

ARCHIV FÜR HOMÖOPATHIE

von

Dr. Alexander Villers.

Jahrgang II.

Nr. 3.

März 1893.

Allopathie und Homöopathie in der Cholerabehandlung

von Dr. med. U. Atzerodt, prakt. homöop. Arzt in Dresden.

Als im Jahre 1831 die Cholera Deutschland heimsuchte, unzählige Opfer forderte und immer weiter und weiter ihren verderblichen Fuss setzte, da wurde die ärztliche Wissenschaft zum ersten Male gleichsam eine politische Macht, um jedoch nur ihre Ohnmacht zu bewähren. Standen schon vor diesem Zeitpunkte die Anhänger der Hahnemann'schen Lehre in einem schroffen Gegensatze zu den Bekennern der schulmässigen Heilwissenschaft, so musste sich dieser Gegensatz in solch kritischen Zeiten nur noch mehr zuspitzen. Die Unzulänglichkeit der herrschenden Heilmethode, die unzähligen verfehlten Massnahmen traten, je weiter die Cholera sich ausbreitete, um so mehr hervor, und zwar nicht nur bei den Gebildeten, sondern auch bei dem gewöhnlichen Volke. Da die Schulmedizin stets den Grundsatz verbreitet hatte, sie heile nur rationell, d. h. die erkannte innere Ursache der betreffenden Krankheit, so konnte es nicht fehlen, dass die Laien stutzig wurden, als die Untersuchungen über die Natur der Cholera eine Menge der verschiedensten Ansichten zu Tage förderten. Zu Hunderten wurden Schriften über die Cholera geschrieben, in denen die eine Hypothese über diese Krankheit die andere verdrängte. Riecke, im III. Bande seiner Mittheilungen über die morgenländische Brechrühr, führt 333 Schriften über die Cholera auf, und Radius hat in Nr. 99 seiner allgemeinen Cholera-Zeitung schon Nr. 422. Der eine hielt die Cholera für eine biliöse Krankheit, der andere für ein entzündliches Leiden, der dritte für ein spasmodisches.¹⁾ Die Contagiosität wurde bald negirt,

¹⁾ Der Name „Cholera“ kann nicht von dem griechischen Worte (χολή — Galle) abgeleitet werden, sondern ist wahrscheinlich hebräischen Ursprungs: Chóleh-Ra (חֹלֶה רָע) = böse Krankheit.

bald bejaht. Dieselbe Unklarheit herrschte bezüglich der Ursachen der Cholera. Ein Theil der Aerzte nahm an, dass ein hoher Grad anhaltender Hitze und eine darauf folgende beträchtliche Abkühlung und dadurch bewirkte Erkältung des Organismus die gewöhnliche Veranlassung sei. Die Erkältung erfolge in den kühlen Abendstunden und während der Nachtzeit, sowie bei plötzlicher Abkühlung der Atmosphäre durch den Regen, daher sollte in der Mehrzahl der Fälle die Cholera in der Nacht ihre Opfer suchen. Ausser dieser gewöhnlichen Ursache hielt man noch für Erregungsmomente der Cholera alle Genüsse, wodurch der Magen leicht verdorben werden konnte, ferner starke Gaben von Arzneien, welche Erbrechen, Durchfall, Krampf im Nahrungskanale u. s. w. erregen konnten, Unterdrückung der Menstruation, Zurücktreten der Gicht aus den äusseren Theilen nach innen, besonders in den Nahrungskanal; heftige Gemüthsbewegungen, vorzüglich Schreck und Zorn.

Um sich die Cholera-Endemie resp. Epidemie zu erklären, nahm man einen atmosphärischen Einfluss eigener Art an, eine durch meteorische oder tellurische Schädlichkeiten erzeugte eigenthümlich atmosphärische Constitution, die am meisten die Entstehung der Cholera bedingte. Zu den tellurischen Schädlichkeiten rechnete man alle die Atmosphäre verderbenden beträchtlichen Ausdünstungen, besonders die in Fäulniss übergegangenen Gegenstände. Die meteorischen Schädlichkeiten konnte man jedoch nicht bestimmen. Je nach der Ausbreitung dieser schädlichen Atmosphäre sollte nun die sporadische, endemische resp. epidemische Cholera entstehen können.

Was die Verbreitung der Seuche anbelangt, so wusste man aus Erfahrung, dass die meisten Epidemien, wie z. B. die Pest, sich von Osten nach Westen fortpflanzen. In Ostindien hatte die Cholera schon im vorigen Jahrhundert stark gewüthet. Mit besonderer Heftigkeit brach sie 1817 in Calcutta aus, breitete sich östlich nach China und Japan, westlich über Persien nach Schiras, an das kaspische Meer nach Astrachan und über Orenburg nach Russland aus. Nach Kleinrussland kam die Seuche über Bagdad und das Mittelmeer. Mit geringen Unterbrechungen wüthete sie in Russland fort, bis im Jahre 1830, sie, durch die Kriegerseignisse unterstützt nach Polen geschleppt wurde. 1831 kam sie nach Deutschland, nur Sachsen

und die südwestlichen Gegenden blieben verschont. Eine Ausbreitung der Senche durch Thiere hielt man für fast ausgeschlossen, an eine Verbreitung des Miasmas durch Waaren und überhaupt durch feste Körper dachte man noch weniger, da diese nach allen Richtungen hin verbreitet würden, und man doch das Fortschreiten der Krankheit nur nach gewissen Richtungen hin beobachtet hätte. Wohl gab man die Möglichkeit zu, dass durch Menschen, namentlich in grossen Massen, wie Handelskarawanen und Armeen eine Fortpflanzung der Krankheit stattfinden könne, „da man diesen traurigen Umstand durch mehrmalige Erfahrung bereits bestätigt gefunden haben will“. So schreibt Dr. A. Schnbert 1830 in seiner Broschüre „Ueber die Cholera morbus“ und fährt fort: „Ist nun aber in der Gegend, wo unter diesen Menschenmassen, die vorher längere oder kürzere Zeit in der verpesteten Luft gelebt haben, mehrere Cholerafälle sich zeigen, die Atmosphäre der Entwicklung und Weiterverbreitung des Miasmas nicht günstig, dann werden auch die Krankheitsfälle nur unter diesen beisammenlebenden Massen und einigen anderen Menschen, welche mit ihnen verkehren und namentlich der Leichenatmosphäre sich aussetzen, beobachtet werden, nie aber wird, unter dem genannten Umstande, in einer solchen Gegend eine wirkliche Epidemie entstehen können. Noch weit weniger aber scheint mir in einer noch gesunden Gegend, die ausserhalb der Verbreitungslinie liegt, eine Verbreitung der Epidemie durch einen oder einige Menschen, welche in der Pestatmosphäre gelebt haben und bei denen die Ansteckung gehaftet hat, möglich zu sein. Die Krankheit wird dort immer nur sporadisch auftreten und bald wieder schweigen.“

Die Dauer der Senche in einem Orte wurde je nach der Grösse und Luftbeschaffenheit, sowie nach der Einwohnerzahl verschieden auf zwei bis sechs Wochen, oder auch viele Monate angegeben. Dass die Cholera aber auch den Winter über dauern könnte, wusste man damals schon, hatte doch der strenge Winter 1829/30 der in Russland wüthenden Epidemie kein Halt zu bieten vermocht. Das waren im Grossen und Ganzen die Ansichten, die man über die Cholera vor 60 Jahren hatte. Naturgemäss hatte man damals auch schon Vorsichtsmassregeln getroffen, um sich vor der Krankheit zu schützen. Nach dem Vorgehen der kais. russ. Regierung hatte man von Absperrungsmassregeln den ausgiebigsten Gebrauch gemacht, und jede

Stadt, ja jedes Dorf zog seinen Cordon, um die Seuche nicht Fuss fassen zu lassen. War die Cholera aber ausgebrochen, dann wandte man im Grossen und Ganzen noch die jetzt üblichen Cautelen an: 1. machte man ausgiebigen Gebrauch vom Chlorkalkwasser; 2. empfahl man die sofortige Zudeckung und Wegschaffung der Gefässe, welche die gebrochene Flüssigkeit und Stuhlausleerungen enthielten; 3. sorgte man für Reinlichkeit überhaupt. Man rieth zur Meidung des Gebrauchs der Bett- und Leibwäsche der Kranken, wofern sie nicht mit Chlorkalkwasser gewaschen oder wenigstens der Chlorkalkatmosphäre ausgesetzt war. Da die Leichenatmosphäre sehr gefährlich war, so sorgte man für schnellste Beerdigung und mied solche Personen, die mit Kranken oder Todten in Berührung gekommen waren. Vor allen Dingen aber wurde Furchtlosigkeit und Ruhe des Gemüthes, der Genuss der freien Luft ausserhalb der Pestquartiere, die Vermeidung jeder Erkältung, unreiner Luft und aller schädigenden prädisponirenden Ursachen empfohlen. Hahnemann, der die Cholera als eine contagiöse Krankheit ansah, empfahl schon die Desinfection der Reisenden. „Um aber die Ansteckung und Verbreitung der Cholera gewisser unmöglich zu machen, als bisher, müssten in der Contumaz aller da anlangenden Fremden Kleidungsstücke, Wäsche etc., während ihr Körper durch schnelles Waschen gereinigt und mit reiner, leinener oder barchetner, zum Hause gehöriger Bekleidung versehen würde, 2 Stunden lang in einer Backofenhitze von 80 Grad erhalten werden, eine Hitze, in welcher alle bekannten Ansteckungsstoffe und so auch die lebenden Miasmen vernichtet werden.“ (Hahnemann in seiner Abhandlung über den Kampher). So trefflich und heilsam diese Massnahmen aber auch waren, wie erschreckend sah es um die allopathische Therapie der Cholera aus! Da wurden vor allem der Aderlass, die Reizmittel, die Ammoniacalia und Opium angewandt.

Das Archiv für homöopathische Heilkunst IV. Band 2. Heft veröffentlicht einen „Beitrag zur Kenntniss der ärztlichen Behandlung der Cholera in den klinischen Anstalten der medicinisch-chirurg. Josephs-Akademie zu Wien“. Am 3. Dezember 1831 wurde in die besagte Klinik ein Grenadier namens J. Orawetz, mit gelinden Cholerasympptomen behaftet, aufgenommen. Der Professor der Klinik, Bischoff, von der Nichtansteckung überzeugt, nahm den Kranken auf, musste sich

bald aber überzeugen, dass die Krankheit ansteckend sei, denn in den nächsten 5 Tagen erkrankten auf derselben Klinik 6 Personen, von denen 5 starben, während der sechste, der sich re vera nicht behandeln liess, genas. Was hatte Professor Bischoff nun für den Grenadier ordinirt? „Am 3. Dezember, also am Tage der Aufnahme, einen Melissenaufguss zum Getränk, erweichende Umschläge auf den Unterleib, eine Mischung aus einem Aufguss von Münze, Hoffmann'schen Geist mit Syrup, alle 2 Stunden zu nehmen. Da der Kranke schlimmer wurde, bekam er den 4. Dezember früh: a) eine Mischung aus Wohlverleih- und Melissenaufguss, Hirschhorn- und Hoffmannsgeist, b) Münzenaufguss mit Sauerhonig zum Getränk, c) Camphergeist zum Einreiben, d) ein Spanischfliegenpflaster, e) ein halbes Quentchen Weinsteinssäure mit einem Quentchen Magnesia und Zucker, alle Stunden in Wasser zu nehmen. Abends wurde die Mixtur wiederholt und das Eingeben die ganze Nacht hindurch von eigens dazu kommandirten Aerzten, ununterbrochen lege artis fortgesetzt. Nebst dem erhielt der Kranke eine doppelte Portion Oel-Emulsion zum Getränk, dann noch eine Spanischfliegen-Tinktur zum Einreiben in die Blasen-gegend, und endlich einen Umschlag auf den Unterleib. Das ist doch alles Mögliche, was man rationeller (!?!) Weise thun kann, aber was man hätte thun sollen, scheint es doch nicht gewesen zu sein, da unter fortwährender Verschlimmerung der 5. Dezember anrückte, an dem Professor Bischoff eine verstärkte Batterie gegen die Cholera loszubrennen für nöthig fand. An diesem Tage bekam der Kranke zwei Mixturen, abwechselnd alle halbe Stunden zu nehmen. Die Mixtur a) bestand aus Wohlverleih, Brechwurzel, Hoffmanns- und Hirschhorngeist mit Syrup, die Mixtur b) aus den Bestandtheilen der officinellen Oel-Emulsion mit Kampher und Bilsenkrantextract, von jedem 3 Gran, c) ein Scrupel Hallers Säure in Melissenthee zum beliebigen Getränk, d) Camphergeist und Seife, von jedem vier Loth, mit einem Loth Spanischfliegen-Tinktur zum Einreiben der Hände und Füsse, e) Salep mit Eigelb und Oel zum Klystier, f) Umschläge. Abends und die Nacht hindurch wurde alles in der Frühe Ordinirte fortgesetzt. Aber der Kranke ward stets schlimmer. Den 6. Dezember wurde alles vom vorigen Tage wiederholt. Aber der Kranke starb, ohne zu warten, bis die im letzten Augenblick verschriebenen Moschuspulver aus der Apotheke kamen.“

Professor Bischoff hatte im Gegensatz zu den meisten anderen Jüngern Aesculaps keinen Aderlass gemacht. Und wie wurden die Aderlässe gemacht! Nicht einer, nein mehrere, bis zur völligen Ohnmacht. Dann wurden bald heisse, bald kalte Bäder, Bedeckungen mit Eis, kurz alles Mögliche angewandt, um der Cholera Herr zu werden. Den berühmtesten Pariser Aerzten beliebte es, mit Extraposten die Wasser von Selters heranzuholen zu lassen, weil sie es für ein gutes Anticholericum erklärten. Nach Ammons pharmacopoea anticholerica haben die Aerzte 256 einfache und zusammengesetzte, innerliche und äusserliche Mittel gegen die Cholera in Gebrauch gezogen, während Willhelmi in seiner pharmac. antichol. sogar 283 der „bewährtesten“ auf „Autoritäten und rationelle Heilmethoden gegründet“ sein sollende Arzneivorschriften gegen diese Krankheit aufzählt. Bis zu welcher Therapie die Aerzte sich verstiegen, davon giebt folgender „Vorschlag zu einer Heilmethode der Cholera Königsberg 1831 von Dr. Herz“ beredtes Zeugniß: „1. Aderlass aus einer grossen Oeffnung. 2. Ist die Ader verbunden, so wird das Cauterium actuale (Brenneisen) auf die Herzgrube gesetzt, gleich im Beginne des Uebels, wo die Kräfte solchem Eingriffe noch gewachsen sind. Hierauf wird aber sogleich der ganze Unterleib stark geröthet, und zwar am besten vermittelst der Dampfmaschine von Dzondi, die sehr gut, während der Kranke ruhig liegt, über den ganzen Unterleib die heissen Dämpfe verbreitet, Blasen brennt etc. In Ermangelung derselben kann man jedes durch siedendes Wasser erhitzte Metall, also das nicht glühende Brenneisen selbst, auf verschiedene (jedoch wenigstens 10—12) Stellen der Unterleibshaut aufsetzen. Bei grosser Heftigkeit des Uebels würde hierauf noch der ganze Unterleib mit einem Vesicans zu bedecken sein, und bedarf es schneller Einwirkung, so legt man in siedendes Salzwasser oder siedende Aetzlauge getauchte Kompressen auf den Unterleib.“

Einen Kommentar zu dieser Heilmethode zu schreiben, ist wohl überflüssig.

