Auf der betreffenden Stelle des linken Oberarmes nun zeigte sich nach Abstoßung der blasenförmig abgehobenen Epidermis ein roter Fleck, der rasch an Umfang und Höhe zunimmt.

Das Allgemeinbefinden ist befriedigend, Ernährung gut, Kopf stark behaart von Geburt an.

Das einzige bemerkbare Krankheitssymptom, das ja aber der Deutungen viele zulässt, ist die nächtliche Unruhe und der unruhige Schlaf.

Am 6. April 1864 verordnete ich eine Dosis Thuja 30.

11. April. Schlaf mehr ruhig.

Fernere Umfangszunahme der Geschwulst ist nicht mehr bemerkt.

Dieselbe zeigt in der Mitte einen kleinen narbenähnlichen Fleck, der von nun an an Umfang regelmäßig zunimmt.

Eine kleine Andeutung desselben war übrigens bei meinem ersten Besuche schon vorhanden.

Am 16. April war schon eine Abnahme der Höhe der Geschwulst erkennbar.

Am 22. Mai ist die ganze Fläche weißlich, von einer ziemlich dicken Epidermisschicht bedeckt, der Umfang der Geschwulst nimmt ab. Ausgehen der Haare.

Am 15. Oktober sah ich die Kranke zuletzt.

Die Auftreibung der betreffenden Stelle war ganz verschwunden.

Nur eine dicke Epidermisschicht unterschied dieselbe von der umgebenden Haut.

Der Verlauf der Heilung war derselbe wie der mehrerer anderen Fälle von angeborener Teleangiektasien, die ich durch verdünnte Urtinktur der Thuja etwa 1:1-1:4 (Wasser) behandelte.

Noch augenblicklich befindet sich ein solcher in meiner Behandlung.

Die Teleangiektasie, nur der Fläche nach sich ausbreitend, und nicht über der Haut erhaben, bildet bei dem unausgesetzten Gebrauch dieses Mittels in seiner Mitte eine Menge weißer narbenähnlicher Flecke, die stets an Umfang zunehmen.

In Bezug auf unseren Fall ist Folgendes nachzutragen.

Das genannte Kind war das dritte der Ehe.

Von den beiden Geschwistern war das eine $\frac{1}{4}$ Jahr alt, das andere wenige Tage nach der Geburt gestorben.

Keins der Kinder war geimpft.

Der Vater war gesund.

Die Mutter konsultierte mich am 16. April desselben Jahres bei Gelegenheit eines Besuchs. Ich erfuhr, dass sie schon länger sich unwohl gefühlt, besonders an „melancholischer Gemütsstimmung“ leide; dünne, kürzer werdende Haare.

(Kürzer werdend, weil die wie verbrannt gekräuselten Spitzen abbrechen).

Augenblicklich klagt sie über heftige linksseitige Kopfschmerzen, die sich nach einer Dosis Thuja 300 sofort verloren.

Diese Besserung, Hand in Hand gehend mit einer solchen des Gesamtbefindens, dauerte bis zum 16. Juni.

Da traten wieder linksseitige Kopfschmerzen auf, aber mit ganz anderen Nebenerscheinungen, die Sepia indizierten.

Seitdem ist der Schmerz nicht wiedergekehrt und das Allgemeinbefinden durchaus normal.

Leider war mir nicht vergönnt, in dem vorliegenden Falle auch nur eine einzige Blase zu sehen.

Dieser Prozess war (wenigstens momentan) abgelaufen, als ich gerufen wurde, hatte vielleicht einem andern, der Bildung einer Teleangiektasie, Platz gemacht.

Es kann indes nach dem Bericht nicht zweifelhaft sein, zumal wenn wir das pigmentierte Aussehen der noch sichtbaren zurückgebliebenen Flecke berücksichtigen, dass wir es hier mit der bei den Pathologen so übel berüchtigten Form des Pemphigus zu tun haben.

Für die Behandlung desselben ist es natürlich im konkreten Fall von besonderer Wichtigkeit, zu ermitteln, welches konstitutionelle Grundleiden zu beschuldigen ist.

Nach meinen Erfahrungen lieferte dasjenige Grundleiden, was wir gerade jetzt betrachten, das größte Kontingent.

2 Fälle von Pemphigus foliaceus, die unter dem Gebrauch von Thuja in Genesung übergingen, werde ich später mitteilen.

Vierzehnter Fall

Kind des H. (Alter nicht angegeben) wurde 1 Jahr alt vacciniert. Bis dahin gesund.

Die bekannten Erscheinungen: Schlaflosigkeit resp. unruhiger Schlaf, pastöses Abdomen, Heißhunger, filziges Haar usw.

Außerdem eine Geschwulst am Halse auf der Höhe der Parotis, größer als ein Hühnerei.

Dasselbe fühlt sich an wie ein Lipom.

Bei tieferem Druck fühlte man mehrere harte verschiebbare Geschwülste von der Größe einer Haselnuss.

Die Geschwulst weder bei Druck noch spontan schmerzhaft.

Am 16. April verordnete ich Thuja 200.

Am 21. Mai. In der Nacht nach dem Einnehmen des Mittels schlief Patient bis gegen Mittag; Allgemeinbefinden wesentlich besser; Abnehmen des Umfanges der Geschwulst, größere Beweglichkeit derselben, Heißhunger minder.

Verordnung: Saccharum lactis.

Am 25. Juni: Fortbesserung in jeder Richtung.

Bald nachher bekam ich die Nachricht des plötzlich erfolgten Todes, der unter heftigen Leibscherzen und sonstigem peritonitischen Erscheinungen erfolgt sein sollte.

Eine Abszedierung vielleicht von den Mesenterialdrüsen aus wird wohl die Todesursache gewesen sein.

Fünfte Fall

Am 1. Mai des Jahres 1867 wurde ich wegen 2 Knaben von 7 resp. 12 Jahren konsultiert, Söhnen des S. hierselbst. Eltern gesund.

Dieselben, angeblich bis vor einiger Zeit durchaus gesund und munter, kränkelten nach der zweiten Vaccination (wann dieselbe vollzogen, finde ich in meinem Journal nicht angegeben) unausgesetzt.

Die von Seiten des Hausarztes eingeleitete Behandlung war eine durchaus vergebliche gewesen.

Endlich, glaubte man die Ursache des Kränkelns gefunden zu haben und zwar in von Seiten der Kinder im Schlaf geübter Masturbation.

Als Bestätigung dieser Ansicht diente die Beobachtung, dass an den Tagen, wo Nachts vorher Letzteres Statt gefunden hatte, das Befinden ein besonders schlechtes war, die Gesichtsfarbe blässer als gewöhnlich, die Schwäche und Unlust zu jeder Beschäftigung noch mehr als gewöhnlich ausgeprägt.

Besondere Symptome außer diesen genannten und dem Vorhandensein von Sand im Urin finde ich nicht verzeichnet.

Ich verordnete Thuja 200.

Am 25. Mai sah ich die Kranken wieder.

Unter wesentlicher steter Besserung des Allgemeinbefindens war eine ungeheure Menge von Harnsand abgegangen.

Masturbation war von Stund an nicht mehr geübt worden.

Gesunde Hautfarbe und die frühere Munterkeit waren zurückgekehrt.

Am 9. Juni hatte der Abgang von Sand noch nicht ganz aufgehört.

