

Vierter Theil.

Kritische Besprechungen.

Cap. 1.

• Kritische Besprechung der Hahnemann'schen Arbeiten über Phosphor.

§. 1.

Die erste Arbeit H.'s über P. findet sich in der ersten Ausgabe der chron. Krankh. Leipz. u. Dresd. 1828, Bd. 3. Als Mitbeobachter werden uns genannt: Dr. Stapf und Dr. Gross, letzterer mit bloß 3, ersterer mit 30 Symptomen. Aus fremden Schriftstellern sind bloß 29 Symptome entlehnt, so dass von den 1025 Nummern der ganzen Arbeit 963 von H. selbst herrühren.

Die zweite Arbeit von H. über P. ist in der 2. Aufl. der chron. Krankh., Düsseld. 1839, Bd. 5, enthalten. — Als Mitbeobachter werden genannt: Dr. Stapf mit derselben Symptomenzahl als in der ersten Ausgabe, Dr. Gross in Jüterbogk mit 41, Dr. Hering in Philadelphia mit 28, Dr. Schreter in Lemberg mit 32, Dr. Goullon in Weimar mit 14 Symptomen. — Die 800 P.-Symptome des 1. und 2. Bandes der „Reinen A.-M.-L. von Hartlaub und Trinks, Leipz. 1828 und 29, hat H. auf 500 abgekürzt, ohne irgend einen der Prüfer zu verwerfen, und seiner Arbeit einverleibt. Diese Abkürzung von 800 auf 500 Nummern hat H. keineswegs durch Weglassung von Symptomen zweifelhaften Ursprungs bewerkstelligt, sondern bloß durch Zusammenziehen von mehreren gleich oder ganz ähnlich lautenden in eins und durch Gebrauch von weniger Worten mit demselben Sinne.

Aus fremden Schriftstellern bringt H. 84 Symptome, während die Zahl der unbezeichneten, also von ihm selbst beobachtet, ca. 1169 beträgt.

Wir legen unserer Betrachtung die zweite grössere Arbeit zu Grunde, ohne die erstere aus den Augen zu lassen.

§. 2.

Die Symptome, welche H. aus fremden Schriftstellern entlehnt hat, sind folgende:

Mit „Bouttatz“ sind bezeichnet:

- Nr. 638: Heftiger Appetit wie Heiss hunger.
- „ 732: Uebelkeit, die durch Wassertrinken vergeht.
- „ 916: Abgang vieler Blähungen.
- „ 1068: Ungewöhnlicher Reiz in den Geschlechtstheilen (auch Lobstein).

Sie finden sich in dem Berichte von Franz Bouttatz über die Prüfung des Aeth. pt. an sich selbst (vide S. 116 im physiol. Theile).

Mit „Brera“ sind bezeichnet:

- Nr. 456: Blaue Lippen.
- „ 770: Drücken im Magen (auch Robbi).
- „ 811: Brennen im Magen und Darmkanale.
- „ 814: Brennen und drückende Last im Magen.
- „ 1718: Schlaflosigkeit. (n. 16 St.) (In der 1. Ausgabe heisst es: „n. 60 St.“ mit mehr Recht.)
- „ 1833; Kälte der Glieder (auch Voigtel).
- „ 1861: Hitzgefühl und Hitze (auch Kortum, Voigtel).
- „ 1891: Puls schnell und klein (auch Voigtel).

Sie sind der Leidensgeschichte einer Frau entnommen, welche sich im Original findet in Brera's Werk l. c. pg. 26—35.

Bouttatz hat in seinem Werkchen diese mit sehr geringen Auslassungen wörtlich übersetzt. Der hieher gehörige und uns interessirende Theil lautet bei Bouttatz l. c. S. 56—57 und S. 60—65 wie folgt:

„Eine verheirathete Weibsperson, 26 Jahre alt, die im August 1797 das sechste Mal glücklich geboren hatte, ihrer Hanthierung eine Gärtnerin, hatte sich 2 Monate nach der Geburt wohl befunden, dann, wie sie erzählte, im Anfange des Herbstes durch üble Witterung und schlechte Nahrung gelitten. Im Anfange Novembers verging ihr die Milch, sie hatte 14 Tage Febrim continuam remittentem, das Fieber hörte dann auf, es folgte eine Leucorrhoea, zuletzt Hysterismus.

Den 3/12 erwachte sie mit Kopfschmerzen und Beschwerde, den linken Arm zu bewegen, indem die Empfindung stark vermindert war. Der weisse Fluss dauerte fort; der Arm ward ganz unbeweglich, und die Zufälle des Hysterismus wurden stärker. Sie brauchte einen Arzt; was der ihr gab, ist unbekannt. Sie bekam starkes Magendrücken, brach Arznei und Speisen weg, der Arzt verliess sie. Gegen das Ende des Decembers war der weisse Fluss fast unterdrückt; es kam aber die monatliche Zeit. Beim Aufwachen eines Tages im Anfang des Januars 1798 fand sie Schwierigkeit, den linken Fuss zu bewegen; das nahm täglich zu bis zur gänzlichen Unbeweglichkeit.

Nach vielem vergeblichem Curiren verschrieb man am 16/3 einen Gran P. mit Gummi arabico und dem Gelben vom Ei abgerieben, wozu man 8 Unzen Aqua Cinnamomi hinzusetzte. Davon nahm die Patientin gleich die Hälfte und 2 St. darauf den Rest. Gegen Abend befand sie sich viel besser, beklagte sich nur über ein starkes Krabbeln, wie von Ameisen, im paralytischen Gliede. Die Schmerzen waren vergangen, nur beschwerte sie sich, die Arznei sei ihr zuwider und ekelhaft, und fühlte wie eine Last im Magen; dergleichen hatte sie während ihrer ganzen Krankheit empfunden, es hatte also jetzt nicht viel zu bedeuten.

Wir wollten also mit der Arznei nicht aufhören, und liessen arabische Emulsionen in Ueberfluss trinken.

Den 17. Morgens war der Puls etwas schneller, noch Klage über Last im Magen, und ein gelindes Brennen, wie sonst Infusum arnicae verursacht hatte. Sonst merkliche Besserung; das Ameisenkrabbeln im Arm nahm stark zu, die Bewegung des Artus inferioris war wieder hergestellt. Man unterschied fast nicht mehr, welcher paralytisch gewesen war. Das veranlasste Medizin und Reiben zu wiederholen.

Die Kranke nahm den ganzen Tag keine Medizin; sie erhob sich und ging auf beiden Füßen ohne Stütze. Abends fanden wir sie in eben dem Zustande, wie des Morgens.

Die Nacht und den ganzen folgenden Tag brauchte man kein Mittel, als das gewöhnliche Reiben.

Den 19. früh klagte sie, sie habe wenig geschlafen, war sonst noch in eben den Umständen, blieb ausser dem Bett und ging im Saale hin und her. Abends hielt das Drücken im Magen an, das Brennen schien stärker. Man verschrieb Infusum Chamomillae, und reichte es der Patientin von Zeit zu Zeit laulich.

Den 20. Morgens hatte sie mehr geschlafen, ob sie gleich durch

Neigung zum Brechen war beunruhigt worden, das Krabbeln im Arme war sehr stark; Pulsus frequens. Man verschrieb nichts einzunehmen, wiederholte das Reiben, und verordnete, der P., der vor drei Tagen gelöset war, und den die Kranke nicht durch den Mund einnehmen wollte, sollte ihr als Clystier beigebracht werden, einmal in 4 St., die Dosis noch einmal so gross als vorhin. Abends fand sich, dass sie sich den Tag über mehrmals gebrochen hatte, klagte über Schmerz über den ganzen Leib, starkes Brennen im Magen und längs des Gedärmkanals, Pulsus frequens et parvus, die Kräfte nahmen unmerklich nach und nach ab, das Gesicht blässer als gewöhnlich, die Zunge leimigt und schleimigt, die Lippen schwärzlich (livida).

Man verschrieb zwei Pfund arabische Emulsion zu trinken und Aquae menthae piperit., Laud. liquid., Syrup cortic. aurantiorum Theelöffelweise zu nehmen. Man unterliess nicht, verschiedene, erweichende Clystiere zu geben, da der Bauch etwas weniger geschwollen war.

Den 21. März Morgens, Sie habe sich die Nacht oft gebrochen, Unruhe gehabt, fühle beständiges Brennen innerlich im ganzen Körper, besonders im Unterleibe, äusserlich starken Frost, der Puls ward unmerklich, das Gesicht immer blässer, die Augen matt und trübe, die Nasenlöcher sehr zusammengezogen, die Lippen schwarzblau (livida), die äusseren Theile des Körpers fühlten sich ganz kalt an. Man verschrieb vier Unzen Wasser von Cedersaamen, mit eben soviel Aq. menthae piperit. Löffelweise zu nehmen, rieb den ganzen Körper mit destillirtem Essig und brauchte Clystiere von arabischer Emulsion. Um Mittag nahm sie nichts mehr zu sich, so flüssig es auch war, und um 4 Uhr Nachmittags erlosch völlig das schwache Leben, das noch in ihr war.

Zergliederung.

Der Arzt erwartete, die Eingeweide des Unterleibes gangränös zu finden, oder doch heftig entzündet; aber nichts dergleichen. Die Leber hatte auf der Oberfläche gelbe Flecken, der Magen war sehr ausgedehnt von Luft und noch unverdauten Flüssigkeiten. Man machte eine kleine Oeffnung in seine Wände, um der Luft Ausgang zu verschaffen. Da kam ein Gas heraus, das wie ein weisser Dunst schien, mit Knoblauchgeruche; es entzündete sich beim Kerzenlichte. Es war zu wenig, um gesammelt zu werden; ich kann also nicht sagen, ob es mit Gas hydrogene phosphorato vermischt war. Kein Zeichen von Entzündung innerlich oder äusserlich im Magen. Nur der innere Rand des Gedärmkanals war hie und da mehr als um die

Hälfte zusammengezogen. Das Kolon fasste kaum die Spitze des kleinen Fingers. An den dünnen Gedärmen röthliche Flecken, als Merkmale einer leichten Entzündung. Das Innere der dünnen Gedärme von vorerwähntem Gas ausgedehnt, und enthielt eine breiige Materie, die bei chemischer Untersuchung des Prof. Brugnatelli nichts besonderes zeigte. In den dicken Gedärmen: die Solution des P., der im Clystiere gegeben war, unverändert; die übrigen Eingeweide in natürlichem Zustande.

Mit „Weikard bei Bouttatz“ oder blos „Weikard“ bezeichnete Symptome sind:

- Nr. 291: Gelbheit des Weissen im Auge.
 „ 747: Heftiges Erbrechen.
 „ 832: Arge Schmerzen im ganzen Bauche (auch Lobstein).
 „ 1030: Unwillkürlicher Abgang des Harns, häufig (auch Lobstein, Zisler, bei Bouttatz).
 „ 291: und 832 sind einem vom Schlage getroffenen Manne entlehnt, der eigenmächtig P. in Oel zu sich genommen und hinterher von Weikard ein gelindes Brechmittel erhalten hatte. Bei Bouttatz l. c. Seite 33 heisst es: Sturmweise Anfälle von heftigen Leibscherzen; Patient hatte heftigen Durst und seine Augen waren ganz gelb.“
 „ 747: ist von einem Juden, der, vom Schlage getroffen, von Weikard mit P. behandelt worden war. (Bouttatz a. a. O. S. 32.)
 „ 1030: Ein vom Schlagfluss getroffener Jäger wurde von Weikard mit P. glücklich behandelt. Am Ende der Erzählung darüber heisst es: „Bei dem Gebrauche des P. ging allezeit der Urin häufig ab, und zwar das erste Mal unwillkürlich. (vide Fall 2 des pathol. Theiles.)“

Mit „Alph. le Roi bei Bouttatz“ sind bezeichnet:

- Nr. 677: Oefteres Aufstossen; der Magen ist wie von Luft ausgedehnt.
 „ 805: Heftige brennende Hitze im Magen, die auch wie heisses Gas aus dem Munde ging.
 „ 1658: Tod, besonders durch Brand und Entzündung; in einem Falle leuchtete der Leichnam in allen seinen Theilen.“ (Auch Brera, Horn, Weikard.)