Wie weit ferner die Aerzte in der Therapie von einander abwichen, sich sogar diametral entgegenstanden, beweist wohl der Umstand, dass, während der grösste Theil der Anhänger der sogenannten rationellen Heilkunst sein blutiges Messer an den Cholerakranken abstumpfte, um Blut abzapfen, ein Edinburger Arzt aufstand und den Kranken künst-

liches Blutwasser einspritzen wollte. Als man schliesslich die Ohnmacht der Heilkunst sah, so empfahl man sogar (med. chir. Zeit.) Kanonen gegen sie abzufeuern!

Das waren im ganzen die Heilmittel der rationellen Schule. Offenbar haben manche Aerzte von vornherein kein Vertrauen zu ihnen gehabt; in Wien weigerte sich eine grosse Anzahl der Aerzte zu Cholerakranken zu gehen, bis die Regierung ein solches expectatives Verfahren als Feigheit erklärte und mit Entziehung des Diploms zu bestrafen drohte. Einsichtige allopathische Aerzte und Gelehrte hatten freilich schon öffentlich ihre Stimme erhoben gegen die herrschende Therapie. So wurde in der Akademie der Wissenschaften am 14. Februar 1831 ein Brief von Alexander von Humboldt an dieselbe vorgelesen, worin es am Schlusse heisst: „Die Aerzte erwarten die Cholera bald in Preussen, einige meinen zwar, die bis jetzt versuchten Heilmittel äusserten keine Wirkung auf die Fortschritte der Krankheit, allein diese Meinung ist falsch, denn bei der gebräuchlichsten Methode sind die Wirkungen offenbar. Im Anfange der Krankheit führen Aderlass und Calomel zur Ermattung und geben ein todenbleiches Ansehen; dann nehme man Opium und Sydenhams Opium-Tinktur, und man stirbt!“ Der Präsident des ärztlichen Vereins zu Riga Dr. Dyssen erklärte im 5. Protokoll der Sitzungen: „Ich bin zu der Ueberzeugung gekommen, dass der Nutzen aller inneren Mittel höchst problematisch sei“. Am lautesten aber erhob der Dr. Krüger-Hansen in Güstrow seine Stimme gegen seine Kollegen. Mit Spott und Hohn tadelte er ihre pharaonische Verstocktheit; mit grosser Klarheit wies er nach, dass trotz eines Zeitraumes von 500 Jahren die Behandlung epidemischer Krankheiten noch keine merklichen Fortschritte gemacht habe. „Würde die Cholera nicht ein weit milderes Resultat herbeigeführt haben, wenn man sie nur durch Exorcismen zu bannen gesucht hätte?“ fragt er.

Wenn so Aerzte über die Kunst ihrer Kollegen schrieben, kann es da Wunder nehmen, wenn das Volk sich offen gegen die Jünger Aesculaps auflehnte, wie es z. B. in Königsberg, wo der Dr. Herz praktizierte, geschah?

Sucht man die aufgestellten Statistiken durch, so findet man, dass bei allopathischer Behandlung durchschnittlich die Hälfte bis zwei Drittel der Erkrankten starben. Einige Ziffern mögen als Beweis gelten.

Authentische Tabelle der auf dem Territorio der königl. Freistadt Raab während der Dauer der Cholera behandelten Cholera-kranken.

Bevölkerung der Stadt: 16.239 Einwohner.

Zahl der behandelten Kranken		Erkr.	Gen.	Gest.	Tr.
An der Cholera	In den hier errichteten Spitälern	284	145	122	8
	In den Privatwohnungen	1217	699	518	—
	Summe	1501	844	640	8
An sporadischen Krankheiten während der Dauer der Cholera sind gestorben		—	—	140	—
Summe der während der Dauer der Cholera im Ganzen Gestorbenen		—	—	780	—

Die Zahl der an der Cholera Gestorbenen zu der Zahl der Genesenen verhält sich wie 5 : 7.

In Sachs Tagebuch Nr. 22 wird berichtet, dass vom 22. Juni bis 31. August 1831 in Moskau 1091 Choleraerkrankungen vorkamen, davon sind genesen 368, 656 aber gestorben.

In Gross-Treben bei Torgau, einem Dorfe von 664 Bewohnern, brach am 3. Februar 1832 die Cholera aus. Bis zum 22. Februar waren 57 Personen erkrankt, von denen 26 gestorben und 31 genesen sind. In seinem Berichte über diese Endemie, die „nicht asiatischen, sondern Gross-Trebenschen Ursprungs sein müsse, da sie von der Ausdünstung eines im Dorfe befindlichen zugefrorenen Teiches entstanden sei (!)“ rühmt der Stabsarzt Dr. Lehmann das höchst geringe Sterblichkeitsverhältniss !!

Nach Hufelands Angabe (Journal f. d. pr. Heilk. Februarheft 1832) sind bei allopathischer Behandlung allein in Berlin von 2220 Erkrankten 1401, nach anderen Angaben von 2246 Erkrankten 1417 bis zu Ende des Jahres 1831 gestorben.

Bei dem zweiten Erscheinen der Cholera 1832 in Merseburg starben nach Dr. Rummel bei allopathischer Behandlung von 161 Kranken 101. Das ist ein Verhältniss von fast 2 : 3.

Nach Bieckers Angabe sind bis Ende Januar 1832 in Ungarn, Galizien und den preussischen Provinzen Ost- und Westpreussen, Posen, Schlesien, Brandenburg, Pommern, Sachsen und im übrigen Königreich Preussen (die Städte Königsberg, Danzig, Posen, Breslau, Berlin, Stettin und Magdeburg nicht mitgerechnet) an der Cholera erkrankt 877 991, gestorben 382 132. Hiervon kommen allein auf die genannten preussischen Provinzen

Erkrankte 104 966, Gestorbene 61 580. Rechnen wir nun die in den Städten Königsberg, Danzig, Posen, Breslau, Berlin, Stettin und Magdeburg 9061 Erkrankten und 5621 Gestorbenen hinzu, so hat der preussische Staat an der Cholera bis Ende Januar 1831 von 114 027 Erkrankten 67 201 Einwohner verloren. Zahlen beweisen! Fürwahr, die Impotenz der Allopathie kann nicht besser beleuchtet werden wie durch die Statistik.

Wie stand es aber um die Erfolge der Homöopathie? Gering war zwar noch die Zahl der homöopathischen Aerzte und der Anhänger Hahnemanns. Aber was sie leisteten, das hat ihnen einen bedeutenden Zuwachs an Gesinnungsgenossen verschafft.

Im allgemeinen Anzeiger der Deutschen Nr. 309 findet sich ein: „Offenes Sendschreiben an die Majestät des Königs Friedrich Wilhelm des Dritten“ von S. Hahnemann; datirt Cöthen, den 7. November 1831.

„Vielleicht liestest Du unter den deutschen Fürsten noch den biedereren allgemeinen Anzeiger der Deutschen, und so auch, was Dir noch Niemand gesagt hat, über die mögliche Minderung der Choleratodtenopfer in Deinen sonst so blühenden Landen. Lass Dir den Menschenverlust nicht in verjüngtem Maassstabe — ‚so und so wenig vom Tausend hier und da‘ — herabstimmen, um ihn kleinlich vor Deinen Augen erscheinen zu lassen. Der Grosshändler berechnet die Kleinigkeit der Spesen nur pro Mille, aber einem so menschenfreundlichen Landesvater wie Du, geht der abwendbare Verlust eines einzigen Deiner treuen Unterthanen tausendfach zu Herzen. — Was ist des Römerkönigs August, was die des vierten Heinrichs Liebe zu ihren Unterthanen gegen die Deinige!

Erkenne aus den fürchterlichen Sterbelisten, dass Deine Aerzte vielleicht Mancherlei können, nur heilen nicht. Hätten sie bestimmten Gehalt für diese Epidemie, mit dem Verbote, keinen Sold für Curen annehmen zu dürfen, (das ganze Land würde die Gehalte gern aufbringen und ich selbst, ein Ausländer, steuerte willig dazu) — wahrlich ihre schädliche Dienstbefissenheit würde erkalten, und der Kranken viele würden leben bleiben. Auch die theure, die Städte drückende Darreichung der vielen tödtlichen Werkzeuge aus den Apotheken würde aufhören, hätte das Land wohlthätige Homöopathen, die nur vom Gesundmachen der Kranken leben, ohne ihre Arznei anzurechnen, und nicht nach dem Tode Rechnungen den betrübten Angehörigen bringen.

Aber Du, am Leben und Wohlbefinden Deiner Unterthanen Deine einzige Freude findender, grosser Fürst! Du hast leider keine, oder fast keine Homöopathen (wahre Heilkünstler) in Deinen, freie Thätigkeit der Geister sonst so musterhaft begünstigenden Staaten.

Deine medizinischen Gewalten alter Zunft haben sie möglichst erdrückt, fürchtend, von ihnen verdunkelt zu werden.

Lass sie nicht erdrücken, menschenfreundlicher Monarch! Die Mit- und Nachwelt wird Dich dafür segnen und Dein theilnehmendes Herz Dich dafür belohnen.

In tiefster Ehrfurcht, die nur dem an Tugend ausgezeichneten Könige gebührt, schrieb dies

Cöthen, den 7. November 1831.

S. Hahnemann²⁴.

Es ist einleuchtend, dass einem Manne, der solche Worte an ein gekröntes Haupt zu richten wagt, unwiderlegliche Beweise für die Vortrefflichkeit seines Heilverfahrens zur Seite stehen müssen. Die Statistik kann sie liefern.

Uebersicht der von Dr. Bakody in Raab vom 28. Juli bis 8. September 1831 behandelten Kranken, eingehändigt dem kais. königl.

Sanitätskommissar Graf Ferraris:

Zahl der behandelten Kranken	Erkr.	Genes.	Gest.
An der Cholera	154	148	6
An sporadischen Krankheiten	69	67	2
Summa	223	215	8

Von diesen 154 Cholera-kranken waren 14 im 3., 59 im 2. und die übrigen im 1. Stadium in homöopathische Behandlung gekommen.

Das Verhältniss der an der Cholera Gestorbenen zu den Genesenen ist daher wie 2:49.

Zu dieser Statistik macht Bakody die Bemerkung, dass eigentlich nur ein Fall in homöopathischer Behandlung letal verlaufen sei.

Dieser Todesfall betraf ein 26jähriges Mädchen, das, schon einmal der Gefahr entrissen, einen Rückfall bekam, gegen den jede Mühe fruchtlos blieb. Von den übrigen fünf starb einer, schon an der Cholera geheilt, an Entkräftung; zu den 3 anderen wurde Bakody erst gerufen, als sie schon mit dem Tode rangen, und der letzte war während der ganzen Behandlung den ärzt-

lichen Vorschriften nicht nachgekommen. Bakody schreibt dann wörtlich weiter: „Da ich zu ihnen gerufen wurde und mich einmal ihrer annahm, so muss ich sie schon, wegen meiner lauernden Feinde, auf mich nehmen, wodurch zwar das Verhältniss der Verstorbenen zu den Genesenen etwas minder günstig ausfällt, aber immer noch ohne Vergleich besser, als bei der Behandlung meiner allopathischen Widersacher.“

Der Ausdruck „lauernde Feinde“ bezieht sich auf zwei allopathische Aerzte, den Comitatsphysikus Dr. v. Balogh und den Stadtphysikus Dr. Karpf, die Bakody nicht nur beleidigten und beschimpften, sondern sogar in einer Rathsversammlung den Antrag einbrachten, den Dr. Bakody einsperren zu lassen, da Alles ihm zulaufe und sie folglich nicht viel zur Verhütung der grossen Sterblichkeit an der Cholera thun könnten. Natürlich wurde dieser uneigennützig Vorschlag verworfen.

Dr. Roth, Privatdozent in München, welcher auf Befehl des Königs von Bayern 1832 abreiste, um Erfahrungen über die homöopathische Behandlung der Cholera zu sammeln, kommt zu folgenden aktenmässigen Zahlen über die homöopathische Behandlung der Cholera in Prag, Mähren, Ungarn und Wien.

Zahl	Namen der homöopathischen Aerzte und der Orte, wo sie die Cholerakranken behandelten	Zahl der Kranken	Gen.	Gest.
I	Dr. Schaller in Prag	113	113	—
II	Dr. Lövy in Prag	80	72	8
III	Dr. Gerstl in Mähren und Prag	330	294	36
IV	Dr. Baer in Prag	80	80	—
V	Dr. v. Bakody in Raab	154	148	6
VI	Wundarzt Lenz bei Pesth	40	32	8
VII	Dr. Mayer in Pesth	65	65	—
VIII	Pater Dr. Veith in Wien	80	78	2
IX	Professor Dr. Veith in Wien	50	49	1
X	Dr. v. Lichtenfels in Wien	46	43	3
XI	Dr. Marenzeller in Wien	30	27	3
XII	Dr. Vrecha in Mähren und Wien	104	88	16
XIII	Dr. Schütz in Wien	17	17	—
XIV	Dr. Lederer in Wien	80	78	2
Summa:		1269	1184	85

Somit haben wir hier einen Verlust von 6,7 Prozent. Eine Zusammenstellung der Resultate von einigen der schon oben genannten Aerzte mit verschiedenen anderen giebt Dr. Quin

in seinem Schriftchen: Du traitement homoeopathique du Cholera avec Notes et Appendice.