Am 2. September sah ich die Knaben zuletzt.

Ihr Befinden ließ durchaus Nichts zu wünschen übrig.

Eine ältere Schwester hatte nach der Vaccination angeblich ein Exanthem über den ganzen Körper erhalten.

Die an vielen Stellen sichtbaren kleinen weißen Narben sollten sich daher datieren.

Sie war ein geistig und körperlich in der Entwicklung zurückgebliebenes Individuum mit ausserordentlich starkem Haarwuchs und sonstigen Erscheinungen, die die Verabreichung einer Dosis Thuja zu rechtfertigen schienen.

Ihre angebliche Klage war Kardialgie.

Was aus ihr geworden, habe ich nicht erfahren.

Die Vaccination war zum 2. Mal ohne Resultate gewesen.

Dass in den erstgenannten 2 Fällen die **nächste** Ursache des Genitalreizzustandes, wenn auch nicht die einzige, in der mechanischen Irritation durch den Harnsand zu suchen, darf wohl nicht bezweifelt werden.

Dass das vorliegende konstitutionelle Leiden eines Teils die Bildung von Harnsand begünstigte, anderen Teils die Zurückhaltung desselben etwa in den Nieren veranlasst haben, dürfte

ebenfalls wohl anzunehmen sein, da die Ausscheidung von Harnsand schließlich ganz aufhörte, was ja nicht würde der Fall gewesen sein, wenn eine andere Ursache bestanden hätte.

Ich habe eben gesagt, dass die unter dem Einflüsse der Sykosis stehenden Exsudate Neigung zu rascher Organisation darbieten.

Ich habe eine nicht geringe Zahl solcher Geschwülste behandelt, - im Entstehen begriffener, so viel ich mich erinnere nur 2.

Beide betrafen Kinder.

Bei dem einen fühlte man durch die dünnen Bauchdecken eine Menge leicht verschiebbarer Geschwülste von der Größe einer Hasel- bis zu der einer Walnuss.

Dieselben hatten ihren Sitz unmittelbar unter dem Bauchfell und nahmen den Unterleib fast bis zum Nabel ein.

Im 2. Falle bildete das Exsudat eine fest zusammenhängende Masse, die die rechte Bauchseite größtenteils einnahm.

Die Grenze bildete eine Linie, die vom rechten Hypochondrium über den Nabel bis ungefähr in die linke Leistengegend sich erstreckte.

Die Geschwulst hörte hier scharf abgeschnitten auf, die Grenze ließ sich mit der Hand bis in die Tiefe verfolgen.

In beiden Fällen genügte eine Dosis Thuja, um die Heilung herbeizuführen.

Die Allgemeinerscheinungen waren derartig, dass ich aus diesen die Indikation für die Verordnung des genannten Mittels entnahm.

Wo ich nach vollendeter Organisierung gerufen wurde, gestaltete sich die Sache freilich anders.

Ich kann nicht behaupten, dass ich einen einzigen derartigen Fall wirklich ganz geheilt habe. Am Wenigsten richtete ich aus, wenn ich in gewohnter Weise eine Dosis gab und dann die Nachwirkung abwartete.

So oft ich hiermit bei Geschwülsten auf psorischer Grundlage reüssiert habe, so wenig hat es mir hier genützt.

In den letzten Jahren habe ich das Verfahren verändert und bessere Resultate erzielt.

Ich lasse jetzt 4-5 Globuli der 70. oder 200. Potenz in 1 Flasche, die 16-20 Esslöffel voll Wasser enthält, auflösen und von der Lösung Morgens und Abends einen Esslöffel voll einnehmen.

Auf diese Weise habe ich nicht allein Stillstand des Wachstums, sondern sogar Verkleinerung der Geschwulst erzielt.

Von völliger Beseitigung ist mir Nichts bekannt geworden.

Sobald die Kranken von dem Vorhandensein der Geschwulst keine besondere Unbequemlichkeit mehr hatten, ließen dieselben Nichts mehr von sich hören.

Ich behandle augenblicklich eine junge Dame, die seit Jahren eine harte runde Geschwulst, größer als ein Kindskopf, mit sich herumträgt.

Dieselbe ist ziemlich deutlich zu umschreiben, unbeweglich, offenbar in der Tiefe des Abdomen mit Wirbelsäule oder Becken verwachsen.

Die Untersuchung per vaginam nebst der äußeren konstatierten, dass hier nicht etwa eine Volumenvermehrung des Uterus, sondern eine Neubildung vorlag.

Die Indikationen für Anwendung des Thuja waren ausserordentlich schwach: Ausgehen der Haare seit Jahren, Vollsein nach Essen und Kardialgie eine Stunde nachher, marode nach Schlaf etc.

Was der Neubildung einen malignen Charakter aufzudrücken schien, das war das Vorhandensein zeitweilig auftretender Schmerzen in der reg. pubis.

Dieselben waren so heftig, dass Patientin oft davon ohnmächtig wurde.

Einen ferneren Anhaltspunkt gab der Umstand, dass ein Bruder derselben vor einigen Jahren an morb. Brightii gestorben war, dessen Ursprung ich damals auf sykotische Infektion zurückführen zu müssen glaubte.

Ich gab der Kranken 6 Dosen Thuja 200 mit der Weisung, ein Pulver in einer Flasche mit 20 Esslöffel voll Wasser aufzulösen und von der Lösung Morgens und Abends 1 Esslöffel voll einzunehmen.

Schon nach 14 Tagen schien ein Abnehmen des Umfanges des Abdomen eingetreten zu sein (Patientin hatte trotz meiner Weisung die Messung versäumt), die heftigen Schmerzen waren ganz verschwunden, das Unbequemlichkeitsgefühl minder usw.

Da ich die Absicht habe, das vorliegende Thema später ausführlicher zu behandeln, so schließe ich hiermit die Mitteilung solcher Fälle, deren Entstehen, wenn gleich dieselben durch Thuja geheilt wurden, nicht nachweislich mit der Vaccination zusammenfiel (ein paar Fälle gehören übrigens noch in die erste Kategorie, wie z. B. die letztgenannten).

Ich müsste nun, um die Wahrheit der Wolf'schen Behandlung, dass durch die Vaccination die Tripperseuche übertragen würde, durch Belege darzutun, eine möglichst große Anzahl von solchen Fällen mitteilen, deren Entstehung mit dem Auftreten einer Gonorrhöe zusammenfiel, und die zugleich sowohl rücksichtlich der Symptomatologie, als der Therapie dasselbe Verhalten zeigten.

Die Zahl der von mir behandelten Fälle dieser Art ist bedeutend kleiner (wenn sich dieses Verhältnis überall findet, ein Beweis, dass die Sykosis in der Mehrzahl der Fälle durch die Vaccination übertragen wird).

Man wolle mir die ausführliche Darstellung der Einzelheiten erlassen.

Es fehlte mir an Zeit, die betreffenden Krankheitsgeschichten hervorzusuchen.

Zwei derselben sind besonders instruktiv dadurch, dass nach Verabreichung einer Dosis Thuja 200 die Gonorrhöe in ausserordentlich heftiger Weise wiederkehrte, in dem einen Fall schon am folgenden Tage, in dem zweiten nach etwa 6 - 7 Tagen.

Den ersten dieser Fälle habe ich seiner Zeit in Braunschweig mitgeteilt.