Die beiden ersten Symptome sind der physiol. Prüfung des P. von le Roi an sich selbst entlehnt (vide phys. Th. S. 115 Nr. XXII a).

Nr. 1658: ist in seinem Ursprung nicht zu erklären. Le Roi erzählt zwei tödtliche Fälle, wovon der eine bei Bouttatz (a. a. O. S. 69) und der andere bei Daniel Lobstein l. c. S. 43 zu lesen ist; in beiden Fällen wird das Leuchten des Leichnams hervorgehoben, aber „Brand und Entzündung“ werden mit keinem Worte erwähnt. — In Brera's Fall (vide oben) wird ausdrücklich erklärt, dass wider Erwarten, weder Brand noch Entzündung vorhanden gewesen. — Weikard aber (bei Bouttatz S. 32 und S. 34) hat blos vermuthet, dass Brand entstanden wäre.

Mit „Conradi in Hufel. Journ.“ sind bezeichnet:

Nr. 572: Brennen im Schlunde.

„ 1877; Angst und Hitze.

Sie finden sich in Hufeland's Journal der prakt. Heilk. Bd. VI, S. 402, wo Conradi sagt:

„Als ich den P. zum ersten Male versuchte, verschrieb ich 10 Gran in 1½ Unzen Oel, 3stündl. 1 Theelöffel voll. Die Kranken bekamen aber nach der ersten Gabe ein Brennen im Schlunde und Magen, nebst Angst und Hitze,“ etc.

Mit „Weigel, Diss. inaug. de phosph. us.“ sind bezeichnet:

Nr. 217: Blutdrang nach dem Kopfe, der nicht auszuhalten war.

„ 1874: Wärme des ganzen Körpers mit Jücken im Innern.

Sie sind Resultate einer Prüfung des P. von Weigel an sich selbst. (vide S. 115.)

Mit „Kortum in Hufel. Journ.“ sind bezeichnet:

Nr. 72: Erhöhte Munterkeit in den ersten Tagen.

„ 753: Gall-Erbrechen, einige Mal.

„ 762: Verdorbener, schwacher Magen, lange Zeit.

„ 1167: Trockenheits-Gefühl in der Brust.

„ 1215: Anhaltender Schleim-Husten unter Spann-Schmerz in der Brust.

„ 1249: Spannung und Trockenheit in der Brust (auch Voigtel).

„ 1884: Fieber mit stark belegter Zunge.

„ 1886: Klopfen der Hals-Arterien.

Diese Symptome sind sämmtlich dem Falle entlehnt, welchen C. G. T. Kortum in Hufeland's Journal Band 10, St. 2, S. 42—44 mit folgenden Worten erzählt:

„Bei einem 55jährigen Manne, der seit vier Jahren, nach überstandnem Schlagflusse, am linken Arme völlig gelähmt, am linken Beine sehr geschwächt geblieben war, und bei dem, um diese Lähmung zu heben, nach und nach alle Reizmittel umsonst gebraucht waren, entschloss ich mich, einen Versuch mit dem P. zu machen. Ich liess also 2 Gran P. mit arabischem Gummischleim und Mandeln wohl abreiben, und daraus nach der Vorschrift von Hufeland eine Emulsio pit. in der Quantität von 7 Unzen vorsichtig bereiten. Ich liess den Kranken von dieser Emulsion nur zweimal täglich einen Esslöffelvoll nehmen, um zu sehen, ob der schwache Magen das Mittel gut vertragen werde. Er schien darauf in den ersten Tagen munterer zu werden, ob er gleich sehr über den hässlichen Geschmack der Arznei und unangenehmes Aufstossen klagte. Nach vier Tagen, als die Emulsion erst zur Hälfte, folglich nur ein Gran P. verbraucht war, wurde der Kranke erhitzt, der Puls fieberhaft, die Zunge stark belegt, der Drang des Blutes nach dem Kopfe stärker (wie der Puls der Halsaderu verrieth), es erfolgte ein und anderes Mal gallichtes Erbrechen, und vorzüglich klagte der Kranke über eine unangenehme Spannung und Trockenheit auf der Brust. Kühlend abführende Mittel und mitunter eine ölichte Mandelemulsion besserten Alles in wenigen Tagen: doch blieb die Spannung auf der Brust mit vielem Husten und Schleimauswurf noch lange zurück, und der Magen war so verdorben und geschwächt, dass er erst durch mehrere Wochen lang fortgesetzten Gebrauch bitterer, stärkender Mittel seinen vorigen Ton wieder erhielt.

Mit „Robbi“ sind bezeichnet:

- Nr. 757: Magen-Beschwerden mit Uebelkeit und Brechreiz.
 „ 770: Drücken im Magen (auch Brera, Mbn).
 „ 1019: Vermehrter, dunkelbrauner Harn, nach Knoblauch und Schwefel riechend.
 „ 1577: Jückendes Ameisen-Kriebeln in den gelähmten Theilen (auch Lobstein).
 „ 1607: Erhöhtes Wärme-Gefühl in den gelähmten Theilen.
 „ 1709: Ohnmacht.
 „ 1885: Beschleunigter Blutumlauf (auch Jahn).

Vorstehende Symptome stammen aus: Robbi's Werkchen. (vide Literatur.) S. 4 daselbst heisst es:

„Die gewöhnlichen Symptome, welche wir nach dem innern Gebrauch des P. in ätherischer Auflösung, theils an uns selbst, theils

auch an Kranken beobachtet haben, sind: vermehrte, sich nach einigen St. durch einen rhythmischen Pulsschlag offenbarende Circulation des Blutes, worauf sehr bald die natürliche Wärme im Körper um vieles verstärkt wurde, die Haut zu duften anfang und endlich ein mässiger, keineswegs aber schwächender Schweiß, der den ganzen Leib überzog; vermehrte Harnabsonderung von sehr dunkler Farbe, dem Braunbiere vergleichbar, und nach Knoblauch und Schwefel riechend. Bei mehreren paralytischen Kranken bemerkten wir auch ein ameisenartiges, schnell vorübergehendes Jücken in der Haut der gelähmten Theile, und wenn wir mit den Gaben des P. schnell stiegen, Magendrücken, Aufstossen ja sogar Erbrechen.“

Aus diesem Absatz sind Nr. 770, 1019, 1577 und 1885 entsprungen.

Seite 9 a. a. O. heisst es:

„Schon nach einer schwachen P.-Auflösung von 4 Gran in einer halben Unze Schwefeläther, wovon täglich zweimal sechs Tropfen gegeben wurden, fühlte sich der Kranke wunderbar gestärkt. Die Einreibungen aus P. wurden nach der gewöhnlichen Weise täglich zweibis dreimal auf die gelähmten Theile gemacht, und wir hatten, nach Verlauf von 14 Tagen, binnen welcher Zeit der Kranke ungefähr 4 Gran P. eingenommen haben konnte, dass grosse Vergnügen, ein erhöhtes Wärmegefühl in den gelähmten Theilen zu bemerken. Dem Kranken selbst schien es, als liefen Ameisen in dem vom Schläge getroffenen Arm herum, am gelähmten Schenkel hingegen fühlte er nichts hiervon, konnte jedoch aber nun schon etwas längere Zeit in der Stube auf- und niedergehen, und den Fuss fest aufsetzen.“

„Da aber sodann Magenbeschwerden, Ueblichkeit und Brechlust entstanden waren, so liessen wir den Gebrauch des P. 4—5 Tage lang aussetzen.“

Diesem Krankenberichte verdanken Nr. 757 und 1607 ihre Entstehung.

Seite 11 a. a. O. heisst es:

„Die Einreibungen wurden nun aufs Lebhafteste fortgesetzt und mit der P.-Auflösung stiegen wir bis auf 8 gtt. Allein bereits nach einigen St. traten auch alle üblen Zufälle, Magendrücken, Krampf, Aufstossen, Erbrechen, Ohnmacht etc. ein.“

Hieraus ist Nr. 1709 erklärt.

Mit *Mentz bei Bouttatz*“ sind bezeichnet:
 Nr. 1640: Eine Art von Fühllosigkeit im ganzen Körper.

„ 1641: Kälte, Wärmemangel im ganzen Körper.

Bei *Bouttatz a. a. O. S. 12* unten heisst es über einen Typhus-Kranken des *Mentz*, der lange *P.* und hinterher noch eine Anzahl anderer Mittel gebraucht hatte: „Patient empfand im ganzen Körper eine gewisse Gefühllosigkeit und Kälte. Allein allmählich stellten sich Wärme und Gefühl der Theile wieder ein.“ (vide *Mentz l. c. p. IX.*)

Die mit „*Lobstein*“ bezeichneten Symptome sind dem schon angeführten Werke von *D. Lobstein* entlehnt und zwar in folgender Weise:

A. a. O. S. 28 und *29* oben heisst es:

„Wenn der *P.* in Substanz gegeben ist, wirkt er wie ein heftiges kausisches Mittel, wie ein wahres Gift, dessen ätzende Wirkung auf die Nerven des Magens, der Gedärme, die heftigsten, brennendsten Schmerzen, Convulsionen, Zittern, Vernichtung aller Kraft und den Tod erzeugt.“

Durch diesen Satz finden folgende Symptome ihre Erklärung:

Nr. 808: Heftiges Brennen im Magen und in den Därmen.

„ 1652: Zittern.

„ 1657: Convulsionen.

„ 1708: Vernichtung aller Kraft.

A. a. O. S. 29 bis *30* heisst es:

Löbenstein-Löbel gab einem Menschen, der seit 8 Jahren an einer hartnäckigen Epilepsie mit Geistesabwesenheit in Folge eines Schreckens litt, $\frac{1}{8}$ Gran *P.* um sich von den bösen Folgen zu überzeugen, die der *P.* hat, sobald er allein in Substanz gereicht wird. 25 Minuten darauf, als er genommen war, empfand der Kranke ein ausserordentliches Brennen im Magen, mit heftigem Durst begleitet und mit Angst; mit Convulsionen in den Gesichtsmuskeln verbunden. Er klagte über heftiges Schaudern; die Gliedmaassen wurden kalt, die Augen heller und thränend, die Lippen blass, der Puls schwach, die Kräfte schwanden und der Tod endete die Scene.“

Diesem Passus verdankt ihren Ursprung

Nr. 809: Arges Brennen im Magen mit heftigem Durste, Angst, Gesichts-Convulsionen, heftigem Schauer, kalten Gliedern, hellen, thränenden Augen, blassen Lippen, schwachem Pulse, Schwinden der Kräfte und — Tod.