		Erkr.	Gest.	Genes.
I	Dr. Schröter in Lemberg	27	1	26
II	Dr. v. Lichtenfels in Wien	40	3	37
III	Dr. Vrecha in Wien und später in Selowitz bei Brünn (in Mähren)	144	12	132
IV	Dr. Stüler in Berlin	31	6	25
V	Dr. Seider in Wisney Wolotschok in Russ- land	109	23	86
VI	Dr. v. Bakody in Raab in Ungarn	154	6	148
VII	Dr. Gerstel in Mariahilf, Tischnowitz und Klosterdorf (Mähren)	330	32	298
VIII	M. Hannus, Leibchirurg des Barons v. Schell in Tischnowitz	84	6	78
IX	Pater Dr. Veith in Wien	125	3	122
X	Dr. Quin in Tischnowitz	29	3	26
Summe:		1073	95	978

Nach dieser Tabelle beläuft sich der Verlust auf 8,8 Prozent.

Ein ganz ähnliches Verhältniss ergibt das Ergebniss der homöopathischen Behandlung der Cholera im Gouvernement Saratoff, Tamboff, Twer, im Gebiet der donischen Kosaken und auf der Kaukasischen Linie. In den beiden letzten Bezirken hatte der homöopathische Arzt Dr. Kleiner die Behandlung. Nach der Uebersicht, welche vom Admiral Mordvinoff zusammengestellt, die Jahre 1830 und 1831 umfasst, sind Erkrankt 1273; Genesen 1162; Gestorben 108. Der Verlust beträgt hier also 8,4 Prozent.

Die Resultate der homöopathischen Behandlung in der Choleraepidemie von 1831 im Gouvernement Pansa sind folgende: Erkrankt 175; Genesen 146; Gestorben 29. Der Verlust beläuft sich auf 16,5 Prozent.

Der dänische homöopathische Arzt Dr. Niemeyer behandelte im selben Jahre am Don und in mehreren Dörfern des Kaukasus 59 Kranke. Davon genasen 48; 11 starben. Die Verlustziffer ist demnach 18,6 Prozent.

Bei der russischen Armee in Polen wurde nur im Regiment der Garde zu Pferde die Cholera homöopathisch durch Dr. Scheering behandelt. Trotz der ungünstigsten Verhältnisse, indem die Kranken meist ohne Obdach, der Kälte, dem Sturme

und Regenwetter ausgesetzt waren, verlor Dr. Scheering an wirklicher Cholera von 60 Erkrankten nur 16, die übrigen genasen. Der Verlust beläuft sich also auf 26,6 Prozent.

Eine noch höhere, wie es scheint die höchste Mortalitätsziffer ergibt sich aus dem Berichte des Dr. Rummel über „Das zweite Erscheinen der Cholera in Merseburg 1832“. Dr. Rummel behandelte vom 10. Juni bis 29. Juli 1832 46 Kranke, von denen 16 starben, 28 genasen. Der Verlust beträgt hier sogar 34,7 Prozent.

Rummel macht dazu folgende Bemerkungen:

1. „Trat die Krankheit mit besonderer Stärke und Bösartigkeit auf.

2. In den meisten Fällen, die tödtlich abliefen, war der Verlust so rapid, dass die Behandlung nur wenige Stunden dauerte; in noch mehreren waren die Kranken schon lange krank, lagen kalt und pulslos da, ehe ärztliche Hülfe verlangt wurde.

3. Oefter wurden die ärztlichen Vorschriften nur unvollkommen oder gar nicht ausgeführt, selbst durch eigenwilliges Dazwischenhandeln ganz gestört, was uns nicht wundern darf, da die meisten Erkrankungen in den niederen Volksklassen vorkamen. Selbst bei dem besten Willen und der grössten Aufopferung konnte man die Besuche nicht so oft wiederholen, als es nöthig gewesen wäre, um bei jeder Veränderung das passende Mittel zu verordnen und über die gehörige Ausführung der Anordnungen zu wachen, da der Andrang der Kranken zu gross war. Darum war in den ersten drei Wochen, wo ich weniger Kranke hatte, das Verhältniss der Genesenen weit günstiger, nämlich 6 von 8 Kranken = 25 Prozent Verlust.

4. Die Hauptsache bei den verschiedenen Verhältnissen an den verschiedenen Orten bleibt aber wohl der Umstand, was man eigentlich alles zur Cholera rechnet. Ich und die meisten hiesigen Aerzte haben nur die als Cholerakranke aufgeführt, die an der asiatischen Cholera litten, die charakteristische Ausleerungen von oben und unten hatten, kalt oft pulslos dalagen und selbst diejenigen Choleradurchfälle nicht mitgezählt, wo 60–70 Stühle erfolgten, wenn kein Brechen hinzutrat, so wie auch diejenigen Fälle der letzten Zeit, wo das Brechen und Laxiren sich bald verlor und, gleich unserer sporadischen Cholera, das Wohlbefinden nach einigen Stunden wieder hergestellt war. Wollte man die in diesen 7 Wochen

von mir behandelten 86 an Durchfällen und 35 an Cholera-Congestionen Leidende hinzuzählen, deren mehrere sehr gefährlich krank waren, ohne dass ein Einziger starb, und deren Krankheit, ausser ihrer theilweisen Heftigkeit, ihre Gefährlichkeit besonders dadurch bekundete, dass sie oft bei Personen vorkamen, deren Angehörige an der Cholera darniederlagen, so würde sich das Verhältniss weit günstiger gestalten, indem dann von 167 nur 16 gestorben wären, also 9,5 Prozent (cfr. Prozentverlust nach der Tabelle von Dr. Quin und vom Admiral Mordvinoff). Aber selbst ohne diese milderen Formen mitzurechnen, ist das Verhältniss der Genesenen zu den Gestorbenen bei homöopathischer Behandlung bei Weitem günstiger, als das derjenigen, die allopathisch behandelt wurden, nämlich fast wie 2 zu 1, da umgekehrt die Allopathie fast 2 Kranke von 3 verlor.“

Dr. G. Schmidt in Wien giebt (in Griesselichs „Hygea“ VI. Band, Heft I, 1836) seinen Verlust bei einer sehr bösartigen Epidemie (derselben, in der dem Pater Veith in Wien von 125 Erkrankten nur 3 starben) auf 30—35 Prozent an. Mit Recht macht Stifft dazu die Bemerkung, dass dieser Unterschied sich nicht nur aus der Behandlung, sondern auch aus Art und Aufstellung der Statistik erklärt werden kann. Sicherlich sind aber auch die von Rummel unter 1—3 aufgezählten Punkte wohl zu berücksichtigen.

Meines Erachtens geht die Rigorosität der Statistik von Rummel zu weit. Wenn er allerdings nur Cholerakranke im asphyctischen Stadium als cholerakrank ansah, dann ist sein Resultat noch immer ein ausserordentlich glänzendes. Erkrankt aber Jemand in einem Orte, in dem die Cholera bösartig auftritt, an Durchfällen — 60—70 pro die — zumal wenn Hausbewohner im asphyctischen Stadium darnieder liegen, so wird kein billig denkender Arzt dem Kollegen einen Vorwurf daraus machen, dass er diese Fälle unter seine Cholerafälle rubricirt. Gelingt es ihm, diese Durchfälle zum Stillstand zu bringen, so hat er damit eben die Cholera in ihrem ersten Stadium geheilt. Warum also diese Fälle als nicht zur Cholera zählbar betrachten, und sie im Prozentsatz der Genesenen nicht verwenden?

Im Allgemeinen hat der Verlust an Cholerakranken bei allopathischer Behandlung 45 Prozent, bei homöopathischer 9 bis 10 Prozent betragen.

Und mit wie wenigen Mitteln hat die Homöopathie diese glänzenden Erfolge erzielt!

In einem Vortrag, gehalten zu Leipzig am 10. August 1832, nennt Dr. Schweikert sen., der damalige Director des Centralvereins für homöopathische Heilkunst, die Cholera die Bundesgenossin der Homöopathie. Als Beweis für seine Behauptung bringt er unter anderen Folgendes vor: „Ganz besonders aber muss es den Laien als ein sprechender Beweis der Sicherheit und Positivität der neuen Heillehre erscheinen, dass die homöopathischen Aerzte mit den 6 Mitteln, die lange vorher, ehe die Krankheit die Grenzen Deutschland betrat, von denselben als diejenigen bezeichnet und angegeben wurden, von denen gegen diese Krankheit sichere Rettung und Heilung zu erwarten sei, durch dieselben diese auch vollkommen bewirkt haben. Es sind zwar auch noch ausser jenen Mitteln einige andere später mit dem besten Erfolg mit in Gebrauch gezogen worden, aber der Grund hiervon liegt lediglich, nach meiner Ansicht in zwei Umständen, die wieder die Vorzüge der Homöopathie nur noch mehr hervorheben, nämlich:

1. darin, dass später erst durch schärfere, genauere und trennere Beobachtung der Erkrankten die verschiedenen Formen, unter denen diese Krankheit öfters auftritt, oder die sie in ihrem Verlauf nimmt, erst genauer bekannt wurden, und dadurch also die Wahl und Bestimmung der Mittel mehr Anhaltungspunkte bekam, — und

2. darin, dass die homöopathischen Aerzte viele Cholera-kranken zu behandeln bekamen, wo die Krankheit durch das vorausgegangene allopathische Verfahren, und durch das bei diesem stattgefundene Einstürmen mit enormen Gaben heroischer Mittel, komplizirt gemacht war, so dass die homöopathischen Aerzte oft erst die künstliche Krankheit beseitigen, Symptome durch Antidote beschwichtigen, und dazu pro re artificialiter mata die Mittel wählen mussten.“

Nach der Broschüre von Dr. Roth „Die homöopathische Heilkunst in ihrer Anwendung gegen die asiatische Brechruhr“ haben die folgenden Aerzte in Prag, Mähren, Ungarn und Wien nachstehend aufgeführte Arzneimittel angewandt:

I	Dr. Schaller in Prag	Veratr. Phosph. Chamom. Ipecac. Arsen. Carb. veget.
II	Dr. Lövy in Prag	Phosph. Sulph. Veratr.
III	Der Gerstl in Mähren und Prag	Camph. Phosph. Veratr. Cupr. Ipecac. Carb. veget. Sulph.

IV	Dr. Baer in Prag	Chamom. Phosph. Veratr. Arsen. Einreibungen von Campher spiritus.
V	Dr. v. Bakody in Raab	Chamom. Ipecac. Veratr. Cupr. Arsen. Cicuta. Prunus Lauroce.
VI	Wundarzt Lenz in Pest	Camph. Veratr.
VII	Dr. Mayer in Pest	Veratr. Arsenic.
VIII	Pater Dr. Veith in Wien	Phosph. Sulph. Cupr. Veratr. Arsen. Camph. Ipecac.
IX	Professor Dr. Veith in Wien . .	Ipecac. Veratr.
X	Dr. v. Lichtenfels in Wien . . .	Veratr. Cupr.
XI	Dr. Marenzeller in Wien	Veratr. Cupr.
XII	Dr. Vrecha in Mähren und Wien	Campher Veratr.
XIII	Dr. Schütz in Wien	Ipecac. Veratr.
XIV	Dr. Lederer in Wien	Phosph. Ipecac. Veratr.

Veratr. = 14, Ipecac. = 7, Phosph. = 6, Camph. = 5, Cupr. = 5,
Arsen. = 5, Chamom. = 3, Sulph. = 3, Carb. veget. = 2, Cicuta. = 1,
Prunus Lauroce. = 1.

Nach der Tabelle des Dr. Quin wandten an:

I	Leibchirurg Hannuhs in Tischno- witz	Camph. Veratr. Cupr. Ipecac. Phosph.
II	Dr. Seider in Wisney Wolotschok	Ipecac. Arsen. Veratr.
III	Dr. Stüler in Berlin	Nux vom. Arsen. Veratr. Phosph. Spiritus vini sulph.
IV	Dr. Quin in Tischnowitz	Veratr. Arsen. Cicuta. Phosph. Ipecac. Cupr. Camph. Carb. veget. Acid. hydrocyanic. Lau- roce.

Veratr. = 4, Ipecac. = 3, Arsen. = 3, Phosph. = 3, Camph. = 2,
Cupr. = 2, Nux vom. = 1, Carb. veget. = 1, Acid. hydrocyanic. = 1,
Lauroce. = 1, Cicuta. = 1, Spiritus vini sulph. = 1.

Es haben ferner benutzt:

I	Thomas Graf Nadasdy in Daka, Ungarn	Camph. Phosph. Cupr. Lauroce. Secale.
II	Dr. Scheering in Polen	Veratr. Arsen. Aconit.
III	Herr v. Lvoff in Russland	Veratr. Chamom. Ipecac. Arsen.
IV	Direktor Müller in Saratoff	Veratr.

V	Petersen in Pensa, Dr. Niemeyer und Dr. Klein am Don und Kaukasus	In den meisten Fällen Ipecac., was sonst ist unbekannt.
VI	Staatsrath Dr. Eglau in Kursk	In den meisten Fällen Cupr., was sonst ist unbekannt.
VII	Dr. Rummel in Merseburg . .	Veratr. Camph. Arsen.

Veratr. = 4, Ipecac. = 4, Arsen. = 3, Cupr. = 2, Camph. = 2, Phosph. = 1, Lauroce. = 1, Secale = 1, Chamom. = 1, Aconit = 1.

Ein kurzer Ueberblick über dem allgemeinen Verlauf der Cholera wird die Erörterung, unter welchen Umständen und wie die Mittel angewendet wurden, erleichtern.

Das Herannahen der asiatischen Cholera zeigen zumeist „prämonitorische“ Durchfälle an, welche gewissermassen die Ouvertüre zum folgenden Drama bilden. Kollern und Poltern im Leibe, darauf sogleich Defäcation. Der Stuhl anfangs noch sterkorös, wird aber bald wässerig, weisschleimig und grünlich. Die allgemeine Hautwärme, der volle Puls, die warme Zunge, der Mangel an Krämpfen und Erbrechen, sowie der noch vorhandene Appetit unterscheidet diese Diarrhöe noch völlig von der Cholera, ja von der Cholerine.