Es war eine Parese der untern Extremitäten mit Periostitis einiger Hüftknochen.

Bei dem zweiten Falle war von Lokalisationen der Krankheit weniger die Rede.

Die Allgemeinerscheinungen wie die Anamnese waren in beiden Fällen so ausgeprägt, dass die Wahl des Mittels kaum zweifelhaft sein konnte.

Bei beiden zeichnete diese (sekundäre) Gonorrhöe sich aus durch eine enorme entzündliche Anschwellung des Penis sowie durch massenhaften eitrigen Ausfluss.

Bei beiden bedurfte es zur gänzlichen Heilung weder einer zweiten Dosis noch eines anderen Mittels.

Die Zahl der von mir behandelten mehr weniger frischen **sykotischen** Tripperfälle ist gerade nicht klein zu nennen.

Doch wird sie weit übertroffen von solchen auf psorischer Grundlage, resp. indifferenten.

Wenn nun Wolf sämtliche Tripperkranke entweder durch Cannabis indica oder durch Thuja heilte, so stehen wir mit dieser Behauptung vor einer jener Unbegreiflichkeiten, die sich leider in seinem Buche nicht selten finden.

Solche monströse Behauptungen, wie die vorliegende und andere (z. B. dass jedes Fußgeschwür durch eine Dosis Sulphur geheilt wird), haben offenbar vor eingehender Beschäftigung mit dem genannten Buch abgeschreckt.

Der „Gran des Schlechten“ hat das darin enthaltene Gute mit sich herabgezogen.

Der wirklich sykotische Tripper ist übrigens in der Regel vom indifferenten oder dem psorischen leicht zu unterscheiden und zwar durch die begleitenden Erscheinungen, weniger durch die Form.

Allgemeine Abgeschlagenheit, lähmungsartiges Schwächegefühl in den Beinen, Appetitlosigkeit, übler Geschmack, Schlaflosigkeit, nächtliches Umherwälzen, psychische Depression sind die gewöhnlichen Begleiter.

Dabei ist der Ausfluss oft unbedeutend.

Chorda nicht selten.

Eine Dosis Thuja 30 beseitigte die krankhaften Allgemeinerscheinungen in wenigen Tagen meist unter Vermehrung des Ausflusses, besonders wenn dieser ursprünglich nur spärlich war, worauf dann rasche Abnahme folgt.

Das Ausgehen der Haare pflegt sich bei diesem Tripper, den wir den virulenten nennen wollen, schon sehr bald einzustellen.

Man sieht: die Allgemeinerscheinungen entsprechen ganz denen, wie sie zuweilen bei Erkrankungen nach der Vaccination beobachtet werden.

Auch die Inkubationsdauer ist, wie dort, eine ausserordentlich kurze (ganz im Gegensatz zur Syphilis wo dieselbe bekanntlich 3-4 Wochen beträgt), und endlich ist die Therapie eine und dieselbe.

Werfen wir nun zunächst die Frage auf: wie stellten sich in früherer Zeit die Ärzte zu dieser „lues gonorrhoeica“? so antworten wir: gerade so wie jetzt die Homöopathen; die Ansichten darüber waren geteilt.

Während Beobachter wie Schönlein, Eisenmann, Autenrieth, Ritter u. a. ausführlichere Beschreibungen liefern, erwähnen wieder Andere der Krankheit gar nicht.

In aller Kürze wollen wir aus diesen Beschreibungen Einiges mitteilen:

Affektionen der Nebenhoden, die sich eines Teils auf den Hoden, andern Teils auf den Samenstrang und von da nach aufwärts durch den Bauchring auf das Peritoneum erstrecken. Letzterer Prozess soll nach operativer Entfernung der Hoden sehr rasch von Statten gehen. Auf dem Bauchfelle entstehen zahlreiche feste speckähnliche Geschwülste, die zum Teil äußerlich fühlbar sind (ich erinnere an den oben erwähnten Fall, wo bei einem kleinen Mädchen diese Geschwülste durch eine Dosis Thuja beseitigt wurden), zugleich bei gutem und gesundem Aussehen der Kranken (höchst charakteristisch für diese Dyskrasie ist auch Addison'sche Krankheit), hoher Grad von Mattigkeit, Obstipation, Flatulenz, Asthma usw. Bei Frauen soll sich das Leiden von den Ovarien aus entwickeln.

Rosenkranzartig an einander gereihte Drüsengeschwülste sollen ein ferneres Symptom der Lues gonorrhoeica sein und eben so, wie die obgenannten, die Tendenz zeigen, sich allmählich auszubreiten und zwar in der Weise, dass auch an Stellen, wo keine Drüsen vorhanden, sich ähnliche aus faserknorpeligem Gewebe bestehende Geschwülste zeigen.

Den verschiedensten Formen von Hautaffektionen wird von den genannten Schriftstellern dieser Lues zuerkannt: Flechten, Papeln, Tuberkeln, squamöse Hautausschläge, wunde Erosionen der Schleimhaut der Lippen und Wangen, ferner Hautgeschwüre, die zuweilen das Aussehen von Krebsgeschwüren haben usw.

Ferner Nekrosen, endlich eine große Zahl von Neurosen: Neuralgien, Epilepsie, Trismus, Paralyse auch der Sinnesorgane etc.

Wir wollen den Leser nicht mit ferneren Aufzählungen ermüden.

Ohne Zweifel wird manche Krankheitsform in die Kategorie des Lues gonorrhoeica aufgenommen sein, die nicht dahin gehörte.

Anerkennen müssen wir aber die Beobachtungsgabe jener Männer, die, ohne im Besitze einer Therapie zu sein, im Stande waren, die genannte Lues in ihrem genetischen Verhältnis von der syphilitischen zu unterscheiden.

Dass eine große Zahl von Krankheitsformen, die unserer Kategorie angehörig, in ihrem genetischen Verhältnis nicht erkannt wurden, darf eben bei dem Mangel einer Therapie und der Unerschöpflichkeit der genannten Lues in Hervorbringung neuer Formen nicht Wunder nehmen.

Andere Praktiker wie Krukenberg machten zwischen Schanker und Tripper in Bezug auf Erzeugung sekundärer syphilitischer Erscheinungen keinen Unterschied, noch andere und unter diesen namhafte Syphilidologen sprechen dem Tripper jede Virulenz d. h. jede Fähigkeit ab, sekundäre Symptome zu ergänzen.

Manchem älteren Kollegen wird es wahrscheinlich noch erinnerlich sein, mit welcher rapiden Schnelligkeit das neue Ricord'sche Evangelium dieser Zerfahrenheit der Ansichten ein Ende machte.

Es gehörte damals durchaus zum guten Ton, das Ricord'sche System en bloc und ohne Kritik in sich aufgenommen zu haben.

Die Lues gonorrhoeica verschwand vollständig von der Bühne, seitdem Ricord den Schanker in der Harnröhre entdeckte (es waren Schanker in der Harnröhre konstatiert, folglich mussten diese die alleinige Ursache der nicht ganz wegzuleugnenden Sekundärererscheinungen nach Tripper sein. - So die Logik!); jede Gonorrhöe war ein unschuldiger Katarrh und unterschied sich von einem gewöhnlichen Erkältungsschnupfen in Nichts.