Der Vergiftungsfall des *Dr. Lauth* aus *Strassburg*, findet sich *l. c. S. 38—40*, wie folgt:

„Eine Frau von 52 Jahren fühlte seit etwa einem Jahre heftige

Schmerzen in den Gliedern mit einer Schwäche, so dass sie kaum gehen konnte. Sie nahm früh und Abends die ersten 3 Tage des Brümair im Jahre 8 einen Löffel von einem P.-Dicksaft, in welcher Gabe $\frac{1}{4}$ Gran P. enthalten war.“

„Am 4. Tage gab man ihr dreimal davon. Bald nachher spie sie ein geschmackloses Wasser aus und fühlte heftige Schmerzen im Magen. Man setzte das Mittel nicht fort und liess sie schleimige Getränke nehmen. Diese besänftigten keineswegs den Schmerz, der sich im Gegentheil über die ganze Gegend des Unterleibes verbreitete, aber in der Magengegend war derselbe doch stets am heftigsten; die Kranke brach erst grünliche, dann endlich schwarze Materie weg. Ihr Stuhlgang war von derselben Beschaffenheit. Der Unterleib schwell auf und wurde äusserst empfindlich; das Fieber, das gleich mit den Schmerzen im Magen gekommen war, wurde von einem kleinen, harten, schnellen Puls begleitet, alle Zufälle zeigten eine Magen- und Darmentzündung, welcher die Kranke nach einem dreitägigen Leiden unterlag.“

„Am nächsten Morgen liess Lauth die Oeffnung machen. Die Brust zeigte nichts Merkwürdiges. Das Netz, sehr fett und gross, deckte nur einen Theil der Gedärme. Die äussere Fläche des Magens schien nicht verändert, aber die dünnen Gedärme waren von aussen blau, ja selbst schwarz und das Gekröse erschien sehr entzündet. Die Speiseröhre, der Magen, die Därme wurden nun herausgenommen und geöffnet. Die innere Fläche der Speiseröhre war entzündet, die übrigen genannten Theile erschienen mit einer schwarzen Flüssigkeit angefüllt, und die innere Fläche hatte eine dunkelrothe Farbe. Ausser dieser allgemeinen Entzündung war die innere Fläche des Magenmundes mit einer grossen Menge Punkte besät, welche zeigten, dass diese Theile verbrannt waren. Die dicken Gedärme hatten sich in ihrem natürlichen Zustande erhalten.“

„Vom 8. Brumair, als dem Tage, wo diese Theile herausgenommen waren, bewahrte sie Lauth bis zum 3. Germinal in Weingeist auf und untersuchte sie nun aufs Neue. Während dieser Zeit waren die Merkmale der Entzündung verschwunden, dagegen die verbrannten Flecke in dem Magenmunde sichtbar geblieben, wie sie denn auch noch jetzt zu unterscheiden sind.“

Folgende Symptome finden in diesem Falle ihre Erklärung:

Nr. 768: Heftige Magenschmerzen, die sich nach und nach über den ganzen Bauch verbreiten, mit Erbrechen von erst grünlichen, dann schwärzlichen Stoffen.

Nr. 844. Aufgeschwollener, äusserst empfindlicher Bauch.

„ 959: Grüne und schwarze Stühle.

„ 1883: Fieber mit kleinem, hartem, schnellem Pulse.

Der Prüfung von Bouttatz an sich selbst, wie sie mit wenigen Aenderungen S. 26 bei Lobstein sich findet, sind entlehnt „folgende mit Lobstein“ bezeichnete Symptome:

Nr. 637: Heisshunger.

„ 1068: Ungewöhnlicher Reiz in den Geschlechtstheilen (auch Bouttatz).

„ 1887: Vermehrter Puls, erhöhte Wärme und Wohlbelagen durch den ganzen Körper.

Merkwürdig erscheint, dass H. für Nr. 1068 ausser Lobstein auch Bouttatz als zweiten Gewährsmann nennt.

In der Prüfung von le Roi an sich selbst, wie sie S. 25 von Lobstein gebracht wird, findet sich:

Nr. 1072: Ausserordentlicher unwiderstehlicher Trieb zum Beischlaf (Lobstein; le Roi).

Neben dem ursprünglichen Beobachter wird auch hier ganz mit Unrecht Lobstein genannt.

S. 135 bei Lobstein sagt der Uebersetzer: „In allen Fällen musste das Mittel (der P.) bald ausgesetzt werden, weil er den Appetit verdarb, Uebelkeit, Neigung zu Brechen, ja heftiges Erbrechen selbst erregte.“

Daher lautet

Nr. 722: Uebelkeit.

Auf S. 29 bei Lobstein heisst es (entnommen aus Huf. Journ. Bd. 7, St. 3, S. 115): „Hufeland kannte mehrere Personen, die von einem Charlatan oft starke Gaben P. bekamen und lange von Magenkrämpfen, schlechter Verdauung, Brechen, Verstopfungen, geplagt waren; sie verfielen endlich in eine Abzehrung und unterlagen dem hektischen Fieber.“

Aus diesem Satze erklären sich:

Nr. 763: Schlechte Verdauung.

„ 786: Magenkrämpfe.

„ 925: Verstopfung.

„ 1656: Abzehrung und hektisches Fieber.

Auf S. 33 und 34 wird berichtet bei Lobstein:

„So erzählt Weikard, dass er bei einem Juden von phlegmatischem Temperament, den der Schlag und Lähmung der Lunge, der Extremitäten betroffen hatte, den P., nach vergeblicher Anwendung anderer

Mittel zu 2 Gran in Rosenconserve und dann in Honig angewendet habe.“

„Er nahm sich sogar vor, diese Gabe allmählich zu steigern, als der Kranke in der Nacht des 3. Tages von einem Erbrechen ergriffen und äusserst schwach wurde; der Puls ward schnell und klein.“

„Weikard verordnete kühlende, schleimige Mittel; allein der Kranke bekam Schmerzen im Unterleibe und starb am 4. Tage. Am Schenkel hatte er Brandflecke.“

Dem entsprechend lautet:

Nr. 748: Erbrechen mit äusserster Schwäche, kleinem, schnellem Pulse und Schmerzen im Bauche — Tod.

Auf S. 44—46 bringt auch Lobstein den schon allegirten Heilungsfall eines Jägers von Weikard (vide Fall 2 path. Thl.), an dessen Ende es heisst:

„Während des Gebrauchs des P. hatte der Kranke vielen Urinabgang und das erste Mal ging der Harn unwillkührlich ab.“

In diesem Satze finden ihren Ursprung:

Nr. 1018: Vieler Harnabgang.

„ 1030: Unwillkührlicher Abgang des Harns, häufig (auch Weikard, Zisler; bei Bouttatz).

Bei Lobstein auf S. 98—104 wird erzählt, wie sich Löbelstein v. Löbel durch Aeth. pt. von einem mit Fieber und Unbehaglichkeit verbundenen, alten, gichtischen Kopfschmerz befreit hat. (Vide Fall 1 des path. Thls.)

Dieser Erzählung verdanken ihre Entstehung:

Nr. 1042: Sehr rother nach Schwefel riechender Harn, der nach 2 St. viel dicken weissen, schleimigen Satz fallen liess.

„ 1903: Vermehrter Schweiss und Harnabsonderung (auch Jahn).

Seite 36 heisst es bei Lobstein in dem Berichte über den bereits oben aus Bouttatz abgeschriebenem Falle Brera's: „sie fühlte ein Kriebeln in den gelähmten Gliedern.“ Und weiter unten auf derselben Seite „Das Kriebeln im gelähmten Arme war sehr stark.“

Da ähnliche Symptome im ganzen Lobstein nirgends anders gefunden werden, so kann keinen andern Ursprung haben:

Nr. 1577: Jückendes Ameisenkriebeln in den gelähmten Theilen (Robbi, Lobstein).

In demselben Berichte über Brera's Fall heisst es S. 37: „Sie brach an diesem Tage mehrere Male und hatte Schmerzen im ganzen Unterleibe.“

Aus diesem Satze stammen wahrscheinlich:

Nr. 744: Erbrechen, mehrmals (auch Robbi).
 „ 832: Arge Schmerzen im ganzen Bauche (auch Weikard).
 Symptom 1889 lautet: Puls schnell und voll. (Auch Ng.). In dieser Verbindung kann ich beide Angaben über den Puls nirgends im Lobstein wiederfinden.

Die mit „Voigtel Arzneimittellehre“ bezeichneten Symptome sind folgende:

- Nr. 16: Angst.
- „ 27: Unruhe.
- „ 215: Blutandrang nach dem Kopfe (auch Kortum).
- „ 405: Gesichtsblassheit (Brera bei Voigtel).
- „ 412: Hippokratisches Gesicht.
- „ 745: Bei den schrecklichsten Qualen suchte er vergebens sich zu erbrechen, nur kalt Wassertrinken erleichterte (le Roi bei Voigtel).
- „ 746: Leeres Erbrechen.
- „ 813: Entzündung und Brand im Magen und Darmkanal mit heftigem Brennen und Schneiden.
- „ 962: Leuchtende Stühle.
- „ 1249: Spannung und Trockenheit in der Brust (auch Kortum).
- „ 1833: Kälte der Glieder (auch Brera).
- „ 1861: Hitze-Gefühl und Hitze (auch Brera, Kortum).
- „ 1891: Puls schnell und klein (auch Brera).
- „ 1904: Nach Schwefel riechender Schweiss.
- „ 1905: Leuchtender Schweiss an der Stirn.

Vorstehende Symptome finden sich sämtlich in Fr. Gotth. Voigtel's bereits allegirtem Werke Bd. 2, Abth. 3, S. 46—47 in folgender Auslassung:

„Büchner will nach dem Gebrauch des P. einen leuchtenden Schweiss an der Stirne beobachtet haben; nach Vater noch der nach seiner Anwendung hervorbrechende allgemeine Schweiss nach Schwefel; le Roi erzählt, dass der Leichnam einer Frau, welche durch 1 Gr. P. von einem Faulfieber geheilt worden war, aber bald darauf durch Unvorsichtigkeit ihr Leben schnell verlor, ganz phosphorig gewesen sei, und innerlich überall geleuchtet habe, und dass die Hände des Arztes, der denselben zergliederte, auch dann noch leuchtend geblieben wären, nachdem er sie gewaschen hatte; er selbst empfand nach 3 Gr. P. am folgenden Morgen einen unwiderstehlichen Hang zum Beischlafe. Stärkere, dem Zustande der Erregbarkeit nicht angemessene Gaben

verursachen, fast im Momente der Anwendung, Unruhe, Angst, Hitze, Neigung zum Erbrechen, wirkliches, leeres Erbrechen, heftiges Brennen, Schneiden, Entzündung und Brand im Magen und Darmkanale, Spannung und Trockenheit auf der Brust, Blutandrang nach dem Kopfe, Kälte der äusseren Gliedmassen, kleinen, schnellen Puls, hippokratisches Gesicht und den Tod. Le Roi nahm 3 Gr. P. mit Theriac ein, und befand sich mehrere St. ausserordentlich übel, fühlte eine brennende Hitze im Magen, der ihm mit Gas angefüllt zu sein schien, welches selbst aus dem Munde heraus ging; bei den schrecklichsten Qualen versuchte er vergebens sich zu erbrechen, und fand nur Erleichterung, wenn er von Zeit zu Zeit kaltes Wasser trank. Weikard sah auf 2—3 Gr. P., welche mit Gummischleim, Mandelöl und Eigelb wohl abgerieben, und dann mit Zimmitwasser vermischet waren, und in 8 Theile getheilt, von zwei zu zwei St. gegeben wurden, anfangs Besserung, hernachmals aber zunehmende Verschlimmerung, mit Magendrücken, Gefühl von Hitze, Neigung zum Erbrechen, Brennen im Magen und Darmkanale, schnellem, kleinem Pulse, Blässe des Gesichts, blauen Lippen, kalten Gliedmassen erfolgen, und endlich nach 2 Tagen den Tod eintreten. — Kortum sah nach 1 Gr. P., welcher in 4 Tagen verbraucht worden war, Fieber mit stark belegter Zunge, Blutandrang nach dem Kopfe, galligtem Erbrechen, unangenehmer Spannung und Trockenheit auf der Brust erfolgen.“

Aus vorstehender Besprechung erhellt von selbst, dass Hahnemann

- 1) mehrfach Symptome aus Krankheitsbeschreibungen entlehnt hat,*)
- 2) nicht selten in Bezeichnung mit Autoren-Namen zu eilig gewesen ist,
- 3) aus blossen Urtheilen über P.-Wirkung, ohne Angabe specialisirter Beobachtungen, eine ziemliche Anzahl ganz specieller Symptome gebildet hat.