Geht die einfache Diarrhöe weiter, so kommt es zunächst zur Cholerine. Die Stuhlgänge werden häufiger, mehrsuppen- oder reiswasserartig; dann tritt Erbrechen auf, welches Massen entleert, welche den Stuhlgängen sehr ähnlich, nur etwas mehr gefärbt sind. Präcordialangst, eingefallenes Aussehen, eingesunkene Augen mit dunklen Ringen, herabgesetzte Temperatur; der Durst ist stark vermehrt, leichtes Ziehen in den Waden stellt sich ein, die Harnabsonderung wird geringer. Rummel in Merseburg beobachtete zwei verschiedene Formen dieser Cholerine, die acute und die langsamere verlaufende Form.

„Die acute Form trat gewöhnlich mit Schwindel, Angst, Krämpfen oder Ziehen in den Waden, Poltern im Leibe, Uebelkeit auf. Es folgten schnell mehrere Durchfallstühle, entweder von bräunlicher Farbe oder fast farblose, flockige Cholerastühle, mit schneller Ermattung, manchmal Erkalten der Extremitäten. Die Zunge war entweder gar nicht, oder mit einem schwachen, weissen Schleim belegt. Die langsam verlaufende Form dauerte selten unter 6 Tagen. Die Zunge war mit dickem, oft bläulichem Schleim belegt. Appetit fehlte hier ganz. Poltern im Leibe, seltene Kopfschmerzen, Ziehen

in den Gliedern, grosse Ermattung, Gleichgültigkeit oder übertriebene nervöse Reizbarkeit und Weinerlichkeit begleiteten diesen Zustand. Es folgten täglich selten mehr als 4—8 Stühle von hellbräunlicher oder gräulicher Farbe, selten so wässerig wie bei der anderen Form. Ausgezeichnet war der langsame Puls, heftiges Klopfen und Pulsiren in Brust und Unterleib. Auffällig war, dass bei völliger Körperruhe fast alle Beschwerden schwiegen und der Kranke auf diese Art alle Ausleerungen zurückhalten konnte, die dann sogleich mit dem Poltern sich wieder meldeten, sobald er sich im Bette aufrichtete oder nur umdrehte. Der Reiz zu den Ausleerungen war mehr im Mastdarm als in den höheren Darmpartien, und es konnte der Stuhl durch die Willenskraft mehrere Stunden zurückgehalten werden, bis er endlich mit vielem Poltern losbrach.

Das Eintreten der wirklichen Cholera giebt sich dadurch kund, dass, gewöhnlich Nachts, plötzlich ungeheurer reichliche Ausleerungen per anum et per os erfolgen, die farb- und geruchlos sind, von reiswasserartigem Aussehen, Epithelfetzen und Schleimflocken enthaltend. Die schmerzlichsten Krämpfe in den Waden, später in Fingern und Zehen treten hinzu. Der Durst ist furchtbar quälend, die Harnabsonderung sistirt völlig. Eine unsagbare Angst und Unruhe befällt den Kranken; die Stimme verliert sich fast völlig, die Haut wird kalt und cyanotisch, verliert ihren Tonus, so dass eine in die Höhe gehobene Hautfalte längere Zeit stehen bleibt; das Gesicht wird leichenhaft, die Lippen bläulich, die Augen sinken tief ein, die Nase tritt spitz hervor. Die Temperatur wird stark subnormal (bis auf 26 Grad), der Puls selbst an den grossen Arterien unfühlfar, die Herztöne äusserst schwach, Respiration ausserordentlich mühsam; kalter, klebriger Schweiss bedeckt die Haut. Der Kranke verfällt entweder in völligen Stupor oder er delirirt, die Ausleerungen von oben und unten hören auf (*stadium asphycticum* s. *algidum*). Nach höchstens 12 Stunden tritt der *exitus letalis* ein, ohne Todeskampf.

Eine Wendung zum Besseren kann zu jeder Zeit eintreten, ist jedoch im *stadium algidum* sehr selten. Die eingetretene Besserung giebt sich zunächst dadurch kund, dass Durst und Krämpfe nachlassen und der Puls wieder erscheint. Die Hauttemperatur stellt sich wieder her, Schweissbildung tritt wieder auf, die Dejectionen werden breiig, seltener, mehr und mehr gelblich bis braun gefärbt und von fötidem Geruch. Ebenso

kehrt die Harnsecretion allmählich wieder (anfangs ist der Urin noch trübe und enthält Eiweiss). In einer Woche kann der Kranke, von einer allgemeinen Schwäche abgesehen, aber wieder wohl auf sein. Eine so glatte Reconvalescenz ist nach dem stadium algidum aber stets die Ausnahme. Häufig folgt dem stadium algidum sehr schnell eine bedeutende Reaktion: Starke Erhöhung der Hauttemperatur, rascher, voller Puls, Gehirnhyperämie, Kopfschmerz. Entweder schliesst sich hieran Besserung unter reichlichem Schweiss und starker Urinsecretion, oder es kommt — und dies scheint das Gewöhnliche zu sein — zum Cholera typhoid. Der Puls wird hart, voll und frequent, die Temperatur steigt bedeutend. Somnolent liegt der Kranke da oder delirirt und rutscht im Bett herab, Schwindel, Schwerhörigkeit findet sich vor; die Zunge ist trocken und fuliginös belegt, der Durst hält weiter an, das Erbrechen und der fétide Durchfall bleiben zum Theil bestehen: kurz, es entsteht das völlige Bild eines schweren Typhus.

Der Uebergang dieses Typhoids in Genesung ist stets ein langsamer, wenn gleich schneller als beim reinen Typhus. Der Exitus letalis ist aber gewöhnlicher als die Genesung.

Die „trockene Cholera“ oder Cholera sicca ist eine Erscheinungsform der asiatischen Cholera, bei der die Ausleerungen per anum fehlen oder nur sehr gering sind. Die Percussion des Abdomens ergibt jedoch, dass die Därme mit Flüssigkeit gefüllt sind, „es schwappt“; Erbrechen kann vorhanden sein oder fehlen. Angst und Unruhe, sowie Schmerz im Abdomen sind stets da, auch gleichfalls mehr oder minder starke Wadenkrämpfe. Stirbt der collabirte Kranke nicht, so ziehen sich diese Fälle häufig wochenlang bis zur Genesung hin.

Die meisten homöopathischen Autoren haben Veratrum als das Hauptcholeramittel hingestellt, wie denn auch Hahnemann anfänglich das Veratrum in erster Reihe empfohlen hat. Bähr charakterisirt das Veratrum folgendermassen: „Veratrum alb. ist ohne Zweifel unser bedeutendstes Choleramittel. Will man aber recht gute Dienste von ihm sehen, so ist es nöthig, frühzeitig damit anzufangen, d. h. dasselbe gleich gegen die prämonitorische Diarrhöe anzuwenden, besonders dann aber, wenn dieselbe von vornherein auffallend farblos ist. Noch mehr ist Veratrum dann indicirt, wenn das Leiden gleich mit Durchfall und Erbrechen beginnt, und sehr häufig wird es gelingen, mit ihm allein den Fortschritt der Krankheit zu ver-

hüten.“ Veratrum erscheint angezeigt bei quälenden Lebeschmerzen, Diarrhöen, bei verminderter Harnsecretion, Uebelkeit, Brechreiz, wenn der Durst noch nicht übermässig stark ist, herabgesetzter Temperatur und leichten Krämpfen. Tritt Stupor ein, Eiseskälte und Pulslosigkeit, so ist damit die Grenze des Wirkungskreises von Veratrum gegeben. „Veratrum hört auf angemessen zu sein, sobald die Reaktionserscheinungen völlig sistirt sind.“

Was die Potenzform des Veratrums angeht, so scheinen einige Aerzte mit Veratrum X ausgekommen zu sein. Z. B. Stüler in Berlin. Die meisten anderen scheinen sich Veratrum IV bedient zu haben. In Betreff der Gabenanzahl behaupten einige Autoren, vor allem diejenigen, welche Veratrum X anwandten, mit einer einzigen Gabe von 3 Körnchen ausgekommen zu sein. So schreibt Hofrath Dr. Reubel in München in einer Schrift, welche den Titel führt: „Vier Vorlesungen über die asiatische, epidemische Brechruhr in Europa“: „Von der ersten Gabe des mit dem Hauche der Weissniesswurzinktur begeisteten Pulverchens oder Streukügelchens wartet man ruhig ab, bis man die herannahende Besserung erkennt.“ Rummel in Merseburg dagegen sagt: „Oft waren in 12—16 Stunden 6—8 Gaben zu 4—8 Streukügelchen der 12. Verdünnung nöthig, und es schadete auch nichts, wenn sie ohne Noth wiederholt würden.“ Dr. Gerstel in Tischnowitz wartete gleichfalls die Wirkung nicht lange ab. Er gab Veratrum IV 3 glob. nach einer Stunde, wenn keine Aenderung erfolgte und die Symptome dieselben blieben, wieder Veratrum X 6 glob. Dies wiederholte er nach Umständen binnen 12 Stunden bis zu 4 Gaben und gab auch Veratrum X 8 glob. zu einer Gabe.

Den Campher hatte Hahnemann selbst gegen die beginnende Cholera empfohlen in einem kleinen Schriftchen: „Sicherste Heilung und Ausrottung der asiatischen Cholera.“ Hahnemann empfiehlt den Campher im „tonisch krampfhaften“ Stadium der Cholera. „Jählings sinken alle Kräfte des damit Befallenen, er kann nicht mehr aufrecht stehen, seine Mienen sind verstört, die Augen eingefallen, das Gesicht bläulich und eiskalt, sowie die Hände, bei Kälte auch des übrigen Körpers; hoffnungslose Muthlosigkeit und Angst, als wolle er ersticken, drückt sich in allen seinen Geberden aus, halb betäubt und gefühllos wimmert oder schreit er in hohlem, heiserem Tone, ohne deutlich etwas zu klagen, ausser Brennen im Magen und

Schlunde und Klemmschmerz in den Waden und anderen Muskeln; beim Berühren der Herzgrube schreit er auf, er ist ohne Durst, ohne Uebelkeit, ohne Erbrechen oder Durchfall.“ Weiter sagt Hahnemann: „Hat man aber diesen zur Hilfe günstigen Zeitpunkt des Krankheitsanfangs und seiner leichten Heilung durch den Camphergebrauch versäumt, dann sieht's misslicher aus. Dann hilft Campher nicht mehr. Wenn der Kranke bis dahin noch nicht starb, so tritt der Zustand des klonisch krampfhaften Charakters ein: ein unauslöschlicher Durst bei fortwährender und steigender Kälte, Angst und Verminderung aller Sinne, des Gefühls, Gehörs und Gesichts; es entsteht heftiges Erbrechen milchichten Wassers und unter lautem Kollern im Bauche, ebenso häufiger Abgang trüber Wässerigkeit durch den Stuhl, auch wohl Zuckungen der Glieder. (Hahnemann empfiehlt also den Campher bei der Cholera sicca, resp. im stadium algidum.) Auch Dr. Gerstel kam zu der Ueberzeugung, das Campher bei eingetretenem Durchfall und Erbrechen nicht mehr auslauge. Dr. Rummel berichtet, dass die Campherwirkung in diesem Stadium nur eine vorübergehende sei.

Andere Autoren hingegen haben auch in diesem Stadium noch vom Campher Erfolge gesehen. Dass der Campher ein höchst schätzbares Mittel ist, geht aus der Statistik hervor. Der Auszug aus dem Cholera-krankenrapporte von der Herrschaft Tischnowitz vom 7. November 1831 bis incl. 5. Januar 1832 hat eine Rubrik: Ohne Arzt, beim Gebrauch des Camphers genesen 60, gestorben 11. Der Graf Thomas Nadasdy hat auf seiner Herrschaft Daka von 161 Cholera-kranken, welche nur mit Campher behandelt wurden, nur 15 verloren. Davon waren 8, welche im stadium algidum noch Hilfe suchten, 7, welche durch schlechtes Halten nach mehrmaligen Recidiven nicht zu retten waren. Dr. Röhl citirt in seinem Schriftchen „Bestätigte Heilung der Cholera durch homöopathische Arzneien. Eisleben 1831“ einen allopathischen Arzt Dr. Levisseur zu Sadtke im Bromberger Regierungsbezirk, dem sich der Campher so erfolgreich nach einem amtlichen Artikel bewährte, dass diese Heilungen die Aufmerksamkeit der Regierung auf sich zogen. Röhl citirt dann weiter einen Bericht der Leipziger und Berliner Zeitung aus Wien, nach welchem die Juden in Wiesnitz, $\frac{3}{4}$ Meilen von Bochnia, ihre Cholera-kranken, 240 an der Zahl, durch äussere Anwendung des Camphers geheilt haben, so dass dort nur 2 Personen starben, welche sich dieser

Behandlung nicht unterwerfen wollten. Das Zeichen der eingetretenen Campherwirkung ist der sich einstellende Schweiss. Hahnemann räth, wenn der Zustand den Campher angezeigt erscheinen lässt, dem Kranken möglichst oft, wenigstens alle 5 Minuten, 1 oder 2 Tropfen Campherspiritus (1 Loth Campher in 12 Loth Weingeist aufgelöst), auf einem Stückchen Zucker oder in einem Löffel voll Wasser einzugeben. Weiter empfiehlt er Campherspiritus zum Einreiben der Haut, ferner Campherklystiere ($\frac{1}{2}$ Liter warmes Wasser mit 2 Kaffeelöffel Campherspiritus vermischt), sowie das Verdampfenlassen von Campher auf einem heissen Bleche bei eingetretener Trismus. Dr. Rubini, dem sich namentlich der Campher auch bei anderen Formen der Cholera bewährte, gebraucht eine stärkere Campherlösung: gleiche Theile Campher und besten rectificirten Alkohols. Der üble Geschmack dieser Lösung lässt sich durch concentrirtes Zuckerwasser leicht verdecken.