Die heurige deutsche Kritik hat wieder gut gemacht, was die Leichtfertigkeit früherer Zeiten verschuldete, das Ricord'sche Gebäude liegt längst in Trümmern, aber die Lues gonorrhoeica ist nicht wieder entstanden, und nur noch ganz vereinzelt Gespensterseher im homöopathischen Lager hängen im blinden Köhlerglauben an einer vom großen Phantasten Hahnemann erfundenen konstitutionellen Krankheit: Sykosis.

Ob diese ewig schlummern werde, hängt unseres Erachtens von der Unbefangenheit, Gründlichkeit und **Selbstständigkeit** eigener homöopathischer Forschung ab.

Gehen wir mit derselben Gründlichkeit zu Werke, wie die anderen Syphilidologen gegenüber dem Ricord'schen System der Syphilis, so werden wir wohl zu der Überzeugung gelangen, dass die Alten bei allem Mangel an diagnostischen Hilfsmitteln und darum Unfähigkeit die Einzelerrscheinungen präzise aufzufassen, wie zu verwerten, für die vitalen Erscheinungen ein offenes Auge hatten, dass aber Hahnemann und Wolf in Bezug auf Bearbeitung als feste Umgrenzung des fraglichen Gebietes die bisherigen Forscher weit überragten.

Kehren wir zu unserer Aufgabe zurück, so stellt sich uns zunächst die Frage: berechtigen die mitgeteilten Krankheitsfälle zu dem Schluss, dass vermittelt der Vaccination ein Contagium übertragen wurde und zweitens: ist eventuell dieses Contagium mit dem der virulenten Gonorrhöe identisch oder: gibt es Formen von Gonorrhöe, die dasselbe konstitutionelle Kranksein hervorrufen, was in einigen Fällen auf die Vaccination folgt.

Der strikte Beweis, dass eine Krankheit Folge von Ansteckung sei, lässt sich im konkreten Fall nicht oft führen.

Es gehört dazu vor Allem der Nachweis, dass die betreffende Krankheit nur durch Ansteckung erworben wird.

Wo dieser Nachweis nicht geliefert werden kann, genügt der einer Gelegenheitsursache nicht, und wir vermögen dann im Einzelfalle nicht, die Möglichkeit auszuschließen, dass hier eine spontane Entstehung vorlag.

Kommt noch hinzu, dass ein solches Kranksein die allerverschiedenartigsten Formen annimmt, so bleibt der individuellen Auffassung immer ein weiter Spielraum gelassen.

Wir dürfen uns also nicht wundern, dass in Bezug auf die Lues gonorrhoeica die Ansichten der Alten so sehr divergierten, dass die tüchtigsten Beobachter mit ihren Ansichten einander diametral entgegenstanden, dürfen uns um so weniger wundern, als die einzelnen Forscher, Jeder auf verschiedenes Material, ihre Schlüsse bauten, der eine für die eine oder andere Ansicht anscheinend günstige, der andere anscheinend ungünstige Erfahrungen gesammelt hatte. Bestehen nun zudem die charakteristischen Erscheinungen einer Krankheit mehr in funktionellen Störungen, als in prägnanten anatomischen Läsionen, so gestaltet sich die Sache noch schwieriger.

Denn wenn auch die Alten den vitalen Erscheinungen mehr Aufmerksamkeit schenkten, als die Neueren, von einem Verwerten derselben als diagnostisches Hilfsmittel im homöopathischen Sinne konnte keine Rede sein.

Man war ausser Stande, das buntscheckige Bild, das die Lues gonorrhoeica darbot, in einen Rahmen zu fassen.

Man ahnte dieselbe mehr, als dass man ihre Existenz hätte beweisen können.

Wo also der pathologische Begriff fehlte, da fiel der Nachweis, dass die in Rede stehende Krankheit nur als Ansteckung auf Übertragung einer virulenten Gonorrhö zurückgeführt werden müsse, von selbst.

Berücksichtigen wir dazu, dass die pathologischen Anschauungen immer mehr sich dahin einigten, ihren Schwerpunkt in der pathologischen Anatomie zu suchen, so sieht man leicht, dass kein Platz mehr blieb für die Lues gonorrhoeica und man konnte froh sein, ihrer mit einem Schlage ledig geworden zu sein.

Ganz anders gestaltet sich die Sache, vom Hahnemann'schen Standpunkt aus.

Schon die Prüfungen der Arzneimittel müssen einer, wir möchten sagen, mehr organischen Auffassung des Krankseins Bahn brechen.

Wie Ein Arzneimittel bei den verschiedenen Prüfern verschiedene Arzneikrankheitsbilder schuf, so mochte ein Contagium, das lag nahe genug, dasselbe vermögen.

Man lernte den anatomischen Veränderungen den ihnen zukommenden Platz anweisen, die übrigen krankhaften Erscheinungen wurden denselben zum größten Teile nicht mehr subordiniert, sondern koordiniert.

So konnte man auf dieser Grundlage sich der Fesseln einseitiger Morphologie entledigen, in welche eine weit über das Ziel hinausschießende pathologische Anatomie die Anhänger der physiologischen Schule geschlagen hat.

Man lernte die Einheit suchen in der Mannigfaltigkeit.

Die wahre Wissenschaft sucht aber stets die Einheit.

Das reichhaltigste anatomische Material bleibt eine Kuriositätensammlung, so lange die einzelnen Figuren als Capita mortua unzusammenhängend neben einander liegen, das einigende Band nicht gefunden ist.

Dieses einigende Band hat uns die Arzneimittelprüfung gebracht, in unserem Falle die Prüfung der Thuja.

Auf Grundlage nun dieser Prüfung wiederholen wir die oben gestellten Fragen:

1) Berechtigen die mitgeteilten Krankheitsfälle zu dem Schlüsse, dass durch die Vaccination ein Contagium übertragen wurde, und event. 2) ist dieses Contagium mit dem der virulenten Gonorrhö identisch?

Was die erste Frage betrifft, so kommen wir so wenig über die Wahrscheinlichkeitsrechnung hinweg, wie die Alten bezüglich der Lues gonorrhoeica und ihrer pathologischen Kontinuität mit dem Tripper, so lange wir nicht die Arzneiprüfung und die Therapie zu Hilfe nehmen. Geschieht dies, so haben wir zugleich den Schlüssel zur Lösung der zweiten Frage gefunden.

Dass bei den mitgeteilten Fällen **nach homöopathischer Auffassung** eine innere Verwandtschaft erkennbar, dürfen wir wohl nicht in Abrede stellen.

Wir finden auch keinen Unterschied zwischen den Symptomen derjenigen, die der Gonorrhöe-Infektion folgten.

Der Schluss aber auf eine Einheit, auf eine einheitliche Quelle des ganzen pathologischen Vorgangs würde dennoch zu gewagt sein.

Hier spricht die Therapie das entscheidende Wort.

Ein und dasselbe nach dem Similia Similibus in allen Fällen gewählte Mittel beseitigte ganz allein den bestimmten, innerhalb seiner Sphäre befindlichen Symptomenkomplex.

Waren in einzelnen Fällen vor der Vaccination krankhafte Erscheinungen z. B. „scrophulöse“ vorhanden, so blieben dieselben von dem Mittel unberührt; solche Symptome bestanden auch wohl neben denen der in Rede stehenden Krankheit und blieben so, während die letztere allmählich abließ.

War Beides nicht der Fall, so kehrte der Zustand ebenfalls zum status quo ante d. h. zur Gesundheit zurück.