§. 3.

In Folgendem betrachten wir zunächst die Beiträge der Mitbeobachter Hahnemann's.

Die Prüfung des P. von Dr. *Goullon* in Weimar ist in folgen-

*) Gegen diese von mir auch anderen Orts aufgestellte Behauptung tritt Fielitz auf in Allg. h. Ztg. Bd. 63. Auf S. 139 hält er die Beweisführung vom Gegentheil für unschwer. — Der sodann von ihm angetretene Beweis enthält als Hauptgedanken: Der Entdecker des Similitätsgesetzes könne doch nur nach diesem Princip Arzneien verordnet haben. Dass hierin nichts weiter als eine *petitio principii* und eine Apellation an persönliches Vertrauen, und immer wieder Vertrauen in wissenschaftlich sein sollenden Dingen enthalten, liegt für jeden Unbefangenen auf der Hand.

den mit „*GU.*“ bezeichneten Symptomen der 2. Aufl. der chron. Krankh. H.'s enthalten:

- Nr. 138: Kopfweh über dem linken Auge, mit fliegenden Flecken vor dem Gesichte;
 „ 262: Drücken in den Augen, wie Sand;
 „ 465: Eiterbläschen am Mundwinkel;
 „ 466: Schmerzhaftes, erbsengrosse Blasen am Innern der Unterlippe, mit Lymphe gefüllt;
 „ 914: Poltern und Knurren im Bauche, mit viel Windabgang;
 „ 1190: Husten beim Essen, locker, rasselnd, wie bei alten Leuten;
 „ 1285: Stechen in der rechten Brustseite, beim Athmen;
 „ 1357: Drücken und Ziehen in den Schultern;
 „ 1409: Reissen in den Mittelhand-Knochen;
 „ 1438: Zucken einzelner Finger;
 „ 1446: Lähmung der Finger, dass sie wohl fühlen, aber kaum zu bewegen sind;
 „ 1454: Fipfern im Hinterbacken;
 „ 1508: Wadenkrampf;
 „ 1913: Schweiss und Angstgefühl gegen Morgen.

Vorstehende Angaben, welche nur ein einziges Kopf-, ein Bauch- und kein Magen-Symptom enthalten, und leider aller Zeitbestimmung entbehren, sind wahrscheinlich die Folge einer verhältnissmässig nur kleinen P.-Gabe.

Nr. 1190 ist gar nicht zu gebrauchen, da man nicht erfährt, ob der Husten bei jedem Essen oder nur einmal sich eingestellt hat etc.; ebenso ist Nr. 1285, ohne jede nähere Bezeichnung des Schmerzes, ob äusserlich, innerlich, kurz oder lange dauernd, — werthlos.

Nr. 1446 klingt sehr verdächtig, d. h. einer Krankenbeobachtung ähnlich; in der sonst so armen Prüfung fällt ein so wichtiges Symptom, wie man es nur nach vergiftender Gabe erwarten kann, mit Recht auf. —

Mit „*Sr.*“ (Dr. Schrëter) bezeichnet, finden sich in der 2. Aufl. der chron. Krankh. 32 Symptome, welche an mehreren Personen beobachtet sind, wie aus Nr. 190: „sie erbrach sich“ und aus Nr. 1066: „Schmerz in den Saamensträngen“ hervorgeht. — Dass ich die ihrem persönlichen Ursprunge nach zusammengehörigen Symptome nicht herausfinden kann und so auf jeden Schein eines Prüfungsprotokolles verzichten muss, ist der Hauptgrund, weshalb ich jede Verwerthung der Schrëter'schen Angaben unterlasse. — Krankenbeobachtungen sehr ähnlich klingen folgende Symptome:

Nr. 1539: „Geschwulst der Füsse, selbst früh;“

„ 1589: „Runde Flechtenflecke über den ganzen Körper.“

Dr. *Gross*: In der 1. Ausg. der chron. Krankh. finden sich nur 3 mit „*Gss.*“ bezeichnete Symptome, nämlich:

Nr. 171: „Ihre und fremde Worte schallen ihr so stark in die Ohren wie Echo;“

„ 175: „Es schiesst ihr plötzlich in's linke Ohr, und dann brauset es drin; dann bald Schwerhörigkeit, bald fliesst eine gelbe Feuchtigkeit heraus, mehrere Wochen lang; nach äusserm Druck auf's Ohr hört sie auf Augenblicke besser;“

„ 239: „Am Halse unter dem Kinne ein Haselnuss grosser harter Knäutel, welcher beim Befühlen schmerzt.“

Diese entsprechen den Nrn. 361, 366 und 1347 der 2. Ausg. —

Dass diese drei einzelnen Symptome das Resultat einer Prüfung des P. an einem gesunden Menschen seien, wird kein Arzt behaupten; sie können nur Beobachtungen an Kranken sein, welche *Gross* mit P. behandelte, bevor H. seine Arbeit über P. hatte drucken lassen.

Nach Abzug dieser drei müssten wir nach H.'s Angabe die übrigen mit „*Gr.*“ in der 2. Ausg. bezeichneten Symptome als aus Prüfungen des P. an einem oder mehreren gesunden Menschen hervorgegangen betrachten. Sehr verdächtig aber klingt

Nr. 958: „Grüne, mehr weiche Stühle,“

wie man fast nur bei kleinen Kindern beobachtet.

Nr. 438: „Abschuppung der Gesichtshaut,“

und „ 1601: „Abschuppung der Oberhaut.“

Einer solchen (pathologischen) Abschuppung geht regelmässig ein Erythem oder wenigstens andauernder, starker Turgor der Haut voran, von denen nichts erwähnt wird.

Diese Aussetzungen zusammen genommen, glaube ich berechtigt zu sein, die ganze Prüfung des Dr. *Gross* ad acta zu legen. —

Die mit „*Stf.*“ und die mit „*Htb.*“ hezeichneten Symptome der Arbeit *Hahnemann's* verdanken ihren Ursprung der Prüfung von P. durch Dr. *Stapf* und Dr. *Hartlaub* an sich selbst. — Mit vollem Recht habe ich die Prüfungen dieser beiden ehrlichen Forscher dem phys. Th. einverleibt (vide S. 116—117).

„*Bds.*“, „*Mbn.*“ und „*Ng.*“ sind Chiffren von Prüfern, deren Angaben H., mehrfach mit kürzeren Worten, aus der Arbeit über P. von *Hartlaub* und *Trinks*, aus deren *Reiner A.-M.-L.*, Bd. 1 und 2.

Leipz. 1828 und 29 entnommen hat. — Bei Beurtheilung dieser Angaben bin ich auf's Original zurückgegangen.

Die mit „*Bds.*“ bezeichneten Symptome habe ich als Prüfungsprotokoll in dem phys. Th. Caput. XIII aufgenommen.

Unter den mit „*Mbn.*“ bezeichneten Symptomen finden sich 5, welche *Mbn.* (ein Laie) an einer hysterischen Dame nach P.-Geruch beobachtet hat. Es sind Nr. 15, 23, 39, 44 und 437 der Arbeit von Hartlaub und Trinks a. a. O.

Nach Abzug dieser fünf, deren Ursprung ehrlich angegeben, haben wir in den übrigen das Resultat der Wirkung einer einzigen starken P.-Gabe auf Herrn *Mbn.* vor uns, das ich keinen Anstand genommen habe, in den phys. Th. S. 122 aufzunehmen, obgleich auch Hartlaub und Trinks jede Beschreibung der Individualität ihrer Prüfer versäumt haben. —

„*Ng.*“

Dies ist die einzige Bezeichnung eines Laien, dem ein grosser Theil der Symptome der A.-M.-L. von Hartlaub und Trinks seine Entstehung verdankt. Von den 714 Symptomen der P.-Arbeit im 1. Bande (1828) sind über 500 allein von *Ng.* erzeugt. Aber nicht genug damit: Herr *Ng.* kommt mit einem neuen Aktenstücke unter dem Arme und legt abermals 120 Symptome von P. auf den Altar der reinen A.-M.-L., welche im 2. Bande (vom Jahre 1829) der dankbaren Nachwelt überliefert werden.

Diese Reihen von Zeichen wurden der Beobachtungsgabe des Laien, Herrn *Ng.*, gestattet, von verschiedenen Personen einzutragen; denn er spricht bald von „ihr“ bald von „ihm“, bald von weiblichen, bald von männlichen Organen. —

An diese letzte P.-Arbeit im 2. Bande schliesst sich unmittelbar an eine Prüfung der *Sassaparilla* des Herrn *Ng.* mit 347 Symptomen. — Wer diese mit den Angaben des *Ng.* über P. im 1. und 2. Bande vergleicht, wird eine auffallende Aehnlichkeit der Wirkungsweise beider Mittel nicht verkennen. — Hahnemann nennt diesen *Ng.* an einem mir nicht mehr gegenwärtigen Orte „die stets fertige Symptomen-Fabrik“.

Jedes weitere Urtheil dem Leser überlassend, rechne ich auf Verzeihung, wenn ich dieses reiche Material unbenutzt liegen lasse.

In der 2. Ausg. der chron. Krankh. von Hahnemann sind folgende Symptome des P. mit der Chiffre *Hg.* (Dr. med. C. Hering in Philadelphia) bezeichnet:

Nr. 285: Entzündung der Augen mit Stichen;

- Nr. 355: Blüthchen im Ohre mit Stechen;
 „ 386: Jücker mit Blüthchen an der Nase;
 „ 390: Pflöpfe in der Nase;
 „ 391: Häutiges Gerinnsel in der Nase ohne Jücker mit Verstopfung;
 „ 392: Jücker der Nase und Bluten nach dem Reiben;
 „ 393: Bohren in der Nase, bis Blut kommt;
 „ 415: Röthe des Gesichts;
 „ 424: Gedunsenheit des Gesichts auf der Seite, auf der er gelegen;
 „ 429: Blüthchen im Gesicht und auf dem Nasenflügel;
 „ 430: Heftiges Jücker im Gesicht, dass sie alles blutig und roth kratzt;
 „ 478: Drüsengeschwülste am Unterkiefergelenk;
 „ 831: Bauchweh bei kühlem Wetter;
 „ 904: Leistendrüsengeschwülste;
 „ 1144: Pflöpfe in der Nase;
 „ 1354: In der Achselgrube heftig jückernde Blüthchen, die nach Kratzen brennen;
 „ 1486: Wundheit innen an den Oberschenkeln;
 „ 1538: Geschwulst eines Fusses;
 „ 1541: Blasen und Geschwüre an den Füßen vermehren sich;
 „ 1590: Viel Jücker, Ausschlag und Krätzbläschen;
 „ 1591: Knollen und Knollenflecke, so wie die bräunlichen und rothbläulichen Stellen an Farbe erhöht;
 „ 1592: Durchschimmernde Kupferflecke am Körper;
 „ 1593: Bräunliche, dunkle, zuweilen erhabene Flecke in den Kniekehlen, auf der Brust, an der Stirn und am unteren Mundwinkel;
 „ 1594: Knollen in der Haut (der Hinterbacken);
 „ 1595: Schmerzhaft, harte Blasen hie und da, ohne Jücker;
 „ 1596: Blasen, wie Brandblasen, welche aufgingen und nässten;
 „ 1597: Jückernde Bläschen zwischen den Fingern und in der Kniekehle;
 „ 1870: Anhaltende Hitze, Schweiss und Durst.