Den metallischen Kupfer empfiehlt Hahnemann im Stadium des „klonisch krampfhaften Charakters“, bemerkt aber dabei, dass durchaus nichts Anderes dabei oder daneben gebraucht werden dürfe. Wenn gleich Hahnemann das Veratrum auch in diesem Stadium noch für wirksam erachtet, so hält er doch das Kupferpräparat für weit vorzüglicher und hilfreicher, und „eine einzige Gabe ist zur Hilfe ausreichend, die man so lange wirken lässt, als der Kranke sich noch dabei bessert.“ Pater Veith berichtet, dass Cuprum aceticum X 2 glob. bei Convulsionen und Zuckungen vollkommene Dienste geleistet habe. Stüler in Berlin giebt als weitere Indication für Cuprum „grosse Unruhe, Neigung aus dem Bette zu springen, vielleicht auch bitterer Geschmack des Erbrochenen.“ Die meisten Autoren scheinen Cuprum öfter gegeben zu haben, halbstündlich bis stündlich. Rummel gab Cuprum oft im Wechsel mit Veratrum, wo viele Muskelkrämpfe zugegen waren, oder wo Unterleibskrämpfe an die Stelle des Erbrechens traten. Dr. Reubel macht zum Kupfer noch die Bemerkung, dass er auch die nach Heilung der Cholera zuweilen sich findenden grünlich-wässerigen Durchfälle, falls sie mit Zuckungen sich einstellten, zum Verschwinden bringe. Bähr hält Cuprum acetic. und sulphuric. für bedeutend schneller wirkend wie Cupr. metall. Auch er räth, da Cuprum allein nichts gegen Durchfall leiste, bei heftig klonischen Krämpfen mit Durchfall und Erbrechen Cupr. mit Veratr. im Wechsel zu geben. Im stadium algidum passt

nach ihm Cuprum allein, also bei geschwundenem Bewusstsein, Finger- und Zehenkrämpfen Trismus, vergeblichen Würgebewegungen anstatt Erbrechens, Aufhören des Durchfalls wegen Darm lähmung. Als ein sicher auf Cuprum hinweisendes Zeichen, giebt er nicht nur Schwäche, sondern auch Ansetzen des Pulses an.

Arsenic, X, auch schon von Hahnemann empfohlen, passte nach Stüler besonders in jenen Fällen, wo sehr schnell das aspyctische Stadium eintritt. Unauslöschliches Verlangen nach kaltem Wasser, äusserste Schwäche oder beständiges Hin- und Herwerfen des Oberkörpers, heiseres Geschrei, mit höchster Angst verbundene Schmerzen in der Herzgrube und im Leibe (seltener in den Waden), sehr klebrige Schweisse und gänzliche Unterdrückung der Harnsecretion.

Gegen die wässerig-grünlichen prämonitorischen Diarrhöen haben die Aerzte damals mit recht gutem Erfolge Phosphor oder auch Acid. phosph. gegeben. So Dr. Gerstel und Pater Veith in Wien Phosph. X 1 — glob. X 3 glob., während Lichtenfeld, Vrecha und Scholler die Phosphorsäure vorzogen. Die nach der Cholera zurückbleibenden Durchfälle sind vielfach auch durch Acid. phosph. geheilt worden. Stüler empfiehlt den Phosphor bei choleraartigen Durchfällen, mit innerem Kältegefühl oder Brennen im Leibe, oder stechende Schmerzen in den Brustseiten oder Hypochondrien, Angst, dumpfe Eingenommenheit des Kopfes mit Betäubung und Schwindel, beständiges Ohrengeräusch. Rummel in Merseburg zeigten sich Phosph. und Acid. phosph. nur in den ersten Wochen der Epidemie nützlich, später leisteten ihm gegen die Cholera-durchfälle Mercur, Dulcamara, China, Acid. nitri. und Secale corn. die besten Dienste. Nux vomica X 5 glob. hat sich auch bewährt bei Diarrhöen mit Magenkrampf, üblem, bitterlichem oder fauligem Geschmack und belegter Zunge, drückendem Kopfschmerz und Ohnmachtsneigung. (Schluss folgt.)

Literarische Erscheinungen

besprochen von Dr. Alexander Villers-Dresden.

Vergleichende Arzneiwirkungslehre von Dr. H. Gross, übersetzt von Sanitätsrath Dr. Faulwasser.

Jeder praktische Arzt wird es empfunden haben, dass bei sorgfältiger Vergleichung der Symptome er schliesslich doch

ARCHIV FÜR HOMÖOPATHIE

von

Dr. Alexander Villers.

Jahrgang II.

Nr. 4.

April 1893.

Allopathie und Homöopathie in der Cholerabehandlung

von Dr. med. U. Atzerödt, prakt. homöop. Arzt in Dresden.

(Schluss.)

Ipecac. leistete Vorzügliches bei den Choleradiarrhöen der Kinder und Greise. Bähr rühmt die Ipecac. gegen die prämonitorischen Diarrhöen ausserordentlich und empfiehlt die verdünnte Ipecac.-Tinktur als bestes Hausmittel in Cholerazeiten. Nach ihm passt Ipecac. da für die ausgebildeten Formen, wo das Erbrechen weitaus den Durchfall überwiegt. Unbegreiflicher Weise in direktem Widerspruch zu ihm steht Lvoff, der Ipecac. gab, wenn die Krankheit nicht mit Erbrechen verbunden war. Lvoff gab gegen gallige Diarrhöe Chamom. — Bakody erzielte in einzelnen Fällen mit *Cicuta virosa* 30. gute Resultate, wo das Erbrechen stark, die Diarrhöe gering, und Brustmuskulaturkrämpfe vorhanden waren. Gegen das Cholera-typhoid hatte *Belladonna* X 2 glob. bei rothem, glänzendem, gedunsenem Gesicht gute Erfolge. *Rhus*, *Bryonia*, *Phosphor*, selbst *China* und *Chamomilla*, wie es die Symptome erheischten, leisteten Dr. Gerstel gute Dienste. Dr. Rummel gab bei Cholera-typhoid, falls grosse Schlafneigung und rothe Backen mit klebrigem Schweiss bedeckt, da waren, *Carb. veg.* IV mit gutem Erfolg, oft liess er *Acid. hydrocyan.* 2 glob. vorausnehmen. Bei wirklichem Sopor bewährte sich *Opium*. Auffallend ist es, dass kein homöopathischer Arzt den *Spir. nitr. dulc.* angewandt hat, der von Hahnemann im *Kriegstyphus* 1813 gegen bösartige Nervenfieber unter folgenden Umständen empfohlen war: „Bei Trägheit des inneren Gemeingefühls, einer Art halber Lähmung der Geistesorgane; der Kranke liegt da ohne zu schlafen, ohne zu reden; er antwortet kaum, wenn man ihn auch noch so sehr dazu auffordert, er scheint zu hören, ohne es zu verstehen, oder es auf sich Eindruck machen zu lassen,

seine wenigen Worte sind leise, aber nicht irre, er scheint fast nichts zu fühlen und fast unbeweglich, doch nicht ganz gelähmt zu sein.“ Trinks in seinem „Handbuch der homöopathischen Arzneimittellehre“ sagt dazu: „Wir haben den Spirit. nitr. dulc. ebenfalls in den von Hahnemann angegebenen Zuständen, namentlich im Typhus cerebralis und abdominalis mit grossem Erfolge gereicht, sowie auch in anderen Krankheitszuständen, wo es darauf ankam, in möglichster Zeitkürze das höhere Nervensystem zu erfrischen und zu einer kräftigen Reaktion anzuregen und zu befähigen, wie in Ohnmachten, plötzlichen Schwächeanfällen nervenschwacher, an Kräften und Säften armer Individuen etc., nach heftigen Gemüthsaffekten u. s. w. 1–2 Tropfen in Wasser ein Mal oder nach Umständen noch öfter gereicht, erfüllten diesen Zweck ebenso schnell als sicher.“

Gegen die Cholera sicca bewährte sich Bakody *Laurocerasus* VIII und *Carbo veg.* VIII. Ebenso hat der Chirurg Fischer in Brünn mit *Carbo veg.* X verzweifelte Fälle geheilt. Dr. Gerstel fand, dass es die erloschene Lebensthätigkeit wieder aufregt, so dass Zeit gewonnen wird, mit anderen Arzneien zur Hilfe zu kommen. Dr. Quin schrieb an Dr. Gerstel: Quand vous avez des cas, où les symptômes dangereux ont cessés, mais où la maladie cependant continue, essayez le sulphur. Dans les cas, où le Carbo est indiqué, et où il ne produit pas l'effet attendu, on même avant de le donner, éprouvez l'acide hydrocyanique. Le docteur Bakody à Raab en a eu les meilleurs effets.

Dr. Reubel glaubt gegen das asphyctische Stadium ausser *Acid. hydrocyan.* noch *Stramonium* III, besonders aber *Lachesis* empfehlen zu dürfen. Er will *Lachesis* einimpfen, oder in die Drossel-Adern einspritzen (!), rath aber doch, das Mittel erst noch genau auszuprüfen, ehe man es anwendet.

Einen brauchbaren Unterschied zwischen *Carbo veget.* und *Accid. hydrocyan.* giebt Bähr. Nach ihm passt *Acid. hydrocyan.* dann, wenn der Cholera-Anfall sich sogleich in seiner höchsten Intensität ausbilde, so dass vom Beginne bis zum drohenden Tod nur wenig Stunden verflossen sein, während für *Carbo* das Sinken der Kräfte ein langsameres sei.

Des historischen Interesses halber füge ich nebenstehend die Choleratafel von Nüsser bei. Selbstverständlich ist sie nicht als Schablone entworfen, sondern sollte zur rascheren Uebersicht dienen. Oben stehen 17 charakteristische Cholerasympptome.

Arznei

Arznei	Symptome																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		12	13	14	15	16
	Herzensangst	Gleichgültig- keit	Krämpfe der Glieder, Bauch- muskeln	Puls klein, häufig	Haut unel- astisch, kalt, bläulich	Choleraerweich	Zunge kalt, trocken, bläu- lich	Herzgnbe drückend	Durst heftig	Erguss wässerig mit Flocken		Unterdrückung des Urins	Athem kalt	Stimme heiser,	Verschlimmerung nach Mitternacht,	Besserung durch Raue	
			stark- Krämpfe	Zuck- ungen						nach oben	nach unten						
Arsenic	•• •••••	•• ••••	• ••	••• •••••	••• •••••	••• •••••	••• •••••	••• •••••	••• •••••	••• •••••	••• •••••	••• •••••	••• •••••	••• •••••	••• •••••	••• •••••	
Camphor	••	—	•••• ••••	••• ••••	•• •••	••• ••••	••• ••••	•• •••	•• •••	•• •••	•• •••	••• ••••	••• ••••	••• ••••	••• ••••	••••• •••••	
Cupr. aced.	••••	—	•• ••	•••• ••••	•••• ••••	•••• ••••	—	••• ••••	•••• ••••	••• ••••	••• ••••	••• ••••	—	•• ••	••• ••••	••••• •••••	
Ipecacuanha	••	••	••• ••••	••• ••••	••• ••••	•• •••	—	—	•• •••	••• ••••	••• ••••	•• •••	—	—	•• •••	••••• •••••	
Scalae cornutum	••	••	••• ••••	••• ••••	••• ••••	••• ••••	•• •••	•• •••	••• ••••	••• ••••	••• ••••	••• ••••	—	—	•• •••	••••• •••••	
Veratrum album	••• •••••	••	••• ••••	••• ••••	••• ••••	••• ••••	•• •••	••• ••••	••• ••••	••• ••••	••• ••••	••• ••••	—	—	••• ••••	••••• •••••	
Kaltes Wasser	••• ••••	—	••• ••••	—	••• ••••	••• ••••	—	••• ••••	••• ••••	••• ••••	••• ••••	••• ••••	—	••	••• ••••	••••• ••~••	

Punkte bezeichnen in jeder Rubrik die mehr oder weniger grosse Aehnlichkeit der passendsten Arzneimittel mit der Krankheit. Ein Doppelstrich bezeichnet, dass sich das betreffende Mittel nur gering bewährte. Hat eine Arznei auch am Gesunden einige Aehnlichkeit mit dem Symptom gezeigt, noch ein einfacher Punkt; je nach der grösseren physiologischen Arzneiwirkungs- oder klinischen Heilerfolgs-Aehnlichkeit finden sich nun 1, 2, 3 oder 4 einfache Punkte, oder darunter 1, 2 3 bis 4 Doppelstriche. z. B. Veratr. erzeugt am ähnlichsten die wässerig-flockigen Stühle am Gesunden, und heilt am meisten unter allen Mitteln dieselben beim Cholerakranken. Hat eine Arznei mit einem Symptome gar keine Aehnlichkeit, so ist dafür in der Rubrik ein ganz leerer Platz.

Als höchst energische Beihilfe, namentlich in der Cholera-diarrhöe, bezeichnet Pater Veith in Eis gekühltes Brunnenwasser und Klystiere von gleichkaltem Wasser zu einem Kaffeebecher voll, alle 3, 5–7 Stunden. Das kalte Wasser gab man viertelstündlich jedesmal 1–2 Kaffeelöffel voll, wodurch die Kranken sehr erquickt wurden. Die Klystiere von Eiswasser hatten meist Nachlass der Anseerungen zur Folge. Auch wird berichtet, dass den Lavements bei mässiger Bedeckung bald allgemeiner, warmer Schweiss gefolgt sei. Stüler, welcher dünne heisse Hafergrütz-Abkochungen darreichen liess, was er selbst als Abweichung von den strengen Vorschriften der Homöopathie bezeichnet, ist gleichfalls der Ansicht, dass die Anwendung von Eiswasser besser gewesen wäre und führt einen Fall an, in dem der Kranke sich nur durch den Genuss kalten Wassers beruhigen liess und in guten Schlaf verfiel. Rummel gab den meisten seiner Patienten Eiswasser in kleinen Quantitäten und bisweilen ein Stückchen Eis auf die Zunge. Wo Rummel heisse Getränke anwandte, da dauerten, falls der Fall in Genesung überging, die Kongestionen nach Kopf und Brust länger, in anderen Fällen glaubt er aber für den Grund des exitus letalis die Anwendung des heissen Getränkes verantwortlich machen zu dürfen. Klystiere hat Rummel seltener angewandt, in einigen Fällen hatte er Erfolg von lauwarmen Stärkeklystieren, im anderen von kalten Wasserklystieren. Dr. Gerstel liess den Eiswasserklystieren ein Eidotter zusetzen. Vor dem übermässigen Gebrauch des kalten Wassers wurde aber auch gewarnt, weil man typhöse Fieber darauf zurückführen zu können glaubte.