Im Falle 15 der ersten Reihe wird die Heilwirkung zweimal durch grobe diätetische Fehlgriffe aufgehoben, die ursprünglichen krankhaften Symptome kehren zurück und zweimal werden dieselben durch dasselbe Mittel mit derselben Präzision wie im Anfang beseitigt.

Höchst signifikant ist, dass sich bei dem dritten Insult **eine Gonorrhöe**, wenn auch nur schwach, einstellt.

Von einer mathematischen Beweisführung der Heilwirkung eines Arzneimittels kann unter keinen Umständen die Rede sein.

Ein einzelner Fall hat daher, strenggenommen, keine Beweiskraft.

Letztere wächst im Verhältnis der Anzahl der Fälle.

Ich würde die Zahl derselben wesentlich vermehren können, wenn mir, wie erwähnt, die Zeit nicht fehlte, die betreffenden Krankengeschichten hervorzusuchen.

Als ich zuerst das Wolf'sche Buch las, war ich keinen Augenblick zweifelhaft, dass von vielen Seiten Prüfungen des darin enthaltenen Neuen würden vorgenommen werden, besonders in Bezug auf das uns hier beschäftigende Kapitel, und unterließ es demgemäß, die einschlagenden Fälle zu registrieren.

Aber Wolfs Stimme wurde durch eine voreilige Kritik, vielleicht noch mehr von dem Schnarren derer übertönt, für die er geredet.

Genügen die mitgeteilten Fälle, gleichgesinnte Kollegen zu Forschungen auf dem genannten Gebiete zu veranlassen, so ist der Zweck dieser Arbeit zunächst erreicht.

Das Material, das die Praxis des Einzelnen bietet, genügt aber nicht, um die große Frage erschöpfend zu lösen.

Zudem würden Bestätigungen von verschiedenen Seiten sich gegenseitig stützen.

Ich bitte daher, dem entsprechende Fälle entweder zu veröffentlichen oder mir mitzuteilen, da, wie gesagt, ich die Absicht habe, die vorliegende Frage, insbesondere, soweit die Vaccination dabei in Rede kommt, in eingehenderer Weise zu bearbeiten.

Das Material dazu wächst mir unter den Händen, und die mittlerweile obligatorisch gewordenen Revaccinationen werden schon dafür sorgen, dass es auch anderswo nicht daran fehlt.

Die Folgen einer vielseitigen Bearbeitung der Vaccinationsfrage von Seiten homöopathischer Ärzte dürfte für die Stellung der Homöopathie von unberechenbaren Folgen sein. Völlig machtlos stehen unsere Gegner den durch die Vaccination hervorgerufenen Krankheitsformen gegenüber. Nirgends wie hier würde die Homöopathie den Beweis führen können, dass sie es ist, welche wirklich heilt.

Gegenüber der Darstellung der Schattenseiten der Vaccination fragen wir nun, welcher Art ist die Beweisführung unserer Gegner, vermöge deren sie lauter Licht sehen.

Wir wollen annehmen, und sind überzeugt, dass in dieser Frage das statistische Material gewissenhaft verwertet worden ist.

Doch hat man sich dabei immer nur die eine Frage gestellt, welchen Einfluss hat die Vaccination auf die Frequenz resp. den Verlauf der Blattern.

Das Resultat imponierte bekanntlich dem Preußischen Abgeordnetenhaus sehr.

Wie würde der Eindruck gewesen sein, wenn man von vorn herein die Statistik weniger einseitig entworfen hätte, wozu man im Grunde schon deshalb verpflichtet war, weil doch wie jeder Arzt weist, man mit Tiergiften nicht gerade spielen darf, ja dieselben eigentlich die einzigen absoluten Gifte sind?

Die Statistik hätte ermitteln müssen: wie viele vor der Vaccination gesunde Individuen erkrankten unmittelbar nach derselben? wie viele von vorher mit chronischen Krankheiten Behaftete erkrankten nach der Vaccination, und waren die letzteren Erkrankungsformen als eine Recrudescenz der alten Erscheinungen anzusehen, oder trugen dieselben einen andersartigen Charakter?

Man leugnet ja nicht das Erkranken nach der Vaccination, aber man hilft sich mit der von Mund zu Mund gehenden Phrase, dass allerdings vorhandene „scrophulöse“ resp. „herpetische“ Dispositionen durch die Vaccination geweckt werden können, wie dies ja durch geringe Gelegenheitsursachen z. B. das Einführen und Tragen von Ohrringen und dergl. geschehe. Man sieht, unsere „exakten“ Gegner sind in Behandlung unserer Frage nichts weniger als exakt.

Diese landgängigen Redensarten stehen in der Tat in einem scharfen Kontraste zu den schweren und oft dem Tode unaufhaltsam zuführenden Erkrankungen, die nicht selten auf die Vaccination folgen.

Wie überall die moderne ärztliche Forschung der nötigen Unbefangenheit entbehrt, so hier. Wer Gelegenheit hat - und welcher praktische Arzt hätte diese nicht - Kinder vor und nach überstandener Vaccination zu sehen, wird sich schwerlich verhehlen können, dass es sich hier nicht um eine ganz indifferente Maßregel, sondern vielmehr um einen mächtigen Eingriff handelte, dem die Kinder ausgesetzt waren.

Dieselben sehen meist aus, als wenn sie sich in der Reconvalescenz nach schwerer Krankheit befänden, wenn auch die Ernährung nicht merklich gelitten.

Besonders auffallend ist die Gesichtsblassheit und ein eigentümlich matter Ausdruck der Augen.

Es ist nicht zu leugnen, dass das Streben der Neuzeit, durch Prophylaxe das zu erreichen, was man am Krankenbette meistens nicht erreichen kann, ein durchaus lobenswertes ist und hoffentlich immer bessere Früchte tragen wird, wenn man auch hie und da allzu sanguinisch sein möchte.

Doch dürfen solche Bestrebungen den Arzt nicht blind machen gegen etwaige Zweischneidigkeit der getroffenen Maßregeln.

Er darf die schlimmen Folgen der Vaccination nicht einfach ignorieren; eine **wissenschaftliche** Statistik muss Nutzen und Schaden gegen einander abwägen und **erst dann das Resultat abstrahieren**.

Es ist kaum verständlich, wenn Ärzte, die aus früherer Erfahrung vor den schlimmen Folgen der Vaccination warnten und eine Krankheit derselben anerkannten, später, bloß weil sie **zufällig** in letzter Zeit keine fernere Bestätigung ihrer früheren Erlebnisse erfuhren, ihre frühere Ansicht aufgaben.

Aber es ist allerdings bequemer, sich in der Majorität zu befinden, und die Allmacht der Mode kommt vielleicht nirgends stärker zum Ausdruck, als in der Medizin.

Die Zahl der von mir in etwa 11 Jahren durch Thuja allein oder hauptsächlich durch Thuja geheilten Fälle, die ich bezüglich ihrer Entstehung auf die Vaccination glaubte zurückführen zu müssen, schätze ich auf 130 - 150.

Gesetzt nun, dass nur ein Dutzend beschäftigter homöopathischer Ärzte sich dazu hergäben, nach ähnlichen Fällen zu suchen, so würde die Zahl derartiger Beobachtungen in Kurzem schon eine so große sein, dass sie füglich nicht ferner ignoriert werden könnte.

Vielleicht aber führt ein anderer Weg noch leichter und rascher zum Ziele.