Vorstehender Symptomenreihe fehlt nicht allein jeder innere Zusammenhang, sondern auch jede, die Wirkung des P. auf Gemüth, Allgemeinbefinden, Kopf, Magen, Unterleib charakterisirende Angabe. — Wer diese Reihe aufmerksam durchliesst, wird mir nur beistimmen

können, dass sie lediglich aus Beobachtungen an Kranken entsprungen sei, welche Hg. vermeintlich oder wirklich mit Erfolg durch P. behandelt hat. Aus Nr. 1541 und 1591 erhellt dieser Ursprung schon bei einzelner Betrachtung. —

Was für uns auf der Hand liegt, konnte Hahnemann nicht entgangen sein, und trotzdem nahm er solche Angaben, ohne irgend welche Ansicht darüber auszusprechen, als vollgültig in sein Register auf. —

Symptom 1266 lautet: „Brustkrampf, der die Brust zusammenschnürt, mehrere Abende nacheinander:“

„ 1753 „ „Nächtlicher Brustkrampf, er glaubt zu ersticken.“

Da diese beiden Symptome die einzigen sind in der ganzen H. schen Arbeit, welche mit der Chiffre „*Rl.*“ bezeichnet wurden, so können sie nur als Krankheitszustände aufgefasst werden, welche *Rl.* (D. Rummel) erfolgreich mit P. behandelt hatte; denn trotz des Einwurfes, „dass ein Mittel auch einseitig auf den Körper wirken könne,“ muss ich bei dieser Ansicht verharren, da in sämtlichen Hahnemann'schen Prüfungen antispörischer Mittel kein anderer Beitrag eines Arztes enthalten ist, der nur aus zwei, oder eigentlich nur aus einem einzigen Symptome bestände; am wenigsten liess sich dies von einem so heroisch und vielseitig wirkenden Mittel, wie der P. ist, erwarten.

Alle Symptome ohne Namenszug sind Beobachtungen von H. selbst. Auf eine nicht geringe Anzahl auch dieser wirft die aufmerksame Betrachtung ein sehr zweideutiges Licht. —

Nr. 673: „Nach dem Essen grosse Schwäche im ganzen Körper und vorzüglich im leidenden Theile:“

„ 1102: „Vor Eintritt der Regel blutet das Geschwür;“

„ 1346: „Stiche in einer Beule am Halse;“

Diese drei Symptome bekennen offen ihren Ursprung.

Symptom 80, entsprechend der mit Klammern versehenen Nr. 1010 der 1. Ausg. der chron. Krankh lautet:

„Schamlosigkeit; sie entblösst sich und will nackt gehen, wie wahnsinnig.“

In keiner der vorliegenden zahlreichen, absichtlichen Prüfungen des P. ist eine nur ähnliche Gemüthszerrüttung verzeichnet. Symptom 80 kann daher nur einen doppelten Ursprung haben: entweder ist es die Beobachtung an einer Kranken, welche P. einnahm, oder das Resultat einer Vergiftung, welche H. selbst sah. Gegen letztere An-

nahme spricht, dass H. nichts davon erwähnt, wie er es z. B. in einer Anmerkung zu Symptom 671 von Arsenic in der 3. Ausg. der A.-M.-L. thut. —

In ähnlicher Lage befinden wir uns mit folgenden Symptomen der 2. Ausg. der chron. Krankh.:

- Nr. 82: „Gleichgültigkeit gegen ihr sonst geliebtes Kind;“
 „ 1026: „Hefiger Harndrang, ohne Durst, er konnte den Harn nicht aufhalten und er ging ihm wider Willen ab;“
 „ 1031: „Da er der ersten Mahnung zum Harnen nicht folgte, floss der (röthliche) Urin unwillkürlich ab;“
 „ 1055: „Schneidendes Wasser mit Blutharnen;“
 „ 1067: „Geschwulst des Saamenstranges, der nebst dem Hoden schmerzt“ (bei weichem Stuhl);
 „ 1536: „Geschwulst der Füße, Abends“ (n. 7 T.);
 „ 1617: „Wetterveränderung fühlt er schon im Voraus an den Schmerzen;“

Symptom 1633 lautet:

„Blutabgang aus verschiedenen Theilen des Körpers, als Bluthusten, Blüten des Zahnfleisches, der Afterknoten u. s. w.“

Das entsprechende Symptom der 1. Aufl. Nr. 825 enthält noch: „Bluten aus dem Ohre.“

Nur eine einzige der bekannt gewordenen Vergiftungen (vide S. 179), geschweige irgend welche absichtliche Prüfung des P., zeigt derartige Erscheinungen in einer Ausdehnung, wie sie nur in Verbindung mit Petechien im schweren Typhus oder im Morbus maculosus Werlhofii vorkommen. Zwar werden Petechien von H. nicht erwähnt, doch kann über den Ursprung des Symptomes aus der Beobachtung eines schweren Krankheitszustandes wohl kaum ein Zweifel obwalten. —

Nr. 905 lautet: „Eiterbeule im Schoosse mit Brennschmerz.“

In der 1. Aufl. lautet statt dessen Nr. 428 in Klammern: „Im Schoosse eine eigrosse Beule, welche unter Brennschmerz in Eiterung übergeht und lange eitert.“

Da weder eine absichtliche Prüfung noch Vergiftung mit P., deren Objekte nur sehr selten leben bleiben, ähnliche Resultate aufzuweisen hat, sind für die Erklärung obigen Symptomes nur zwei Fälle denkbar: Entweder hat H. geglaubt, diese Eiterbeule mit P. geheilt zu haben, oder er hat während des Einnehmens von P. dieselbe sich zufällig entwickeln sehen.

Vor derselben Alternative stehen wir bei Erwägung der Symptome:

- Nr. 1308: „Rothlauf an einer der beiden (mit Ausschlag besetzten) Brüste, mit Geschwulst, Röthe, Brennen, Stechen und endlicher Eiterung;“
 „ 1309: „Entzündung und Geschwulst der linken Brustwarze und der ganzen linken Brust, mit grossen Schmerzen und nach 10 Tagen mit Uebergang in Eiterung;“
 „ 1450: „Langwieriges Nagelgeschwür, das nicht zuheilen will.“

Eine grosse Anzahl von Symptomen ergeben sich von selbst oder auf Grund aufmerksamer Betrachtung der vorliegenden Prüfungen als rein zufällige Erscheinungen, welche H. bei Behandlung von Kranken durch P., oder bei Prüfung desselben beobachtet hat. Hieher rechne ich unter andern folgende:

- Nr. 250: „Ein Fleck über dem Ohre wird kahl“ (n. 12 T.);
 „ 511: „Hohlwerden eines Zahnes“ (n. 10 T.);
 „ 900: „Ein grosser gelber Fleck auf dem Bauche, seitwärts des Nabels;“
 „ 901: „Zwei Blutschwären am Bauche;“
 „ 1425: „Es entstehen Warzen an den Händen;“
 „ 1559: „Eine Blase an der Ferse, welche aufging, feuchtete, und beim Gehen sehr schmerzte“ (n. 14 T.);
 „ 1565: „Es entstehen Frostbeulen, im März“ (n. 9 T.);
 „ 1791: „Er liegt Nachts auf dem Rücken, die linke Hand unter dem Hinterkopfe.“

Gewiss nicht mit Unrecht fällt die Leichtigkeit auf, mit welcher H. derartige Erscheinungen der Wirkung des eingenommenen P. zudiktirt hat.

Die immer sicherer werdende Ueberzeugung von der Allmacht der Arzneien ist gewiss auch schuld, dass H. in der 2. Ausg. der chron. Krankh. eine Anzahl Symptome von den Klammern der ersten Ausg. befreit hat, von denen angenommen werden kann, dass H. durch Einschliessen den zweifelhaften Ursprung habe bezeichnen wollen. Hieher gehören folgende Symptome

der 1. Aufl., entsprechend folgenden der 2. Ausg.:

Nr. 44	=	Nr. 175;
„ 396	=	„ 820;
„ 430	=	„ 900;
„ 438	=	„ 960;
„ 492	=	„ 1035;

Nr. 222	.	=	.	Nr. 479;
„ 537	.	=	.	„ 1113;
„ 542	.	=	.	„ 1119;
„ 613	.	=	.	„ 1194;
„ 610	.	=	.	„ 1188;
„ 686	.	=	.	„ 1394;
„ 761	.	=	.	„ 1528;
„ 1007	.	=	.	„ 36;
„ 1010	.	=	.	„ 80;
„ 1013	.	=	.	„ 34.

Viele Symptome sind unbrauchbar nur deshalb, weil H. die Beschreibung der Individualität der Prüfer und der habituellen, kleineren oder grösseren Leiden derselben uns vorenthalten hat. Dies gilt z. B. von den Symptomen der 2. Ausgabe Nr. 966 bis 985, über Blutabgang mit dem Stuhl etc. Die darin enthaltenen Angaben sind von Werth erst dann, wenn ich weiss, ob Prüfer an Hämorrhoiden und davon abhängigen Beschwerden litt oder nicht.

Aehnlich verhält es sich mit einer grossen Anzahl von Husten- und Brust-Symptomen. — Nur wenn ich weiss, ob die Prüfungsperson zu Brustcatarrhen geneigt war, ob tuberculose Anlage vorhanden war oder nicht etc., nur dann bin ich fähig, den Werth der Beobachtungen nach dem Einnehmen eines Prüfungsmittels zu beurtheilen.

Cap. 2.

Ansichten des Prof. Mayer in Bonn über chemisches Verhalten des P.

In Casper's V.-J.-S. Bd. 18, S. 185. Ende des Jahres 1860. unter dem Artikel: „Der P. in seiner Wirkung auf den thierischen Körper als Arzneimittel und als Gift.“

Als Oxydationsstufe des P. nennt M. S. 192 das P.-Oxyd P_2O , worunter er den von *Schroetter* in Wien, als amorphe, isomere Modification des weissen P. nachgewiesenen rothen P. versteht. Zur Begründung dieser Ansicht heisst es S. 188 oben: „Diese rothe Färbung des P. durch Licht und Wärme zu $250^\circ C.$ tritt bei Abschluss der Luft ein; auch wird derselbe in Kohlensäure früher roth. So möchte man hier eine Dephlogistisirung oder Oxydirung des P.

vermuthen, da derselbe, auch bei 260° C. in Kohlensäure erhitzt, zu gewöhnlichem P. reducirt werden soll.“

Will M. auf diese Weise Schroetter's Nachweis widerlegen? Es ist zu bekannt, dass der rothe P. auch in reinem Wasserstoffgas sich bildet: wo soll da die Oxydierung herkommen?

Ausser der phosphorigen Säure (PO_3), P.-Säure (PO_5) und der unterphosphorigen Säure (P O), welche später beiläufig erwähnt wird, kennt M. S. 187 noch „eine besondere, noch nicht untersuchte Phosphat-Säure“, welche sich bei Contact des P. mit Alkohol oder Aether bilde.