Als Präservativ gegen die Cholera hatte Hahnemann Cupr. empfohlen: „Die Kupferbereitung dient auch bei gutem, recht mässigem, diätetischem Verhalten und gehöriger Reinlichkeit zum gewissesten Vorbeugungs- und Schutzmittel, wenn der Gesunde ein feinstes Streukügelchen davon (Cupr. X) jede Woche eins, früh nüchtern nimmt, ohne darauf zu trinken, doch nicht eher, als bis die Cholera schon im Orte selbst oder ganz in der Nähe ist. Das Wohlbefinden eines Gesunden wird dadurch nicht im Mindesten gestört. Campher kann noch Gesunde vor der Cholera nicht schützen, sondern bloss jenes Kupferpräparat.“ Rummel und viele Andere empfahlen und gaben Veratr. und Cupr. im Wechsel alle 4 Tage.

Bakody in Raab gab Ipecac., Veratr. und Cupr. und bemerkt, dass von 108 Personen, welche diese Mittel gebraucht hatten, nur 3 erkrankt seien, von denen eine unter allopathischer Behandlung starb. Eine absolute Immunität zu erzielen, hatte natürlich Niemand erwartet, hatte Rummel selbst doch das Unglück, trotz vorher angewandtem Veratr. und Cupr., Frau und Töchterchen zu verlieren, und selbst schwer zu erkranken. Im Allgemeinen hat man jedoch beobachtet, dass bei denjenigen Personen, welche Präservativmittel gebraucht hatten, die Cholera milder auftrat. Auf eine geregelte Diät ist auch damals schon grosser Werth gelegt worden. Dr. Röhl berichtet in seinem schon oben citirten Schriftchen, dass ihm glaubwürdige Berichte aus Ungarn zugegangen seien, wonach das Tragen eines Stückes Kupferblech auf blosser Haut den Träger von der Ansteckung frei mache.

Die erste Anregung, den Schwefel zu benutzen, wie er in wollenen Strümpfen getragen, später von C. Hering als Prophylacticum empfohlen, und von Jahr als wirksam gefunden wurde, glaube ich in einem anonymen Artikel, betitelt: „Gedankenspäne, — die Cholera betreffend“ im V. Band der Zeitung der homöopathischen Heilkunst, Seite 79, finden zu dürfen. Da heisst es nach einigen Vorbemerkungen: „Nicht leicht wird eine wahrscheinlichere Vermuthung über die Empfänglichkeit der Menschen und Thiere für die Cholera aufgefunden werden können, als diejenige vom Mangel des Schwefels im animalischen Körper, welcher Mangel bei gewisser Beköstigung, bei vorgerücktem Lebensalter und manchen anderen Zuständen befürchtet werden darf. Wenn anders ein sichtbarer gastrischer Zustand in der Cholera als der minder

schlimme Zustand betrachtet werden darf, so dürfte wohl das medizinische (äusserliche und innerliche) Präliminarverfahren zur Herbeiführung eines sichtbaren gastrischen Zustandes in schlimmen Cholerafällen zu rechtfertigen sein, da in der Heilkunst und in der Natur oft ein Uebel durch das andere Uebel entkräftet und bekämpft zu werden pflegt. Wenn man geneigt ist, die Idee vom lebenden Miasma zu adoptiren, so dürfte der Schwefel in der angedeuteten Form ebenso viel Vertrauen verdienen als der Campher.* Verfasser hält den sich entwickelnden Schwefelwasserstoff für das wirksame Prinzip. Zum Schluss bittet der Einsender, seine anspruchlosen Ideen einer einsichtsvollen Beurtheilung zu unterziehen.

In allen ferneren Epidemien, welche der von 1831—32 folgten, haben sich die Leistungen der Homöopathie weit denen der Allopathie überlegen gezeigt. Einige Zahlen mögen genügen. Ich entnehme sie dem Schriftchen von Dr. Bolle: „Anleitung zur schnellen und sicheren Heilung der Cholera“. In Palermo erkrankten 1854 1513 Soldaten an der Cholera. Allopathisch wurden 902 behandelt, davon starben 386 = 42,7 Prozent; homöopathisch wurden 611 behandelt, davon starben 25 = 4,09 Prozent.

Im selben Jahre grassirte die Cholera im Kanton Rive de Gier (Depart. Loire). Bei allopathischer Behandlung starben von 243 Kranken 81 = 33,3 Prozent, bei homöopathischer Behandlung von 145 3 = 2,06 Prozent. Im Jahre 1849 haben 3 homöopathische Aerzte in Trier gegen 1000 Cholerakranke in Spitälern mit einem Verlust von 10—18 Prozent behandelt. Dr. Kurz berechnete 1836 die homöopathische Sterblichkeit auf höchstens 9 Prozent. Der homöopathische Arzt Ernst in Wien erwähnt in seiner Brochüre: „Anweisung zur schnellen Selbsthilfe bei der Cholera“ den Homöopathen Schulz, der in Potsdam von 68 Cholerakranken 7 verlor = 10,2 Prozent, während die Allopathen einen Verlust von 70 Prozent hatten. Ernst selbst behandelte 1866 35 Kranke allopathisch, von denen er 3 verlor, während von 26 nach homöopathischer Methode kein einziger starb. In allen Epidemien haben sich am meisten bewährt: Ipecac., Campher., Veratr., Cnpr. und Arsenic. Verschiedentlich sind noch andere Mittel in Vorschlag gebracht und angewendet worden. So *Jatropha curcas*, *Iris versicolor*, *Tabacum.*, *Secale.*, *Lachesis*, die Farrington folgendermassen charakterisirt:

Jatropha curcas: *Jatropha curcas* ruft ein vollständiges Bild von *Cholera asiatica* hervor mit grosser Prostration und gleichzeitigem Erbrechen und Abführen. Die erbrochenen Massen sehen aus wie Reisswasser oder Eiweiss. Auch sind Wadenkrämpfe vorhanden und Kälte des Körpers.

Iris versicolor bei *Cholera*, die morgens um 2 oder 3 Uhr auftritt mit Uebelkeit und saurem, zuweilen galligem Erbrechen. Die Stühle sind entweder wässerig oder gelblich-grün und mit Galle oder öligen Partikeln gemischt.

Tabacum: Bei *Cholera*, wenn Nausea und kalter Schweiß noch anhalten, nachdem *Veratr.*, *Secale* oder *Camph.* den Durchfall beseitigt hat. Diese Uebelkeit ist verbunden mit brennender Hitze am Bauch, wobei der übrige Körper kalt ist. Der Kranke will immer noch am Bauch entblösst sein.

Secale. Der Kranke ist kalt und fast pulslos, krampföses Muskelzucken, besonders Auseinanderspreizen der Finger. Arges, krampföses Aufstossen, aber nicht viel Erbrechen. Haut rauh und trocken. Harnabsonderung unterdrückt. Stühle profus wässerig, werden mit grosser Gewalt ausgestossen. Der Kranke ist kalt, kann aber nicht leiden, zugedeckt zu werden.

Lachesis: Wenn das Erbrechen bei der leisesten Bewegung sich erneuert und die Uebelkeit von vielem Speichelfluss begleitet wird. *Colchicum*.

Aconit empfiehlt Bolle, wenn die *Cholera* mit heftigem Froste, auf welchen Hitze mit Durst folge, eintrete. Wenn sich dazu, bei weissem Durchfall und schleimigem Erbrechen, Kriebeln im Rücken und in den Fingern geselle, so passe *Aconit* vorzüglich. Bolle beruft sich auf eigene Erfahrungen, auf Dr. Alf in Trier und Dr. Cramoisy (*Bulletin de la Société homoeop.* 1866. Fev.).

*Sulph.*⁸⁰ passt nach Hering, wenn nach Mitternacht Durchfall mit Wadenkrämpfen und Kaltwerden des Körpers eintritt. (Nach je 2 Stühlen eine Gabe.)

Aether phosph. (*Phosph.*⁸ + Schwefeläther) rühmt Kafka im asphyctischen Stadium (alle 5—10 Minuten 2 Tropfen).

Ferner sind gebraucht worden: *Antim. tart.*, *Argent. nitric.*, *Helleborus*, *Dulcamara*, *Merc.*, *Pulsatilla.*, *Rhus* und Andere mehr.

Meines Erachtens sollte man aber Bähr's Worte beherzigen: „Es ist nicht leicht, neue Choleramittel in Aufnahme zu bringen, weil sich die obengenannten (*Ipec.*, *Camph.*, *Cupr.*,

Ars. und Veratr.) in einer Weise bislang bewährt haben, dass sie alle anderen Heilversuche in Schatten stellen. Wer wird nun so leicht wagen, mit noch unerprobten Arzneien in einer so rapide tödtlichen Krankheit Versuche anzustellen?“

Bezüglich der Prophylaxe sei der Laienarzt J. P. Moser erwähnt, der auf Grund persönlicher Erfahrungen in seiner Choleraschrift 1884 eine auf der Herzgrube getragene Kupferplatte empfehlen zu können glaubt. (In neuester Zeit hat ein pommerscher Edelmann seine Gutsleute Kupfermünzen als schützendes Mittel tragen lassen.)

Wenngleich eigentlich nicht in den Rahmen dieses Aufsatzes gehörig, so mögen doch noch kurz 3 andere Methoden der Cholerabehandlung angeführt werden. Ich entnehme sie der verdienstvollen Schrift von Schlegel in Tübingen: „Homöopathie und Cholera“. Rademacher erklärte in seiner Erfahrungsheillehre die Cholera für ein Urleiden des Gehirns. Zur Stillung des Erbrechens giebt er zunächst Natr. aceticum. Sein Hauptmittel ist aber die Aqua nicotiana, die er als „Zaubertrank“ preist. Beim Typhoid giebt er Tabakwasser mit Eisentinktur.

Als originelle Erscheinung führt Schlegel den Baron von der Recke (die Cholera, Heidelberg 1873) an. Nach ihm beruht die Krankheit auf Ansammlung und Aufsteigen von Würmern; da sich nicht nur bei Cholerakranken, sondern auch bei Gesunden in Cholerazeiten in den Ausleerungen sehr oft Spulwürmer in grossen Massen befinden sollen. Nach von der Recke ist das einzig Constante im grossen Cholerasymp-tomencomplex der beängstigende Druck in der Herzgrube. Von der Recke giebt die Tinct. Artemis. absinth. zur Blüthezeit aus den Spitzen bereitet, als Heilmittel an. Es erübrigt noch der Wasserbehandlung Erwähnung zu thun. Priessnitz selbst verlor von 23 Patienten keinen. Er wandte kalte, nasse Einhüllungen unter fortwährendem Frottiren, Sitzbad, Trinken kalten Wassers und Klystiere von solchem an. In schweren Fällen und bei schwachen Personen rieth er zu abgeschrecktem Wasser. Nach Dr. Raimann (Universalhandbuch der Wasserheilkunde, Ulm 1844) haben 18 Aerzte treffliche Resultate bei der Kaltwasserbehandlung erzielt. Sanitätsrath Dr. Meyner empfiehlt im „Rathgeber für Gesunde und Kranke“ Halbbad mit Reiben, sodann Einpackung mit Wärmsteinen und Leibumschlag. In den Kneipp-Blättern bezeichnet Dr. Winter-

nur die Cholera als eine Krankheit, die bei Wasserbehandlung nicht gefährlicher sei wie jede andere Krankheit, welche durch die Wasserbehandlung geheilt werde. Dr. Lahmann preist in der deutschen Warte: Frottirungen, kalte Waschungen, Umschlag.

Schlegel hält bei Verbindung der Homöopathie mit der Wasserbehandlung und bei zweckmässiger Auswahl im Einzelfalle seitens des sofort eingreifenden Arztes, die Cholera für keine lebensgefährliche Krankheit, wenn bei Beginn die Reaktion sofort kunstgemäss eingeleitet wird.

Die Cholera-Epidemie im vorigen Jahre, die Deutschland resp. Hamburg, so fürchterlich heimsuchte, hat, wie S. Guttmann in der Berliner klinischen Wochenschrift nachweist, gleichfalls wie ihre Vorgängerinnen vom Gangesdelta ihren Zug unternommen. Die Epidemie im Winter 1890 und 1891 in Beirut und Damaskus haben ihren Ursprung in Indien. Im Frühjahr 1892 brach die Epidemie in Indien heftig aus, der Ausbruchsort war ein am Ganges gelegener Wallfahrtsort. Nach einander wurden ergriffen Delhi und Kaschmir, dann Herat, das nordöstliche Persien, Astrabad am Kaspischen Meere. Nördlich griff die Cholera in Turkestan um sich und folgte der Eisenbahn, welche das östliche Gestade des Kaspischen Meeres mit Buchara und Samarkand verbindet. Vom Kaspischen Meer gelangte die Cholera nach Baku und setzte sich von hier nach Tiflis am Schwarzen Meer und nach Astrachan fort. Von Astrachan der Wolga folgend wurde ganz Russland ein Seuchegebiet mit Ausnahme von Archangelsk. Von Tiflis aus gelangte die Seuche bis an das Asowsche Meer und in die Krim. Von Polen erreichte die Cholera Galizien, Budapest und Wien. Für Hamburg, Belgien und Holland ist die Art der Einschleppung angeblich festgestellt, nur für Paris unbekannt. Es fragt sich nun, wie steht es um unsere heutige Erkenntniss der Ursachen der Cholera. Hie Koch — hie Pettenkofer tönt das Feldgeschrei. Wer hat Recht?