Bekanntlich trugen nach dem Vorgange von Waller und Wallace die Experimente der Syphilidologen sehr viel zur Klärung der Verwirrung bei, in der man sich gegenüber der Syphilis befand.

Verfielen nun diese Ärzte (von denen einige für die Unheilbarkeit der Syphilis plädierten) weder der Justiz noch dem eigenen Gewissen, was könnte uns abhalten, in einer noch viel wichtigeren Frage, da wir im Besitze des Heilmittels sind, in dieser Richtung zu experimentieren? Man übertrage die Vaccine auf die Schleimhaut der Glans oder des Praeputii oder endlich (bei Tieren) auf die Urethra und zwar zum einen Teil unter zum andern auf das Epithel.

Gelingt es auf diesem Wege eine Gonorrhöe zu erzeugen, diese dann schließlich vielleicht neben sonstigen charakteristischen Erscheinungen bald früher, bald später durch eine Dosis Thuja zu beseitigen, so dürfte es schwerlich gelingen, in unserer Beweisführung noch eine Bresche zu schießen.

Misslingt das Experiment insoweit, dass nur eine gewöhnliche Impfpustel erscheint, so berechtigt dies zu einem entgegengesetzten Schluss durchaus nicht.

In größeren Städten wie Leipzig oder Wien würde die Ausführung derartiger Versuche ja keine Schwierigkeiten haben.

Zwei Fälle von Pemphigus foliaceus

I.

Den nachfolgenden Fall bin ich genötigt, aus dem Gedächtnis mitzuteilen, da ich außer Stande bin, die betreffende Krankengeschichte in meinem Journal aufzufinden.

Wenn ich nicht irre, im Jahre 1863 oder 64 wurde ich, während ich über Land fuhr, gebeten, ein etwa 9jähriges Mädchen in Behandlung zu nehmen, das seit 2-3 Tagen heftig erkrankt sei. Nach Aussage der Mutter hat sich nach starkem etwa 1 Tag andauerndem Fieber das Krankheitsbild entwickelt, das hier vorlag.

Die Epidermis ist von etwa dem 3. Teil des Körpers, fast der Hälfte des Rückens abgehoben, als wenn hier ein entsprechend großes Vesikator eingewirkt.

Die sezernierte Flüssigkeit war zum allergrößten Teile durch kleine Öffnungen der Epidermis hindurchgesickert und sickerte noch fortwährend.

Fieber ausserordentlich heftig, namenlose Unruhe, das Kind kann keine, auch nur einigermaßen erträgliche Lage finden; völlige Schlaflosigkeit.

Dieser Zustand hat sich in etwa 2 Tagen entwickelt.

Ein Bruder der Genannten ist vor einigen Jahren an derselben Krankheit gestorben. Ob die körperlichen Funktionen Bemerkenswertes darboten, erinnere ich mich nicht. Nur so viel weiß ich, dass ich über die Wahl des Mittels nicht zweifelhaft war. Thuja 30 (C) Morgens und Abends durch 3 Tage, dann Pause. Für den Fall, dass die Krankheit nicht rasche Rückschritte machen sollte, erbat ich mir in den nächsten Tagen Bericht. Mit fieberhafter Ungeduld erwartete ich denselben von Tag zu Tag. Endlich nach etwa 8 Tagen bekam ich durch einen Nachbarn die Anzeige, das Kind sei gesund. Da die Besserung sofort eingetreten und ohne Aufenthalt fortgeschritten, habe man geglaubt, sich die Reise ersparen zu können - Prof. Niemeyer schließt (in seiner speziellen Pathologie) die kurze Beschreibung des Pemphig. foliaceus mit den Worten „Die Krankheit endet immer mit dem Tode.“

II.

Die Anamnese des folgenden, äußerst interessanten Falls ist kurz folgende:

Patientin, Fräulein R., 26 Jahre alt, hat sich nie gesund gefühlt.

Sie wurde 6 Wochen alt geimpft.

Ein Bruder und eine Schwester sind, abgesehen von nervösen Erscheinungen, von denen sie zeitweilig heimgesucht werden, gesund.

Eltern recht rüstig.

In den ersten Lebensjahren und auch nach der Konfirmation oft an Aphthen der Mundhöhle gelitten; 1 ½ Jahr alt: Keuchhusten, sehr lange und stark; im 3. und 4. Jahre wiederholt Urticaria über dem ganzen Körper und „ringförmige Flechten“ hie und da.

Die Quaddeln des Gesichts blieben oft durch Monate hindurch unverändert stehen; im 4. Jahr Scharlach, woran schwer erkrankt.

Im 9. Jahr stellte sich für längere Zeit ein unerträgliches Jucken auf der calvaria ein ohne Exanthem.

Dann erschienen auf den unteren Extremitäten rote Flecke „wie Skorbut“, wogegen der Arzt ausschließliche Pflanzenkost verordnete.

Die Flecke hatten einen blutroten Punkt in ihrer Mitte.

Heftiges Jucken der unteren Extremitäten.

Die durch Kratzen entstandenen Exkorationen eitern sehr lange und stark und zeigen durchaus keine Tendenz zur Heilung.

Im 15. und 16. Jahre heftige Kardialgie und sonstige nervöse Erscheinungen; konnte keine Musik hören, nicht schreiben ohne Zittern der Hände zu bekommen, zeitweilig Weinkrämpfe und dergl.

Stets schwere Träume.

Etwa 2 Jahre hindurch vor dem Ausbruch der „Krankheit“ folgende Erscheinungen, von denen bald die eine, bald die andere mehr in den Vordergrund trat: Krampfhaftes Gähnen, stets an Intensität zunehmend, „wobei es ihr immer mehr ins Bewusstsein trat, dass eine schwere Krankheit bevorstehe“; ferner ein hoher Grad von Melancholie, „hätte sich das Leben nehmen mögen“; Abgang großer Quantitäten Schleim per rectum; massenhafter Fluor albus; in den Unter- und Oberschenkeln sehr schmerzhaft klonische Muskel-Krämpfe; bei jeder Bewegung knacken der Gelenke; Somnolenz (später in Schlaflosigkeit übergehend) oder kurzer, unerquicklicher Schlaf mit den „fürchtbarsten Träumen“; blitzartige Stiche hie und da; Schwindel durch ein paar Monate, vorher nicht zu löschender Durst und Heißhunger, „konnte den ganzen Tag essen“.

Dann stellen sich Halsschmerzen ein und die Untersuchung ergibt kleine Bläschen im Schlund.

Der Eruption auf der Haut gehen kürzere Zeit Fieberbewegungen voraus.

Anfang August 1869 zeigte sich eine Pustel auf dem Rücken der linken Hand, die „genau so aussah, wie eine Impfpustel nach der Vaccination.“

Von hieraus schritt die Blasenbildung über den Körper allmählich vorwärts, Anfangs mehr (wie in dem vorerwähnten Falle) eine Kontinuität bildend.

Nach ½ Jahre hatte das Exanthem die Reise über den ganzen Körper zurückgelegt.

Die Epidermis des größten Teils des Rückens soll fast gleichzeitig abgehoben gewesen sein. Später mehr Bildung von isolierten Blasen verschiedener Größe.

Die Eruption erschien in Intervallen und war stets von etwas Fieber begleitet.