S. 192: Die Nebel, welche P. beim Leuchten bildet, beständen aus P.-Säure, während es doch erwiesen ist, dass sie aus allen Oxydationsstufen des P. bestehen, am wenigsten aber gerade aus P.-Säure. Im Gegensatz hierzu heisst es S. 195: „der P. wurde beim Abbrennen der Zündhölzchen sogleich in phosphorige Säure verwandelt, obgleich es feststeht, dass helles Verbrennen des P. vorzugsweise Phosphorsäure erzeugt.“

Unter den Eigenschaften des crystallinischen P. nennt M. S. 187: „dass er bei höherer Temperatur auch das Wasser zersetze.“ Dies thut P. blos in Verbindung mit Calcium, Kalium etc.

Ibidem: „Bei seinem Contacte mit Alcohol und Aether wirkt P. zersetzend auf diese ein, wobei sich phosphorhaltige organische Säuren bilden.“

Welche Säuren sind dies? welche organischen Säuren, ausser der Cerebrinsäure, sind P.-haltig? Wie will man überhaupt im Stande sein, etwa sich bildende organische Säuren von der gleichzeitig gebildeten phosphorigen Säure aus dem Alcohol oder Aether phosphoratus zu trennen? Welche Gründe kann M. für seine Behauptung bringen?

Ibidem: „Mit fetten Oelen bildet P. unter Zersetzung derselben eigenthümliche, noch nicht näher gekannte, theils zähe, theils flüssige P. enthaltende Produkte.“ Soll wohl heissen: gar nicht oder nur von M. gekannte!

S. 194: „Es scheint, dass ziemlich viel P. in den Kropf des Papagei's gekommen, da aber durch Körnernahrung, Zucker, in P.-Säure umgewandelt worden zu sein.“

S. 199: „P. in Theriac genommen wurde durch das darin enthaltene Sal volatile neutralisirt.“

„3 Gr. P. mit Conserve genommen mussten unschädlich werden, weil P. durch die Conserve in P.-Säure umgewandelt wurde.“

„Conserva Rosarum neutralisirte den P. durch ihr citronensäures Kali.“

S. 205 erfahren wir, was M. unter diesem räthselhaften „Neutralisiren“ versteht. „L. v. Loebel reichte P. in Dippelschem Oele aufgelöst und es bleibt dahin gestellt, ob nicht durch dieses, in welchem verschiedene basische Stoffe, als Ammonium, Kalkerde, mit Kreosot verbunden vorkommen, der P. eine beträchtliche Neutralisation erfahren hätte, so dass wir hier phosphorsaures Ammonium, Kalk, holzsauren Kalk etc. vor uns haben dürften.“

Durch Conserven, Theriac, Latwergen etc. wird P. gerade vor Berührung mit Sauerstoff und vor Oxydirung bewahrt und verweise ich deshalb M. auf Bd. 8, S. 5 der Casper'schen V.-J.-S.

S. 239: Als Vomitiv nach P.-Vergiftung rath M. zum weinsteinsauren Spiesglas, „welches sich schon durch seine Säure empfehle“ (jedenfalls behufs Neutralisirung?).

Ibidem schlägt M. vor, den P. im Magen „durch Oxyde in Phosphorsäure umzuwandeln, was bei schnell nöthiger Hülfe schon der gemeine Hausessig leisten würde.“

Da ich mir nicht denken konnte, dass dieser Vorschlag gänzlich aus der Luft gegriffen sei, sondern mindestens einen Schein der Wahrheit für sich haben werde, beschloss ich, den entscheidenden Versuch zu machen:

Ich wog 3 Gran P. ab, that diese in reine officinelle Essigsäure, welche $\frac{1}{3}$ eines Reagensglases füllte, und fing an über der Spirituslampe zu kochen. Sehr bald stiegen, nachdem der P. geschmolzen, weissliche Dämpfe auf die Oberfläche der Flüssigkeit, welche nur beim Rütteln oder bei heftigem Kochen sich bequemten, langsam aus dem Reagensgläschen zu wandern. In häufigen Absätzen brachte ich die Flüssigkeit, meistens auf kurze Zeit, zum Kochen und setzte sie dann bei Seite. Als schon aller weisse Dampf, sich nach unten senkend, verschwunden war, konnte ich noch durch Schütteln etwas Dampf aus der von Anfang an klaren und klar bleibenden Flüssigkeit entwickeln. Es währte eine geraume Zeit bevor die Flüssigkeit ganz erkaltet und der P. darin erstarrt war. Der dann herausgenommene und abgetrocknete P. zeigte auf derselben Apothekerwaage eine kaum merkliche Abnahme des Gewichtes, welche wohl der Verdunstung des P. zuzuschreiben ist, die man auch beim Kochen des P. unter destillirtem Wasser beobachtet.

Denselben Versuch machte ich mit einer um circa gleiches Volumen durch destillirtes Wasser verdünnten Essigsäure, mit demselben negativen Erfolge.

Wie kommt nun M. zu obigem Rath! Hat M. entgegengesetzte Resultate durch Versuche erzielt? oder war es nur Mayer's Phantasie,

die hier, wie in allen obigen Angaben über Neutralisirung des P. durch citronensaures Kali, Zucker etc., spielte?

S. 239 warnt M. vor Oel-Genuss nach P.-Vergiftung, der Grund aber dieser Warnung ist, risum teneatis amici, „es werde durch Oel ein neuer Brennstoff hinzugefügt.“ Der Grund, weshalb ich dieser Warnung beistimme, ist: weil durch Oel P. aufgelöst und in die Säftemasse geführt wird.

S. 232 behauptet M., wenn kein Sauerstoff in Magen und Darmkanal enthalten sei, gehe P. unverändert wieder ab. M. scheint die Verdunstung des P. nicht zu kennen, wie sie in Casper's V.-J.-S. Bd. 13, S. 289 bewiesen wird. Dort heisst es; „Wenn man P. in ein Glasrohr, welches mit Wasserstoff gefüllt ist, einschliesst und das eine Ende desselben kälter hält, als das andere, so setzen sich in dem kälteren Theile sehr bald Krystalle von P. an.“ Daher P. aus dem Darmkanale per anum schwerlich unverändert dem Gewichte nach entleert werden dürfte, auch wenn er mit gar keinem Sauerstoff in Berührung kam.

S. 235 heisst es: „Der aufgenommene P. ist im Blute nachzuweisen, das in Fällen, wo grosse Gaben in längerer Zeit angewendet wurden, damit so gesättigt ist, dass das Blut an der Luft, namentlich in der Wärme, leuchtet.“ Er beruft sich auf einen Versuch an einem Frosche, welchen ich S. 79 unter Nr. 72 Caput 9 des physiol. Thl. wörtlich wiedergegeben habe.

Um diese Angabe zu prüfen, stellte ich folgenden genauen Nachversuch an:

Einem Frosche brachte ich unter die Haut des Rückens 1 Gran P., in kleine Bröckelchen zerschnitten und mit etwas frischem Mandelöl gemischt und vereinigte die Wunde durch die Knopfnah. So that ich mit noch fünf anderen, unter denen 3 kleine, Nachmittags von 2 bis 4 Uhr.

Den Tag darauf gegen Mittag starb der erste. Gleich nach dem Tode zerschnitt ich mit der Scheere den Gaumen, bis in die Brust und Bauchhöhle dringend, und fing das Blut auf, mit Sorgfalt jede Verletzung der äussern Haut vermeidend. In einem finstern Gemach suchte ich nun durch Umrühren und dann durch gelindes Erwärmen des Porcellanschälchens, auf welchem das Blut sich befand, über der Spiritus-Lampe, Leuchten zu erzeugen.

Nachmittags desselben Tages starben 2 andere, den folgenden Tag Vormittags die 3 übrigen. — Alle wurden sofort oder kurze Zeit nach dem Tode auf obige Weise zerschnitten und das Blut auf Leuchten untersucht; aber weder ich noch ein mich unterstützender

stud. med. war im Stande, jemals das geringste Leuchten zu entdecken.

Woher kam aber das Leuchten in Mayer's Fall? M. hat den Frosch secirt wie andere Frösche, ohne die Haut des Bauches oder gar des Rückens zu schonen, und hat so das schneidende Instrument und das abfliessende Blut mit P. verunreinigt, dem die locker anliegende Haut des Frosches Gelegenheit zu weiter Verbreitung, namentlich im Mandelöle, gegeben hatte. —

Und auf diese einzelnstehende Beobachtung baut M., ohne an die Möglichkeit einer Verunreinigung zu denken, seine Behauptungen!

Zum Schluss heisst es: „Um aber die secundäre oder chemische P.-Vergiftung zu beseitigen, ist fortwährend noch der ins Blut u. s. w. übergegangene P. zu oxydiren und die so umgebildete P.-Säure zu neutralisiren, zugleich aber auch durch ein Reizmittel die durch den P. gelähmte Energie des Herzens, des Gefäss- und Nervensystems zu heben, welche beide Zwecke wohl durch Darreichung von Säuren mit Ammonium, namentlich durch reichliche Gaben von Minder's Geist erfüllt werden dürften.“

Die Essigsäure wie im Magen so auch im Blute soll den P. in P.-Säure umwandeln und sich dann mit dem Ammonium verbinden!!

Aller Physiologie zuwider nimmt also M. an, dass der P. sich sehr lange im Blute umhertreibe, weshalb ich ihn auf Capitel 22 des patholog. Theiles verweise. Dass es dem Essig nicht beikommt, den P. zu oxydiren, ist schon oben erwiesen. Aber abgesehen davon: Es ist ja bekannt, dass die Essigsäure der essigsuren Salze im Blut in Kohlensäure umgewandelt wird, wobei durchaus kein Sauerstoff frei werden kann! Ohne Unterlagen solche Behauptungen und Vorschläge können, so scheint mir, einem Professor der Physiologie schwerlich zur Ehre gereichen.

Cap. 3.

Dr. Georg Lewin, Studien über P.-Vergiftung.

Virchow's Archiv Bd. 21, S. 506—567. Juli 1861.

Mein Manuscript war vollendet, als ich das neueste Heft von Virchow's Archiv erhielt. Mit grosser Freude las ich obigen Aufsatz und machte mich daran, die Resultate desselben den verschiedenen Capiteln einzuverleiben. Indem ich so den Werth dieser durchdachten Arbeit vollständig anerkenne, fühle ich mich gedrungen, in Folgendem auch meine dissentirenden Ansichten anzuführen.

Die therapeutische Anwendung des P. ganz ignorirend bezeichnet L. als Zweck seiner fragmentarischen Studien S. 507: „ein tieferes Eingehen auf die einzelnen Momente der P.-Vergiftung und Lösung der Widersprüche in der Auffassung der vorliegenden Resultate.“

„Zu diesem Zweck, fährt er fort, schien mir von Erfolg, aus den werthvollen Krankheits- und Obductionsberichten eine systematische übersichtliche Aufführung aller Momente, welche für das Wesen der P.-Vergiftung von Bedeutung sind, zusammenzustellen, mit diesen die bis dahin veröffentlichten Versuche zu vergleichen und die Folgerungen daraus durch neue Versuche zu prüfen.“

Neue Versuche mit P. hat Lewin nur sehr wenig angestellt, mehr mit unterphosphoriger Säure, phosphoriger Säure und P.-Wasserstoff. — Durch letztere Versuche kommt er zu dem Resultat, dass die eigenthümliche giftige Wirkungsweise des P. weder den Oxydationsprodukten des P. noch seiner Verbindung mit Wasserstoff zugeschrieben werden könne, wesshalb er zu der Ansicht gedrängt werde, dass der P. selbst in das Blut resorbirt werde und dort seine giftige Wirkung entfalte. (S. 557.)