Professor Hüppe in Prag hat in No. 4—7 des XXX. Jahrganges der „Berliner klinischen Wochenschrift“ eine Abhandlung veröffentlicht, die den Titel führt: „Die Cholera-Epidemie in Hamburg 1892. Beobachtungen und Versuche über Ursachen, Bekämpfung und Behandlung der asiatischen Cholera“. Hüppe stellt zunächst die Ansichten Kochs und Pettenkofers gegenüber: „Ist die Cholera miasmatisch oder contagiös? Haben die

Sperren gegen Hamburg Deutschland vor der Cholera geschützt oder Regen und Bodenverhältnisse? Hat die Desinfektion oder die Assanirung den Schutz gebracht? Hüppe führt nun aus, dass die bakteriologische Untersuchung es zur Evidenz erwiesen hat, dass es keine Cholera ohne Kommabacillen gebe. Nur Klein in London und DDr. Cunningham in Calcutta halten die Bacillen für etwas Nebensächliches. (Cfr. „Das Koch'sche Dogma vom Kommabacill“ von Dr. Th. Brückner im 1. Jahrgang No. 9 und 10 dieser Zeitschrift, Seite 274 und ff.) Nach dem Hüppe auf das Eingehendste die Wasserversorgung Hamburgs besprochen und nachgewiesen, dass die umliegenden Ortschaften, welche nicht von Hamburg das Trinkwasser bezogen, eine bedeutend geringere Mortalität gehabt haben, kommt er zum Schlusse: „Es wird ganz unabweislich, das Wasser des Hamburger Hafens und der Hamburger Wasserleitung für die Entstehung der Epidemie und für deren explosionsartige Ausbreitung verantwortlich zu machen.“ Ueber die Art und Weise, wie das Wasser inficirt werden konnte, lassen sich nur Vermuthungen aussprechen. Hüppe fordert daraufhin eine gesetzliche Regelung der Wasserfrage, die er als eine der wichtigsten Massnahmen der Hygiene bezeichnet. Da ferner die Cholera in den ärmsten und schmutzigsten Winkeln am verheerendsten auftrat, so fordert Hüppe ferner eine totale Aenderung der Bauordnung mit scharfen Bestimmungen gegen den Baustellenwucher.

Zum Zustandekommen der Infection sind 3 Momente nöthig, von denen der eine oder andere nach der Zeit und dem Orte besonders schwerwiegend sein kann.

X = der Infectionserreger, den Pettenkofer voll anerkennt, um die Krankheit zu verursachen.

Z = die inneren auflösbaren Momente, die individuelle Disposition.

Wenn gleich es den Anschein haben sollte, als genüge das Vorhandensein von X + Z zum Ausbruche der Seuche, so hat sich doch ergeben, selbst für das Experiment, falls es fehlerfrei angestellt ist, dass noch ein dritter Faktor nöthig ist. Dieser dritte Faktor von Pettenkofer ist

Y = die örtlich zeitliche Disposition, welcher Begriff nach Hüppe zu eng gefasst ist.

Virchow mit seinen Anhängern legte fast ausschliesslich auf das Z Werth. Die Bacteriologen mit Koch und Pasteur

bevorzugten einseitig das X. Pettenkofer mit seinen Schülern legte zu viel Gewicht auf das Y.

Vermag man eins der Glieder $X + Z + Y$ zu eliminiren, so ist die Infection unmöglich.

Am meisten und mit den geringsten Mitteln hat die Pettenkofer'sche Richtung erreicht, die das Y betonte. Bei der nach ihren Vorschlägen ausgeführten rechtzeitigen Assanirung verliert die Cholera viel von ihren Schrecken.

Die Virchow'sche Richtung hat nach Hüppe bis jetzt nur eine Grossthat (?) erreicht, die Schutzpockenimpfung, während die anderen Schutzimpfungen noch in der Entwicklung stehen.

Die Koch'sche Richtung, welche das X einseitig betont, kann keine Leistungen aufweisen, wie denn auch Pettenkofer alle Massnahmen, das X zu vernichten, für aussichtslos hält.

Hüppe spricht dann ausführlicher von der Desinfection, wie sie in Hamburg gehandhabt wurde, und kommt zu dem Satze: „Die Desinfection, wie sie in Hamburg gehandhabt wurde, wurde zu einem reinen Hohn auf die contagiöse Auffassung der Cholera.“ Des Weiteren kommt Hüppe auf die ausserhalb Hamburgs getroffenen und speziell gegen Hamburg gerichteten Massnahmen zu sprechen. Paris war längst völlig von der Cholera durchseucht, was aber geheim gehalten wurde, ehe die Epidemie in Hamburg ausbrach. Der rege Wechselverkehr zwischen Deutschland und Paris ist vor der Hamburger Epidemie ein unterbrochener gewesen und doch ist die Cholera nicht verschleppt worden. Kaum brach aber die Cholera in Hamburg aus, als die strengsten Massnahmen selbst Quarantaine gegen Reisende aus Hamburg eingeführt wurden, während man sich um Reisende aus Russland wenig, um solche aus Frankreich gar nicht kümmerte. England, das sich auf Ueberwachung und Isolirung der Cholerakranken beschränkte, hat so wenig eine Epidemie gehabt, wie Deutschland an anderen Orten. Hüppe fordert deshalb eine Isolirung der Cholerakranken und Verdächtigen bei Land- und Wasserreisen. Eine Quarantänirung aller Reisenden aus inficirten Orten sei ein Unfug und werthlos. Jede Desinfection der Reisenden habe zu unterbleiben, nur die mit Auswurfstoffen des menschlichen Körpers besudelte Leib- und Bettwäsche sei zu desinficiren.

Im II Theile seiner Arbeit „Experimente mit Cholera-bakterien und die Choleratherapie“ erwähnt Hüppe, dass er im Dickdarm stets ein massenhaftes Abgestorbensein der im

Dünndarm reichlich vorhandenen Kommabacillen und im Stuhl viel weniger Cholera Gift als im Dünndarminhalt gefunden habe. Als Grund dafür giebt er die saure Reaktion des Dickdarms an. Durch den Stuhl gelangen aber doch stets viele virulente Keime nach aussen. Dadurch erklärt es sich auch, dass man bei einfacher Cholera diarrhöe meist mehr Bacillen im Stuhle findet, als bei schweren Fällen, die ohne starke Diarrhöen schnell letal verlaufen. „Die Schwere des Einzelfalles ist keine Garantie für das nach aussen Entsenden von virulenten Kommabacillen.“ Die Diarrhöe beweist nur, dass sich Bacillen im Dünndarm angesiedelt und dort vermehrt haben. Der Organismus kann sich durch die Diarrhöe auch wieder der im Darm vorhandenen Bacillen und des dort gebildeten Giftes entledigen. Zu einer ähnlichen Ansicht war schon im Jahre 1836 der homöopathische Arzt Dr. Schmid gekommen, der, obwohl er noch keine Bacillen kannte, dennoch Diarrhöen und Erbrechen für Bestrebungen der Natur ansah, die eingedrungene Schädlichkeit wieder zu entfernen. Dass zum Zustandekommen der schweren Fälle noch eine individuelle Disposition nöthig sei, haben nach Hüppe sowohl Beobachtung an Kranken wie Thierversuche ergeben. Hüppe erwähnt ein Hamburger Kind, dass die Dejecte seines Vaters für Graupensuppe ansah, ass und doch nicht erkrankte! Hier waren doch sicher die Faktoren $X + Y$ vorhanden, es fehlte Z . „Die Schwere des einzelnen Cholerafalles geht der Vergiftung, nicht dem Wasserverlust parallel.“

Zum besseren Verständniss der weiteren Ausführungen von Hüppe sei Folgendes vorausgeschickt:

Die Cholera bacillen gehören zu den Spaltpilzen (Schizomyceten). Als Saprophyten bezeichnet man die Schizomyceten, wenn sie ihre Nahrung aus totem Materiale nehmen, wenn von lebendigem Organismus, so nennt man sie Parasiten.

Nach ihrem Sauerstoffbedürfnisse zerfallen die Schizomyceten:

- a) obligate Aërobien, d. h. solche, welche bei vorhandenem Sauerstoff leben können,
- b) obligate Anaërobien, d. h. solche, welche bei vorhandenem Sauerstoff zu Grunde gehen,
- c) facultative Anaërobien, d. h. solche, welche im Allgemeinen Sauerstoff zu ihrer Existenz nöthig haben, aber bei fehlendem Sauerstoff doch nicht absterben.

Die parasitisch lebenden Schizomyceten, die man auch pathogene nennt, weil sie die Ursache mancher Krankheiten sind, zerfallen in:

- a) obligate, d. h. solche, welche ausschliesslich im lebenden Organismus sich erhalten können,
- b) facultative, welche auch ausserhalb des lebenden Organismus irgendwo anders zu existiren vermögen.

Bezüglich des Choleragiftes schreibt Hüppe: „Sicher wird bei Cholera asiatica im Darne bei den Sauerstoffverhältnissen des Darms, also bei starker, bis zur Anaërobiose gehenden Luftbeschränkung aus dem activen, gemeinen Eiweiss ein eiweissartiges Gift, ein Pepton als spezifisches Gift durch die Lebensthätigkeit der Choleraabakterien, d. h. als Stoffwechselprodukt gebildet.“ Die Resorption des eigentlichen Choleragiftes erfolgt im Dünndarm. Da die Kommabacillen die Fähigkeit der Anaërobiose haben, vermögen sie auch in das Gewebe einzudringen, wie denn auch Hüppe sie bis in Muscularis verfolgen konnte. Die Anaërobiose der Choleraabacillen steht in naher Beziehung zur Frage der Contagiosität oder Nichtcontagiosität der Cholera. Nach Hüppe ist die wichtigste und einwandfreieste Thatsache der Bakteriologie bei der Cholera der Umstand, dass die Choleraabacillen Saprophyten sind, d. h., wie schon oben gesagt, die Fähigkeit haben, ausserhalb des lebenden Körpers auf Substraten zu vegetiren und die Art zu erhalten. „Saprophyten dieser Art zeigen stets dieselbe Art der Abhängigkeit von der Zeit, die wir als wichtigste Gesetzmässigkeit über die zeitliche Verbreitung der Cholera aus der Epidemiologie kennen. Dieser Parallelismus der bakteriologischen und epidemiologischen Thatsachen ist gesetzmässig, und damit allein wird die Ansicht von der Contagiosität der Cholera unhaltbar.“ Die Cholera hat ihren Höhepunkt in der warmen Jahreszeit; sie ist im strengen Gegensatz zu contagiösen Krankheiten abhängig von der Jahreszeit. Unter Contagion versteht man die Fähigkeit der Krankheit, unmittelbar von Kranke auf Gesunde überzugreifen. Nun hat die Kochsche Schule neuerdings Contagion im Sinne von Infection gebraucht. Betrachtet man „Infection“ als Oberbegriff, Contagion und Miasma als Unterbegriffe, so ist die zweifellose Regel, dass die Cholera keine contagiöse Krankheit, wohl aber eine Infectionskrankheit ist.

Hüppe gesteht allerdings zu, dass es Ausnahmen gebe, dass bei jeder Epidemie einzelne Fälle contagiös seien, so dass die Cholera auch nicht als rein miasmatische Krankheit zu bezeichnen sei. Die Regel sei jedoch die Abhängigkeit von der Oertlichkeit in der Weise, dass man Beziehungen zum Boden selbst annehmen müsse. Damit es zur Infection kommt, müssen die ausserhalb, event. also in Bodenherden gebildeten Kommabacillen in den Körper gelangen. Diese Ueberführung geschieht nicht durch die Luft, eher durch Nahrungsmittel und sicher in vielen Fällen durch das mit den Herden in Verbindung getretene Wasser.

Hüppe fasst seine Ansicht zusammen in die Worte: „Die Cholera asiatica ist eine wesentlich miasmatische Krankheit und ihre epidemiologisch als gesetzmässig nachgewiesene Abhängigkeit von örtlichen und zeitlichen Verhältnissen findet ihre natürliche Erklärung in dem Saprophytismus der Kommabacillen, die zur Erhaltung der Art auf diese Lebensweise angewiesen sind und deren Parasitismus nur ein facultativer ist. Nur bei der saprophytischen Lebensweise bilden Kommabacillen Formen, welche genügend widerstandsfähig sind, um mit einiger Sicherheit die natürlichen Widerstände des menschlichen Organismus in einer grossen Anzahl von Fällen zu überwinden. Die den Körper des Kranken verlassenden Formen sind in Folge der vorausgegangenen Anaërobiose so wenig widerstandsfähig, dass sie zur unmittelbaren Infection wenig geeignet sind. Die direkte Contagion wird aus diesem natürlichen Grunde zur Ausnahme.“ Wäscherinnen seien in dieser Hinsicht am gefährdetsten. Das plötzliche Ausbrechen der Cholera erklärt Hüppe daraus, dass unbemerkt grosse Mengen Keime saprophytisch herangewachsen oder anderweitig nach Aussen gelangt seien, die in ein allgemeines Vehikel, z. B. Wasser, gekommen seien. Zunächst seien sie noch wenig virulent, würden aber allmählich mit Zunahme der Zahl auch virulenter, und daraus erkläre sich das langsame Ansteigen und die zunehmende Bösartigkeit der Epidemien.

So trefflich diese Ausführungen von Hüppe sind, ein Irrthum ist ihm untergelaufen, der richtig gestellt werden muss. Hüppe erwähnt „die neueste Panacee bei der Cholera, die Schutzimpfung und die darauf basirte homöopathische Behandlung“. Die homöopathische Cholerabehandlung ist seit 1831 fast die gleiche geblieben. Der spanische Arzt Dr. Ferran mit seinem Cholera-

Schutzimpfungs-Verfahren, das sich übrigens als völlig nutzlos erwiesen hat, trat erst im Jahre 1885 auf; inwiefern Hüppe aus der Homöopathie imputiren zu können glaubt, sie basire auf der Schutzimpfung, ist mir völlig unverständlich. Oder glaubt Hüppe etwa, dass die ganze Homöopathie auf der Entdeckung Jenner's beruhe, der allerdings schon 1798 mit seiner Schutzpockenimpfung auftrat? Homöopathie und Isopathie sind keineswegs identisch.

An der Cholera erkrankten in Hamburg in den ersten 6 Wochen 17673 Personen, von denen 7522 starben = 42,6 Prozent.