Gleichzeitig mit der Eruption auf der Haut wurden die Schleimhäute in größerem Umfang ergriffen.

Blasenbildung auf der Conjunctiva bulbi und palpebralis, mit ausserordentlicher Photophobie einhergehend, so dass Patientin zum Behufe der Untersuchung der Augen jedes Mal chloroformiert werden musste.

Im Laufe der Zeit stellen sich Wucherungen der Schleimhaut ein und in Folge derselben Verwachsungen, so dass im Juli 1870 die Augenlidspalte auf operativem Wege vergrößert wurde (Operation des Ankyloblepharon).

Das Sehvermögen war seit März desselben Jahres völlig aufgehoben.

Sie konnte seitdem nur Tag und Nacht unterscheiden.

Dieselbe Blasenbildung wie auf der Conjunctiva zeigt sich in der Mundhöhle und besonders im Schlunde.

Auf der Zunge hinterlassen die Blasen flache Ulcera, die ausserordentlich schmerzhaft sind. Profuse Absonderung von Schleim und Speichel.

Patientin muss mit dem Kopf auf Wachtuch liegen, da sonst das Kopfkissen jeden Morgen durchnässt ist.

Auch der Darmkanal ist von Anfang an ergriffen.

In der ganzen Zeit der Krankheit Abgang von geschlossenen Blasen per anum von Umfang eines größeren Vogeleies.

Hartnäckigste Obstipation.

Ob diese eine künstliche, durch Opium hervorgerufene, ist nicht zu konstatieren.

Nicht zu löschender Durst.

Absolute Schlaflosigkeit.

Kein Schlaf ohne Opium, kein Stuhl ohne Purganzen.

Patientin hat durch zwei Jahre hindurch jeden Abend Opium genommen.

Am 1. August 1871 sah ich die Kranke zuerst.

Sie war auf Rat ihres Arztes aufs Land in die Nähe der See gezogen und brachte bei günstigem Wetter den größten Teil des Tages im Freien zu, ohne, dass dies auch nur den geringsten Einfluss auf ihr Befinden geäußert hätte.

Sie war so muskelschwach, dass sie von 2 Personen in den Garten hinausgeschleift werden musste.

Von Gehen war keine Rede.

Was mir zunächst bei der Patientin besonders auffiel, war die ausserordentliche Fettentwicklung, man kann sagen Hypertrophie des Panniculus adiposus.

Diese verbreitete sich über den ganzen Körper.

Die Hände waren förmliche Fettklumpen, Gesicht aufgetrieben, fettglänzend usw.

Die Nasenschleimhaut war anscheinend einigermaßen intakt, aber auffallend trocken.
Die Augenlidspalte war nach der Operation, trotz des unausgesetzten Ätzens, schon wieder kleiner geworden.

Die Schleimhaut überall aufgewulstet, die Cornea so überwuchert, dass auch keine Spur davon sichtbar war.

Der Bulbus ist völlig unbeweglich, nicht die geringste Bewegung möglich, eine Erscheinung, die wohl schwerlich allein durch den äußerlich sichtbaren Befund erklärt werden kann.

Dabei die außerordentlichste Lichtscheu.

„Der kleinste Lichtstrahl ruft ihr namenlose Schmerzen hervor.“

Sie trug daher eine blaue Brille.

Im Verlaufe der ganzen Krankheit fiel die ausserordentlich sparsame Urinausscheidung auf, 1-2 Mal täglich Entleerung einer kleinen Quantität.

Derselbe, etwas saturiert, enthält kein Albumin.

Gemütsstimmung sehr deprimiert.

Der Eintritt der Menses, bis dahin einigermaßen regelmäßig, wurde nach etwa 3 - 4 Tagen erwartet.

In solchen Fällen warte ich, durch Erfahrung belehrt, mit der Anwendung eingreifender Mittel stets bis nach Ablauf derselben.

Opium und Purgantia, wurden sofort zurückgesetzt und es hat seitdem weder des einen noch des anderen bedurft.

Als Antidot gegen die gebrauchten großen Quantitäten Opium gab ich 1 Dosis Opium 200.
Seitdem jede Nacht ruhiger Schlaf.

Nach beendeter Menstruation am 6./7. gab ich 1 Dosis Thuja 200.

Das Allgemeinbefinden der Kranken besserte sich bald zusehends.

Der Stuhl normierte sich ohne weiteres Zutun.

Am 12. August trat eine bedeutende Eruption von Blasen auf (wie gewöhnlich unter Fiebererscheinungen) und zwar über dem ganzen Körper.

Der Inhalt der Blasen unterschied sich von dem der früheren dadurch, dass er statt früher serös, jetzt mehr purulent war; statt dass früher aus dem After geschlossene Blasen entleert wurden, sickerte jetzt Flüssigkeit aus dem After; endlich vertrockneten jetzt die Blasen auf der Haut schnell, ohne dass sie wie früher vorher geplatzt wären.

Unter zeitweiligen Eruptionen, von Zeit zu Zeit auftretendem Schnupfen schritt nun die Besserung fort.

Der äußere Gebrauch von Thuja, Apis, Euphrasia in niederer Potenz (2-3) hatte keinen bemerkbaren Einfluss auf das Verhalten der Augen.

Kräfte, Appetit nehmen zu etc.

Am 28. November stellten sich wieder Schlaflosigkeit und Obstipation ein neben sonstigen Erscheinungen, die auf Opium hinwiesen.

Eine Dosis Opium 200 genügte wieder, um Beides zu heben. -

Auch das Sehvermögen kehrte allmählich, wenn auch langsam wieder.

Anfang Januar 1872 konnte Patientin sich bereits durch das Gesicht so weit im Zimmer orientieren, dass sie darin spazieren konnte.

Wann die Hornhaut zuerst sichtbar geworden, habe ich mir nicht notiert.

Am 12. Februar 1872 wurde ich gebeten, ihr Etwas gegen eine hochgradige Photophobie, die sich in den letzten Tagen eingestellt, zu verordnen.

Sie hatte natürlich das unvermeidliche Atropin massenweise äußerlich gebraucht.

Bei dem unverkennbaren Nachlass aller sonstigen krankhaften Erscheinungen glaubte ich berechtigt zu sein, wie bei der Schlaflosigkeit das Opium, hier das Atropin beschuldigen zu dürfen.

Ich gab Belladonna 200 mit sofortigem Erfolg.

Im Allgemeinen hielt die Fortbesserung der Augen mit der des Allgemeinbefindens nicht gleichen Schritt.

Letzteres war schon nach wenigen Monaten der Art, dass sie mir wiederholt versicherte, sie habe sich nie so wohl gefühlt, als eben jetzt.

Das Sehvermögen dagegen besserte sich sehr langsam, wenn auch die Beweglichkeit der Bulbus sich bald, freilich in etwas beschränktem Maße einstellte.

Wenn ich nun in Betracht ziehe, dass "der obere Teil der Hornhaut (die kleinere Hälfte), **wohin das Ätzmittel nicht dringen konnte**, sehr bald vollkommen durchsichtig wurde, so stehe ich nicht an, die zu ausgiebige Ätzung als Ursache dieser Erscheinung zu beschuldigen.

Im Sommer 1872 ließ ich Patientin durch 4 Wochen eine gelinde Wasserkur gebrauchen, von Zeit zu Zeit vor dem Gebrauch der Kur und auch oftmals nachher Bäder von 25-26° nehmen, bei einigermaßen passender Witterung täglich Spaziergänge bis zur Dauer von 3 Stunden machen etc.