Nachdem L. nun mehrere der bisherigen Gründe für diese Ansicht besprochen, sagt er S. 561:

„Bedeutender als diese indirecten Beweise für die Resorption des P. ist die Auffindung des P. in Substanz in dem Blute oder in den Organen des Vergifteten.“ „Dieser Nachweis ist mir gelungen.“

Aeusserst gespannt auf diesen Nachweis lese ich im Folgenden: „Einem durch P. kranken Hund wird 1 Pfd. Blut entzogen und in dem Apparate von E. Mitscherlich (vide e in Capitel 1 des chemischen Theils) untersucht, aber keine Spur von P.-Leuchten entdeckt. Den folgenden Tag aber zerrieb L. die Leber desselben Hundes und fand, bei Untersuchung nach derselben Methode, ein deutliches wenn auch sehr schwaches Phosphoresciren an verschiedenen Stellen des Rohres.“

Weiter finden sich weder Nachweise noch Versuche, wohl aber gleich darauf die Bemerkung: „Die grosse Bedeutung des Factums ist eine doppelte. Erstens ist die Sicherheit des Nachweises des P. im Blute eine absolute, zweitens ist das Factum, dass sich der P. nicht mehr im Blute, sondern in der Leber befand“ etc.

So werthvoll die mitgetheilte Entdeckung des P. in der Leber ist, so ist doch damit nicht der geringste Beweis geliefert, dass nur eine Spur von P. im grossen Kreislauf des Blutes gewesen sei, was

als die Ansicht des Vfs. aus Obigem geschlossen werden muss. Der P. wurde von den Venen in Magen und Darm aufgesogen, in die Pfortader und von da in die Leberacini geführt, um mit der Galle wieder secernirt zu werden. Was steht dieser Auffassung entgegen?

Noch viel übler aber würde es mit dem „sichern Nachweise“ stehen, wenn man Lewin's eigene Bedenken dagegen anwenden wollte. S. 558 sagt er: „Reveil vergiftete einen Hund mit 42 Centigramm P., trocknete die in Stücke geschnittene Leber mittelst Kalk unter der Luftpumpe und fand diese auf einer heissen Platte leuchtend.“ „Hier kann ich, fährt er fort, nicht die Warnung unterlassen, mit solchen Experimenten vorsichtig zu sein und man möge lieber Gegenversuche anstellen, damit keine Verunreinigung mit den Contentis des Magens stattfindet.“

Viel wichtiger für Beurtheilung der Fähigkeit des P. resorbirt zu werden und seines Verhaltens im Blute erscheinen mir die im 2. Capitel des chemischen Theiles dieses Werkes verwertheten Beobachtungen von leuchtendem Schweiss, deutlichem P.-Geruch des Urins und der geöffneten Bauch- und Brusthöhle, das Ausstossen weisser Dämpfe nach Infusion von Ol. pt. in die Jugular-Vene oder in die Pleurahöhle etc.

Zwei andere, rein chemische Versuche sind L. vollständig misslungen. S. 561 heisst es: „Leitet man P. Dampf durch eine Wulfsche Flasche mittelst eines Glasrohres in eine verdünnte Kalilösung, so wird der Dampf absorbirt, d. h. er musste aus Säure bestehen, welche sich mit dem Kali verbunden hat, der P.-Dampf würde aus der Kalilösung wieder emporsteigen.“ Zur Berichtigung dieser Behauptung verweise ich auf v. Bibra's und meine Versuche (vide a und b im Capitel I des chemischen Theiles). S. 512 unten sagt L.: „Ich habe P.-Emulsion und P.-Aether über 2 Monate stehen lassen, habe dieselben oft mit einer hinreichenden Quantität Luft in einer Flasche geschüttelt, ohne darauf viele phosphorige, Phosphorsäure oder vermehrte derartige Salze auffinden zu können. Der Sauerstoff der Luft kann an die Moleküle nicht herantreten, welche allerseits von z. B. öligen Theilen umgeben sind.“

Um diese Angaben würdigen zu können, müsste man wissen, ob die Luft in der Flasche öfter erneuert wurde oder nicht, wie gross die Quantität des P. in der Flasche war, und wieviel Alkali L. brauchte, um die gebildeten Säuren zu neutralisiren, denn anders kann von „derartigen Salzen“ nicht füglich die Rede sein. Dass aber die ölige

Umhüllung des P. nicht vor seiner Oxydation schützt, geht aus dem Verhalten des Ol. pt. hervor (vide Capitel I, S. 8 des Theiles I).

Die von L. angestellten Versuche mit unterphosphoriger, phosphoriger Säure und P.-Wasserstoff übergehe ich hier als zu weit führend, indem ich ihre Verwerthung und Beurtheilung einer Arbeit über phosphorige Säure vorbehalte.

Halten wir uns daher blos an die Angaben über crystallinischen P. so finden wir, dass L. seiner Besprechung 44 Vergiftungsgeschichten von Menschen zu Grunde gelegt und tabellarisch geordnet hat. S. 508 entschuldigt er sich, dass er nur 44 benutzt habe, da er eine grosse Anzahl von Obduktionsberichten wegen ihrer zu wenig wissenschaftlichen Behandlung nicht habe aufführen können.

Ich bin der Ansicht, dass er noch viel mehr hätte weglassen können, unter anderen z. B. Berichte über Sektionen, welche erst lange nach dem Tode angestellt wurden, so aus seiner Tabelle:

Nr. 7.	Sektion nach 10 Tagen.
„ 11.	„ „ 14 „
„ 33.	„ „ 35 „
„ 34.	„ „ 14 „

und Nr. 43, da denatus zugleich mit vielen Zündholzköpfchen auch 6—8 Gr. Benzin eingenommen hatte, welches so lange nicht als gleichgültig betrachtet werden kann, bis seine Wirkung im gesunden Körper geprüft ist.

So übersichtlich auch die Tabelle ist, so bedingt doch diese Form, dass öfter allgemeine Angaben statt genauer Bezeichnungen Platz greifen, z. B. in Nr. 12 und Nr. 16: „Lähmungserscheinungen.“ Der Leser will wissen, was für welche?

Doch gehen wir zu Lewin's Abstraktionen über: S. 547 unterscheidet L. im forensischen Interesse die akut verlaufene genuine gastro-enteritis von der durch P. erzeugten: bei letzterer fehlen Echymosen nur selten, bei ersterer stets. (?) Bei letzterer sei nur selten das Bauchfell ergriffen, umgekehrt bei ersterer, wo es häufig (?) den Ausgangspunkt bilde; nach der genuine Entzündung fänden sich viel Fibringerinnsel im Herzen, welche nach P.-Vergiftung stets fehlten. Während ich den meisten dieser Ansichten beistimme, muss ich die Behauptung, der P. erzeuge eine „höchst circumscriphte Entzündung im Darmkanal, als thatsächlich ganz falsch bezeichnen.“

Eine Notiz über die Einwirkung auf die Leber S. 542, welche L. zu verwerthen überlässt, lautet: „Der P. wird in das Blut resorbirt; löslich ist er aber blos im Fette des Blutsenums, welches

hierdurch gewiss sehr alterirt wird. Am meisten fetthaltig ist das Pfortaderblut; dieses wird zum Theil mittelst der Galle im Darm, wahrscheinlich im zottenhaltigen Dünndarm capillarisch resorbirt. Wird diese Resorption gehemmt, wie dies bei den veränderten Diffusionsverhältnissen des so wenig Fibrin enthaltenden, dünnflüssigen P.-Blutes der Fall ist, so wird das Fett sich in der Leber ansammeln müssen.“

Ich muss gestehen, dass ich diese Notiz nicht verstehe! und auch der Ansicht nicht beipflichten kann (S. 562), dass die Leber dasjenige Organ sei, auf welches der P. seine Wirkung am meisten entfalte. Dass nach P.-Vergiftungen sich sehr häufig Fettleber bilde, hat schon v. Hauff bewiesen, weshalb ich auf S. 106 des physiol. Thls. verweise; in einem schweren mikroskopisch anatomischen Fehler aber verfällt L., indem er die Fettleber, d. h. Infiltration der Leberzellen mit Fett, mit der fettigen Degeneration der Leberzellen, Fettmetamorphose verwechselt. (Vergleiche Cap. XVI des patholog. Thl. S. 339.) Viel grösser, entschiedener und constanter als auf die Leber ist die Wirkung des P. auf Rückenmark und Gehirn (vide Capitel 1 und 2 des 3. Theiles).

Das Gehirn wird von L. sehr stiefmütterlich behandelt. In einigen kurzen Sätzen, S. 542, erwähnt er, dass das Gehirn elfmal „blutreich“ gefunden wurde. Unter diesen 11 Fällen sei das Herz fünfmal mit Blut überfüllt gewesen, weshalb die Hyperämie als secundär anzusehen sei. Unter diese 5 Fälle rechnet er auch: Nr. 24, wo das Herz als blutleer bezeichnet wird und Nr. 8, lautend: „Gefässe der pia mater strotzend voll Blut; zwischen ihr und arachnoidea ein gelblich weisses Exsudat“, und: „im rechten Herzen viel dunkles, flüssiges Blut; ebenso in den Kranzadern.“ Andere pathologische Befunde, z. B. seröse Durchfeuchtung, hat er gar nicht zu verwerthen gesucht und dem Rückenmark gar keine Colonne gewidmet wegen Mangel an Stoff.

Während so die beiden Central-Organen des Nervensystems, auf welche P. vorzugsweise einwirkt, sehr schlecht wegkamen, erklärt L. S. 521 die Hyperämie der Nieren durch gesteigerte Nierenfunktion, auch durch Lähmung der Ganglien und des Rückenmarkes, wie dies ja öfter beobachtet werde.“

Woher kennt L. eine Lähmung der Ganglien und deren Folgen? Ich muss gestehen, dass ich Krankheiten der Ganglien

recht wohl für möglich halte, dass ich aber noch gar nichts darüber weiss, und ich glaube, Anderen geht es auch so.

Die gesteigerte Nierenfunktion muss ich nach den mir vorliegenden Daten als Ausnahme bezeichnen, weshalb ich auf Capitel 18 des pathol. Thls. verweise; da aber ganz bestimmte Angaben über P.-Geruch des Urins Vergifteter vorliegen, so bin ich über Erklärung der Wirkung des P. auf die Nieren in keiner grössern Verlegenheit, als bei anderen Organen, zu denen P. direkt gelangt.

Am meisten stehe ich in Opposition zu der Ansicht Lewin's über Einwirkung des P. auf das Blut. Diese seine Ansichten sind in folgenden Sätzen enthalten:

S. 522: „Das dünnflüssige Blut der mit P. Vergifteten muss einen ganz andern Effekt auf die Nieren haben, als das normale.“

S. 526: „Für die Dünnflüssigkeit des Blutes spricht auch das Vorhandensein von Ecchymosen in so vielen Organen.“

S. 527: „Einen noch höheren Grad von Dünnflüssigkeit des Blutes bezeichnet dessen Austreten in grossen Quantitäten aus den Gefässen in diverse Höhlen des Körper.“

S. 542: In der oben allegirten Notiz wird das lebende P.-Blut dünnflüssig und wenig Fibrin enthaltend genannt.

S. 545: „P. bewirke Mangel an Faserstoff, es trete eine wahre Hypinose ein.“

S. 557 nennt L. das Blut „das beste Criterium einer P.-Vergiftung.“

Die Thatsache, dass das Blut durch P. dünnflüssig und dunkel werde, abstrahirt L. aus 19 Fällen seiner Tabelle. (S. 525.) Betrachten wir diese 19 Fälle näher so finden wir:

1) Die Zeit, wie lange nach dem Tode die Sektion angestellt wurde, gar nicht angegeben in:

Nr. 5, 20, 21, 29, 40, 41, 42.