Die Frage: Mit welchen Mitteln die alte Schule die Senche zu bekämpfen versucht hat, beantwortet ein Artikel des leitenden Hamburger Arztes Dr. Rumpf in der „Deutschen Medicinischen Wochenschrift“. Dieser Artikel führt die Ueberschrift: „Wissenschaftliche Experimente in den Hamburger Krankenhäusern“. Angewandt wurden Salol, Creolin, Salzsäure, Milchsäure, Cresolpräparate, Chlorwasser, Tribromphenol (letzteres von Hüppe empfohlen zur Desinfection des Darmkanals), gerbsäure Darmeingiessungen nach Prof. Catani. Aber alle diese Mittel hatten nicht den erhofften Erfolg. Die Calomelbehandlung leistete stets am Meisten, namentlich in der Choleradiarrhoe. Im ersten und zweiten Stadium wurden heisse Bäder angewandt. Sehr rühmt Rumpf die Kochsalzlösungsinfusion bei schweren Fällen. Von heissem Kaffee, Thee, Wein und Champagner, Campheröl zu Einspritzungen wurde ausgiebiger Gebrauch gemacht. Rumpf kommt zum Resultat: „Eine spezifische Therapie der Cholera giebt es bis jetzt nicht.“

Opium ist in den Krankenhäusern nicht gegeben worden, dagegen massenhaft in der Privatpraxis. Hüppe warnt vor dem Opium; im Verein für innere Medicin in Berlin hat dagegen (nach No. V der Berliner klinischen Wochenschrift) ein Dr. Becher das Opium bei der Cholerabehandlung als unentbehrlich bezeichnet! Prof. Ludwig hat nachgewiesen, dass Opium die Gallenabsonderung einschränkt. Die Galle selbst jedoch ist, da sie im Verlauf der Verdauungsthätigkeit nicht mehr alkalisch, sondern sauer reagirt, ein Hemmniss für die Vermehrung der Cholerabacillen. In mit Opium versetzten Nährlösungen vermehren sich die Cholerabacillen ganz gewaltig. Krüger-Hansen hatte schon 1832 vor den Opium-

präparaten gewarnt. Dass die saure Beschaffenheit des Magensaftes sehr wichtig ist, zeigte der homöopathische Arzt Dr. Hensler in der Berliner Zeitschrift, wo zwei schon aufgegebene Cholera-kranken durch den Genuss von Sauerkrautwasser, welches sie gegen den Durst tranken, genossen. Essig-sauerem Kupfer: *Cupr. acet. I* will Dr. Scheffer in Venedig 1849 seine Resultate verdankt haben: von 80 Erkrankten starben nur zwei. Aus dem Grunde hält Schlegel Sauerkrautwasser, Sauermilch und stark verdünnten Weinessig für beachtenswerth bei der Choleradiät.

Was die homöopathische Behandlung der Cholera in Hamburg angeht, so hat Hesse einen Verlust von ungefähr 20 Prozent. Der Laienpraktiker Paasch hat nach der „Leipziger populären Zeitschrift für Homöopathie No. 3 und 4, 1893“ von 317 Kranken nur 13 verloren — 4,1 Prozent, rechnet man dazu den Verlust von 12 Kranken, die dem Krankenhause überwiesen wurden, und von 31 weiteren, die nach Paasch andere Hilfe in Anspruch nahmen, so beträgt sein Verlust auch nur 15 $\frac{1}{2}$ Prozent.

Hesse hält in seinem Artikel „Bemerkungen zur Cholera-behandlung“ in No. 15 und 16, Band 125 der „Allgemeinen homöopathischen Zeitung“ die Diaphoresis für eins der wichtigsten Cholera-mittel. Dasselbe betont Schlegel. Mit Recht erachtet Letzterer im Allgemeinen den Krankentransport in die Krankenhäuser für höchst verwerflich. Im besten Reactions-stadium aber bei ausgebrochenem Schweisse den Kranken transportieren zu wollen, heisst ihn opfern. Wenn man Hüppe's Berichte liest, wie lange solch ein Transport dauerte und wie er ausgeführt wurde, so kann man sich nicht wundern, dass der Kranke, der in seiner Wohnung im schönsten Schweisse lag, im Krankenhause angekommen, schon blau und kalt ist und der Seuche erliegt. Schlegel lässt den Krankentransport nur in den Fällen gelten, wenn der betreffende Kranke in seiner schmutzstarrenden Wohnung keine Pflege haben kann. Schlegel rath, bei ausbrechender Cholera ein Zimmer des Hauses als Seuchenzimmer einzurichten. Das Meublement bestehe nur aus einer eisernen Bettstelle mit altem Bettzeug und frischem Stroh, einem Holzstuhl und Tisch. An Geräthen seien nöthig: Kübel, Eimer, Trinkgefässe, ein Leintuch, Frottirtuch. Ein grösseres Gefäss mit frischgebranntem Kalk, der den Entleerungen stets reichlich zugesetzt werde, sowie eine Flasche

mit Camphergeist dürfe nicht fehlen. Die Desinfection der gebrauchten Gegenstände sei später sehr einfach. Geringwerthige Gegenstände sammt Stroh würden verbrannt, das Weisszeug etc. im Backofen erhitzt, resp. in öffentlichen Desinfectionsanstalten desinficirt. Die Desinfection des Zimmers selbst darf natürlich nicht vergessen werden. Auf diese Weise könne jedes Haus seine Kranken selbst in Pflege behalten. Um den Kranken in Schweiss zu bringen, verfährt Schlegel folgendermassen:

Zunächst wird der Kranke ganz kalt abgewaschen und darauf noch mit einem kalten, nassen Handtuche abgerieben. Dann bringt man ihn zu Bett und frottirt ihn noch mit Camphergeist, wenn die Lebenswärme nicht schnell zurückkehrt. Um die dann eintretende gute Wirkung festzuhalten, kann man die kalte Waschung schnell wiederholen. Durch warmes Zudecken und fortgesetztes Reiben und Einnehmen muss der Schweiss erhalten werden. Als Getränk giebt Schlegel Wasser in häufigen kleinen Portionen oder Gerstenthe. Ein Zusatz von etwas Weinessig, frischem Citronensaft ist gestattet. Guter, alter Wein ist erst erlaubt, wenn es schon besser geht. Die Diät nach überstandenen Anfall muss vorsichtig gewählt sein: Trocken, gutes Weissbrot, etwas Schleimsuppe, Reisspeise, Brod, dann gekochtes Obst, gutes Gemüse, zuletzt ein wenig Fleisch. Bei zurückgebliebener grosser Schwäche empfiehlt Schlegel Hensel's Tonikum; aus vollster Ueberzeugung kann ich zu dem Ende das auch schon von Stiff empfohlene Haematogen von Dr. Hommel in Zürich loben.

In etwas einfacherer Weise hat Hesse den Schweiss hervorzurufen gesucht: durch heissen Thee, warme Bedeckung, Wärmflaschen an die Beine. Der Laienpraktiker Paasch liess feucht-heisse Umschläge auf den Bauch machen und suchte den Schweiss zu erhalten durch Darreichung einer Tasse schwarzen, heissen Kaffees, dem ein Theelöffel Rum zugesetzt wurde. Paasch hat keine kalten Getränke gegeben, sondern im Anfang beliebig viel lauwarmes Wasser, dem etwas Cognac oder Rothwein zugesetzt werden kann, bei eingetretener Besserung nebenher Hafermehlsuppe.

Stiff empfiehlt als Getränk fortgesetzte kleine Gaben erwärmter schwacher Kochsalzlösung (Oberstabsarzt Dr. Rohowsky in Leipzig hat gefunden, dass Wasser, dem 0,1 bis

0,3 Prozent Kochsalz beigelegt ist, den Durst besser löscht, wie gewöhnliches Wasser. Diese Thatsache hat sich bei Manövern bestätigt.), daneben als Erfrischungs- und Reizmittel Eisstückchen, eisgekühlten Champagner, Sherry-Cobbler etc.

Als Prophylacticum hat sich in Hamburg Schwefel in den Strümpfen getragen bewährt, wenigstens sind die Personen, welche sich so geschützt hatten, nicht schwer erkrankt. Von homöopathischen Mitteln bewährten sich wieder: Veratrum, Campher, Arsen und Cuprum, auch Cuprum arsenicosum, welches die Wirkungen der beiden Componenten hat. Arsen hat sich Dr. Hesse namentlich gegen die Cholerafurcht bewährt. Der Laienpraktiker Paasch hat anscheinend ausschliesslich Arsen angewandt. Seine Resultate haben sogar den Neid der allopathischen Aerzte herausgefordert. In der „Köln. Ztg.“ erzählte im November vorigen Jahres ein Dr. Norbert Meyer seine Cholera-Erfahrungen und sprach von einem homöopathischen „Kurpfuscher“, der mit Arsenik in kleinen Gaben gute Resultate erzielt habe. Die Verwendung dieses Mittels sei natürlich „nicht auf dem Miste der Homöopathie“ gewachsen, sondern sei von Prof. Schulz in Greifswald angegeben. Richtig ist es, dass Prof. Schulz Arsen und Veratrin als Choleramittel empfohlen hat, aber schon vor 60 Jahren hat die Homöopathie mit diesen Mitteln in der Cholera glänzende Resultate erzielt. Die Ausdrucksweise des Herrn Meyer einer Kritik zu unterziehen, ist wohl überflüssig.

Was schliesslich die Dosirung der Mittel angeht, so werden im Allgemeinen die niedrigen Potenzen bevorzugt. Bolle giebt sogar Urtinkturen. Bevorzugt werden sie aus zwei Gründen: erstens weil, wie Bolle sagt, ihre Wirksamkeit von keiner Seite bezweifelt wird, während man die hohen leider noch vielfach mit Misstrauen ansieht, zweitens, weil die hohen Potenzen, wie Schlegel mit Recht bemerkt, eine viel feinere Unterscheidung der Einzelfälle fordern wie die tiefen.

Bei richtiger Wahl werden die homöopathischen Mittel Bedeutendes leisten; verlangen wir aber auch nicht zu viel von ihnen: est modus in rebus, sunt certi denique fines. Veratrum, Campher, Cuprum und Arsen waren, sind und werden bleiben die leuchtenden Sterne in der homöopathischen Behandlung der Cholera, welche alle allopathischen Mittel, die wie Sternschnuppen auftauchen und vergehen, überstrahlen.

Die wegen ihrer Wichtigkeit sehr berechnigte Frage, wie man sich in Cholerazeiten, resp. bei ausgebrochener Cholera bis zur Ankunft des Arztes verhalten solle, möchte ich folgendermassen beantworten:

I. Beim Herannahen der Cholera lasse man sich durch Angst vor dem gefürchteten Gast gemüthlich nicht alteriren, sondern bleibe ruhig und setze im Allgemeinen die gewohnte Lebensweise fort. Nur enthalte man sich des Genusses von Salat, namentlich Gurkensalat, und von ungekochtem Obst. Gute Exportbiere sind nicht schädlich. Man gebrauche ausschliesslich gekochtes Wasser, dem man bei Verwendung als Trinkwasser etwas Citronensäure zusetzen kann. Sehr empfehlenswerth ist es, eine wollene Leibbinde zu tragen und wöchentlich zweimal etwas Schwefelmilch in die Strümpfe zu streuen. Gewarnt werden muss auf das Entschiedenste vor den sogenannten Choleraschnäpsen oder ähnlichen „Cholera-schutzmitteln“, da diese Spekulationsartikel meist mehr schaden als nützen, weil sie mit Opium oder ähnlich wirkenden Stoffen versetzt sind.

II. Ist die Cholera ausgebrochen, so ist der Kranke ins Bett und vor allen Dingen in Schweiss zu bringen. Am Einfachsten wird dies erreicht durch heissen, starken Kaffee oder Thee, dem man etwas guten Cognac zusetzen kann, durch möglichst warmes Zudecken, Wärmflaschen, heisse Tücher etc. Unter den Decken kann man dann zur Beförderung der Schweissbildung den Kranken noch mit einem Frottirtuche, das mit Campherspiritus befeuchtet ist, reiben. Nothwendig wird dieser Camphergebrauch, wenn der Kranke schon anfängt kalt zu werden oder Wadenkrämpfe sich einstellen. Der Kranke muss mindestens 10–12 Stunden im Schweiss bleiben, daher ist jedes Entblössen des Patienten absolut zu vermeiden. Der Stuhlgang wird ins Stechbecken oder in eingeschobene Gummithücher entleert. Den ausgeleerten Massen ist sofort frisch gebrannter Kalk oder eine Lösung von roher Carbonsäure in Wasser (1:20) reichlich zuzusetzen. Diejenigen, welche Cholerakranke pflegen, müssen sich recht oft die Hände mit grüner Seife und hinterher mit Sublimatwasser waschen (1:1000), vor jedem Essen ist es aber unbedingt erforderlich.

Als Arznei bekommt der Kranke bis zur Ankunft des Arztes viertelstündlich 2 Tropfen Veratr. I oder II in einem Esslöffel Wasser. Ist nach einer Stunde keine Besserung ein-

getreten, so giebt man Camph. rubini 3—4 Tropfen in starkem, warmem Zuckerwasser ebenso oft. Tritt Besserung ein, so wird der Campher seltener gereicht. Die Wahl und Anwendung der übrigen Mittel muss dem Ermessen des Arztes überlassen werden.

Der Unterricht in der Materia Medica.

Von Dr. Richard Hughes.¹⁾

Ich schreibe unter dem Druck einer ernsten Besorgniss und hoffe, dass diejenigen, auf deren Werk meine Bemerkungen sich beziehen, mich nicht zurückweisen werden, als ob ich mich nur einmischen wollte, sondern meine Rathschläge als Beweis von brüderlichem Interesse auffassen werden.

Es giebt jetzt, wie es scheint, sechszehn homöopathische Hochschulen der Medizin in den Vereinigten Staaten. Wie sich aus der Statistik des letzten Jahres entnehmen lässt, werden diese Anstalten jährlich etwa vierhundert Studierende promoviren lassen — von denen, im natürlichen Lauf der Dinge, ein grosser Theil in der betretenen Laufbahn verbleiben und schliesslich die Hauptmasse unserer Abtheilung der Aerzte in ihrem Lande und auch in der ganzen Welt bilden wird.

Der Unterricht und die Schulung auf diesen Hochschulen ist demnach eine Sache von höchster Wichtigkeit für Alle, denen das Gedeihen der Homöopathie am Herzen liegt, und es ist nur recht und billig, dass das amerikanische Institut als die Pflegemutter der Hahnemann'schen Methode in ihrer neuen Heimath jenseits des Oceans über die verschiedenen anderen Institute eine disciplinarische Controle ausübe. Dies ist auch nach dem weisen Beschluss seines Inter-Collegiat-Committees geschehen, und wir Alle, die wir die dortigen Vorgänge von diesseits des Oceans beobachten, ertheilen den Ergebnissen mit Freuden unseren Beifall. Indessen sind es nothwendiger Weise die äusseren Angelegenheiten der akademischen Berufsthätigkeit, mit denen sich das Institut befasst — die Zahl der Studienjahre, der einzuschlagende Weg u. s. w. Ich fordere es heute auf, einen tieferen Einblick in einen Zweig dieser

¹⁾ Vorgetragen im American Institute of Homoeopathy, Washington DC., im Juni 1892.