Am 16. Mai 1873 klagte mir die Kranke, dass sie seit 14 Tagen so ungewöhnlich verstimmt sei, ähnlich wie vor dem Ausbruch der „Krankheit“, sehr schwer einschlafe; außerdem will sie eine auffallende Empfindlichkeit gegen Gemütseindrücke bemerkt haben.

Dabei wiederholte kleine Eruptionen in Hufeisenform, die am Serpigo erinnerten, wobei es nicht zur Blasenbildung kam.

Seit gestern ein Erysipelas bullosum der linken Gesichtshälfte und des linken Ohres mit starker Anschwellung und Rötung der kranken Partien.

Diese Eruption hat sich unter Fiebererscheinungen gebildet (wie gewöhnlich).

Patientin fiebert noch stark und fühlt sich recht angegriffen.

„Kann die Krankheit wiederkehren?“ fragte sie besorgt.

Ich hatte auf die Frage begreiflicher Weise für den Augenblick keine bestimmte Antwort.

Die Eruption konnte wie die früheren eine kritische Bedeutung haben, wenn mir auch wegen des 14tägigen vorhergegangenen Unwohlseins die Sache sehr zweifelhaft war.

Jedenfalls musste in diesem Falle nach der Eruption rasche Besserung des Gesamtbefindens eintreten, der Ausschlag selbst in wenigen Tagen verschwinden.

Es geschah bis zum 21. Mai weder das eine noch das andere.

Ich hatte es also nach meiner Überzeugung mit einem Rezidiv zu tun, gegen welches ich 1 Dosis Thuja 300 (aus 200 von mir selbst bereitet) verordnete.

Am 2. Tage nach dem Einnehmen sehr unwohl, in der darauf folgenden Nacht profuser Schweiß unter großer Erleichterung und Rückkehr zu dem früheren Zustand, dann reichliche Schleimabgänge mit dem Stuhl, die sich im folgenden Monat und später oft, und stets mit Gefühl von Erleichterung, wiederholten.

Ich will den Leser nicht durch Mitteilungen über den ferneren Verlauf, der nichts wesentlich Neues bietet, ermüden.

Ich bemerke nur, dass ich noch 1 Mal genötigt war, 1 Dosis Opium 200 gegen Schlaflosigkeit zu verordnen, und zwar mit demselben Erfolg, wie früher.

Von Zeit zu Zeit erschienen Andeutungen von Krankheitssymptomen, wie sie sich früher auf der Höhe der Krankheit gezeigt, die sich aber meist rasch und ohne ärztliches Zutun verloren.

Es ist dies ja eine ganz gewöhnliche Erscheinung bei gründlicher Kunstheilung chronischer Krankheiten (ich spreche nicht vom Totschlagen einzelner Symptome).

Die Krankheit benutzt gleichsam auf dem Rückwege dieselben Stationen wie auf dem Hinwege.

Die Bewegungen des Bulbus waren wie gesagt in Folge häutiger Verwachsungen der Conjunctiva und Narbenbildung etwas beschränkt, so dass ich die Operation durch einen Augenarzt empfahl.

Diese geschickt ausgeführt, stellte die volle Beweglichkeit des Bulbus her.

Seitdem hat die Sehkraft immer mehr gewonnen.

Sie sieht die Menschen auf der Straße gehen, Wagen fahren.

Leider ist die Pupille durch eine Membran, die aber jedenfalls recht durchscheinend sein muss, verschlossen.

Ob diese noch resorbiert werden kann, bleibt dahingestellt.

Augenblicklich nimmt das Sehvermögen unter purulenter Absonderung der Conjunctiva und perpetuierlichem, schleimigem Schnupfen merklich zu.

Eventuell wird, wie aller Grund zu hoffen, unter allen Umständen die Pupillenbildung das Sehvermögen einigermaßen wieder herstellen.

Die Haut des Körpers ist augenblicklich in stetiger kleieförmiger Abschieferung begriffen.

Das Gesamtbefinden lässt längst nichts mehr zu wünschen übrig.

Die übermäßige Fettbildung machte sofort nach Einverleibung der Thuja einer normalen Ernährung Platz.

Längst ist nicht mehr die geringste Bedeutung von ersterer vorhanden.

Noch muss ich des besonderen örtlichen Vorgangs Erwähnung tun, unter welchem die Rückbildung des pathologisch-anatomischen Krankheitsproduktes im Auge stattfand.

Von Zeit zu Zeit, meist gleichzeitig mit der Eruption auf der Haut geschahen, wie auf der Höhe der Krankheit, so bei deren Rückgang freie Exsudationen und solche mit Blasenbildung auf der Conjunctiva und Cornea.

Diese bildeten auf der Conjunctiva eine über der letzteren verschiebbare Membran, die verhältnismäßig rasch resorbiert wurde.

Auf der Cornea war diese Membran nicht verschiebbar und verschwand stets sehr allmählich.

Auch hier bin ich geneigt, die vorhergegangene ärztliche Hilfeleistung, nämlich die Ätzung als Grund dieser Erscheinung zu beschuldigen.

Sie hatte vermutlich die oberflächlichen Schichten der Hornhaut zerstört und somit die Resorptionsfähigkeit der letzteren wesentlich beeinträchtigt.

Noch habe ich zu bemerken vergessen, dass das überaus stark entwickelte Kopfhaar von jeher einen hohen Grad von Rigidität, Dürre und Glanzlosigkeit zeigte, worauf auch die Mutter unaufgefordert aufmerksam machte.

In der Reconvalescenz verloren sich diese Eigentümlichkeiten sehr bald, und die Haare nahmen einen hohen Grad von Weichheit und Glanz an.

Wir knüpfen an diese Krankengeschichte eine kurze Bemerkung.

Ist der Pemphigus foliaceus, wie es seine prägnanten Symptome anzudeuten scheinen, eine Krankheit sui generis, ein spezifisches Leiden, wie etwa die akuten Exantheme?

Der vorliegende Fall scheint bei unbefangener Betrachtung diese Frage zu verneinen.

Die ganze vita anteaeta der Patientin ist eine kontinuierliche Leidensskala.

Die verschiedenen Krankheitsäußerungen eben so vielen Prozessen zuschreiben zu wollen, wäre sicher möglichst ungereimt.

Dass die Leiden der Kranken nach dem Befallenwerden der Haut und der Schleimhäute ausserordentlich vermehrt wurden und teilweise einen anderen Charakter annahmen, darf bei der physiologischen Eigentümlichkeit der genannten Gebilde nicht Wunder nehmen.

Die strikte Beweisführung der pathologischen Einheit könnte aber erst dann gelingen, wenn der ganze zeitherige Verlauf der Krankheit bis ins kleinste Detail ermittelt und die Übereinstimmung mit den Prüfungssymptomen der Thuja nachgewiesen werden könnte.

Wie die Sache liegt, müssen wir uns mit einigen mehr allgemeinen Zügen begnügen.“

(Aus der Praxis mit besonderer Berücksichtigung der Hochpotenzen, von Dr. Carl Kunkel in Kiel, Internationale Homöopathische Presse Bd. 2 (1872), S. 241-260; Bd. 3 (1873), S. 161-175, 530-536, 581-592; Bd. 5 (1875), S. 321-327