2) Diese Zeit war

in Nr. 7	14 Tage.
„ „ 8	4 „
„ „ 14	3 „
„ „ 18	3 „
„ „ 16	2 „
„ „ 25	2 „

und dann in den übrigen kürzere Zeit.

Wie kann man aus solchen Unterlagen einen Schluss machen

auf physikalisches Verhalten einer so veränderlichen, so leicht der Fäulniss unterliegenden Flüssigkeit?

Trotz dem acceptire ich, gestützt auf andere Beobachtungen, die Behauptung, dass das Blut nach dem Tode mit P. Vergifteter häufig auffallend dunkel und dünnflüssig gefunden werde. Aber die Bezeichnung „dünnflüssig“ ist ja nur relativ zu anderem Leichenblute! Mit welchem Rechte überträgt daher L. diese Bezeichnung auf lebendes, in den Adern strömendes Blut?

Als Grund für diese Uebertragung nennt L. Ecchymosen und blutige Extravasate. Es ist mir unbegreiflich, wie man daraus auf Dünnflüssigkeit des Blutes schliessen will! Die Ecchymosen und die erwähnten Extravasate enthalten doch Blutkügelchen; wie sollen diese aber aus den Gefässen herauskommen, ohne Continuitäts-Störung einzelner oder vieler Gefässlumina, selbst wenn das Blut noch so dünnflüssig ist?

Aus der Dünnflüssigkeit und aus dem Mangel an Gerinnung des Blutes nach dem Tode schliesst L. auf Mangel an Faserstoff und Hypinose! enthält denn flüssig bleibendes Blut keinen oder weniger Faserstoff? Wir wissen, dass Natrum sulphurium oder Salpeter die Gerinnung des Blutes bedeutend verzögern, dass kohlensaure Alkalien die Gerinnung gänzlich hemmen können! aber noch kein Forscher hat, so viel mir bewusst, behauptet, dass in letzterem Falle die fibrinogene Substanz verschwunden oder in Eiweiss umgewandelt sei. Man hat dies unentschieden gelassen, und so musste L. auch thun.

S. 546 heisst es: „Der Tod war sehr spät eingetreten, wie dies bei den P.-Vergiftungen, welche durch Resorption des P., nicht durch dessen entzündliche Wirkung tödten, charakteristisch ist.“

Zur Widerlegung der Allgemeingültigkeit dieser Behauptung verweise ich auf Nr. 24 der Tabelle von L., entsprechend VIII des Caput 12 unseres physiol. Theiles.

Neben diesen sachlichen Differenzen kann ich nicht unerwähnt lassen, dass das Urtheil S. 549: „komische, fabelhafte Geschichten“, in das L. auch Bouttatz mit hineinzieht, den man aus seinem Buche „Ueber den P. als Arzneimittel“ nur als ehrenwerthen, nüchternen und intelligenten Forscher kennen lernt, mich indignirt hat.

Cap. 4.

Neueste Ansichten über Heilkraft des P.

Ueber Heilwirkung des P. bricht *Mayer* in Bonn vollständig den Stab, in seinem Aufsätze über den P. in Casper's V.-J.-S. Bd. 18, S. 185.

Aus physiolog. Versuchen hat er erkannt: „dass P. schwächend, lähmend auf sensitive und motorische Nervenorgane, auf Herz und Respirationsorgane, Temperatur mindernd und den Lebensfunken auslöschend“ wirkt (S. 236.) und: „Wird P. in sehr kleinen Gaben in refracta dosi längere Zeit gereicht, so dass er keine Entzündung des Magens bewirkt, so wirkt er nicht erregend, sondern vielmehr schwächend, wie aus den nachfolgenden Versuchen hervorgeht.“ (S. 212.)

M. kann daher die Heilungen der alten Aerzte, welche P. als excitans und roborans gaben, nicht begreifen und sucht sie wegzuleugnen. Wie er dabei verfährt, lehren folgende Beispiele:

Bouttatz erzählt in seinem Werkchen S. 37—39: „Eine Frau, 38 Jahre alt, ward von einem Entzündungsfieber befallen, das mit gefährlichen Zufällen begleitet war. Sie verfiel in einen solchen Zustand, dass sie der Prediger fast ohne Leben fand. Dieser gab ihr $\frac{1}{2}$ Gr. P. in $\frac{1}{2}$ Unze spiritus etc.; $\frac{1}{2}$ Stunde darauf kam die Person zu sich, nachdem sie sehr viel faulige Materie von sich gegeben hatte.“

l. c. S. 200 berichtet nun M. über diesen Fall: „Le Sage gab in einem Falle von hysterischem Scheintod einer Frau $\frac{1}{2}$ Gr. P. in Weingeist und die Person kam nach $\frac{1}{2}$ St. wieder durch diesen leichten Magenreiz zu sich.“

S. 203 sagt er im Gegentheil: „In dem Falle von Le Sage habe schon $\frac{1}{2}$ Gr. tödtlich gewirkt.“

Fall 150 unter Capitel 26 des pathol. Thls. wird von M. l. c. S. 207, wie folgt, wiedergegeben: „Eine periodische Cephalalgie, worin die P. naphtha zwar erleichtert, aber die Kranke ihn und alle Arzneien für unnöthig hielt.“

Fall 31 von Conradi in Capitel 4 des pathol. Thl. lautet bei M. S. 201: „Ein Knabe, hektisch in Folge von Pleuresie geworden, erhielt 2 Gran P. in $\frac{1}{2}$ Unze Mandelöl mit Himbeersaft. Der Kranke wird sodann durch Weidenrinde geheilt.“

D. Lobstein heilte eine Anzahl Fälle von schwerem Typhus, Wechselfieber etc. durch P. in Naphtha gelöst, mit einem kleinen Zusatz

von Nelkenöl, zu 8—10 gtt. pro dosi. (vide Fall 36, 37, 38, 39, 121, 142, 148.)

M. kritisirt diese Fälle l. c. S. 206, indem er meint: „Es ist noch fraglich, ob hier nicht die Naphtha allein und mit dem Nelkenöl das Wirksame waren.“

S. 211: „Der P. bewirkt Magenentzündung und so einen revulsorischen Reiz auf Lähmungen des Nervensystems und auf Stockungen im Capillargefässsystem.“

S. 201: „*Theden* hält den P. für das stärkste resolvirende Mittel in Verhärtungen, indem er die Circulation vermehre.“ „Seine resolvirende Kraft rührt nur von der entzündlichen gefährlichen Reizung des Magens her.“

Das ist in hypothetischer Erklärung doch etwas weit gegangen! Wie kommt M. zu dieser Behauptung? Welche Erfahrungen und welche Beispiele aus der Literatur stehen ihm zur Seite? Und wenn die Heilung einer Lähmung durch P. erfolgte unter Zeichen einer entzündlichen Reizung des Magens (wie bei Robbi), was berechtigt M., diese Reizung als heilende Ursache und nicht vielmehr als hinderlichen Umstand zu betrachten? Warum bringt M. nicht auch die Heilungen von Hufeland, Horn, Henning, Gumprecht, Peter etc.? freilich würde die Erklärung von seinem Standpunkte aus dann immer schwieriger geworden sein.

M. schliesst S. 238 seine Untersuchung mit einem Bannfluch gegen den P.

L. Kramer in Halle gibt seine Ansichten über Heilwirkung des P. in seiner „*Aerztliche Heilmittellehre*“ 1861 zum Besten.

S. 954: „Ueber die therapeutischen Erfolge des P. lauten die Urtheile zum Theil sehr positiv. Sie gelten dessenungeachtet, ausser bei ihren Urhebern, für eben so zweifelhaft, als die Erfahrungen über tödtliche Verletzungen, durch unvorsichtigen Gebrauch, unbestritten sind.“

Die eine Reihe von Erfahrungen ist richtig, die andere aber nicht! Warum nicht? Weil sie nicht in K's. Theorie passt!

S. 955: „Die Vergifteten fühlen sich sehr erschöpft, elend, ohne Lebensmuth, ja ohne Hass gegen den Urheber ihrer Leiden etc.“

„Will man diese bei Vergiftungen wiederholt beobachteten Erscheinungen nicht als Rückschlag einer nicht einmal wahrzunehmenden übermässigen Erregung cerebro-spinaler Funktionen erklären, so stehen sie in einem kaum begreiflichen Widerspruche mit der gewöhnlichen Annahme, einer Gehirn- und Nervensystem mächtig erregenden,

Phantasie und Geschlechtstrieb reizenden, Körperwärme, Pulsschlag und Diaphoresis steigernden, krampfstillenden Wirkung arzneilicher Dosen des P.“

S. 956: „Man wendet den P. seiner Gefährlichkeit und unsicheren therapeutischen Wirkung wegen nur noch selten in der Medicin an.“

Wahrlich, nichts ist leichter, als mit dem grossen Tross in das Alles übertönende Horn des Nihilismus zu blasen, anstatt fleissig, ernst und unparteiisch vorliegende Thatsachen zu prüfen und selbst neue Erfahrungen zu sammeln! Und die Gefährlichkeit kann man ja leicht vermeiden; man bequeme sich, den P. in gehörig verdünnter Gabe zu reichen, ohne von vornherein über $\frac{1}{1000}$ oder $\frac{1}{10000}$ Gr. eines furchtbaren Giftes spöttisch zu lächeln! Man scheue sich nicht, aus seinem befangenen Standpunkte herauszutreten, und thatsächliche Heilungen durch similia similibus zu erklären, wo andere Erklärungen im Stiche lassen.

Anhang.

Die in seiner Arbeit über P. mit gesperrten Lettern gedruckten Symptome hielt Hahnemann für besonders wichtig. Bei vielen derselben kann ich H. nicht beistimmen; da aber die Aufführung der Gründe bei jedem einzelnen zu weit führen würde, begnüge ich mich im Folgenden eine Symptomenreihe aufzustellen, welche ich, auf Grund bloss der physiol. Prüfungen, bei der Wahl des P. als Heilmittel im concreten Falle für besonders beachtenswerth halte. Durch diese Reihe dürfte zugleich dem Bedürfniss der Gewohnheit vieler Homöopathen grossentheils genügt werden. Aus letzterem Grunde habe ich, mit wenigen Ausnahmen, auch die H.'sche Ordnung der Symptome beibehalten.

Dass ich aber eine rein symptomatische Behandlung nur dann für berechtigt halte, wenn eine specielle Diagnose des Krankheitszustandes nicht möglich ist, wird man aus den Capiteln des pathol. Theiles ansehen haben.

Die wichtigsten bei der Mittelwahl im concreten Falle besonders zu beachtenden Symptome des P. scheinen mir folgende:

1. Reizbarkeit, Aergerlichkeit, nervöse Empfindlichkeit.
2. Hypochondrische Gemüthsstimmung.
3. Aufgeregte Phantasie.
4. Zuströmen von Gedanken, die schwer zu ordnen.
5. Unfähigkeit zu geistiger Arbeit und Gedankenleere.
6. Schweres Einschlafen vor Aufregung und dann unruhiger traumvoller Schlaf.
7. Betäubter Schlaf.