

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Die Hochwart. 1899-1902 1899-1900**

9 (1.6.1900)

# Die Hochwart.

Archiv für psycho-anthropologische Forschungen  
und Reformen.

Nr. 9.

Detmold, Juni 1900.

1. Jahrg.

☞ Alle Zuschriften und Sendungen sind an den Herausgeber zu richten. ☞

## Hymne an die Sonne.

**I**ch bete an Dich Sonne,  
In Deinem Strahlenglanz,  
Ich grüße Dich voll Wonne,  
Mit meiner Seele ganz.

Ich bete an Dich Hoheit,  
Von unsrer Erdenwelt,  
Du Spiegelbild der Gottheit,  
Die uns den Tag erhellt.

Dir jubel' ich zu Geliebte,  
Mit Deiner gold'nen Glut,  
Durch die der Geist sich übt  
Zu Thatendrang und Mut.

Dich preis ich hoch und teuer,  
Du machst das Blut mir warm,  
Du spendest Kraft und Feuer,  
Mir Stahl, in Nerv und Arm.

Du ruffst aus Erden Tiefen,  
Die Kraft, die neu verjüngt,  
Zu Kräften, die noch schliefen  
Und selbst den Stein durchdringt.

Dein Strahl löst die Metalle  
Und Stahl und Eisen auf,  
Verdichtet Gas zum Valle  
Und treibt der Erde Lauf.

Du läßt aus Moderriesen  
Aus hartem Felsgestein,  
Millionen Pflanzen sprießen,  
Zu Blüt' und Frucht gedeih'n.

Du ruffst das Tier zum Leben,  
Wo nur Dein Strahl hin dringt,  
Läßt es mit Stoff umgeben,  
Der es zum Wachsen bringt.

Du spannst die erste Zelle,  
Wo ihre Kraft begann,  
Und legt in ihr die Welle  
Als Keim zum Himmel an.

Du ruffst all' Jahr den Lenz ein,  
Mit grüner Jugendpracht,  
Zum Lustgesang die Vög'lein,  
Die Nachtigall, zur Nacht!

Du spendest Leben, Nahrung,  
In Früchten süß und mild,  
Der Jugend die Erfahrung,  
Die Blumen dem Gefild.

Du färbst in Himmelsbläue  
Die Welt aus tiefster Nacht.  
Und jeden Tag auf's Neue  
Begrüß' ich Deine Pracht.

Du tönst in Harmonie'n  
Durch Aug' und Herz hinein,  
Mit Licht und Farbenglühen,  
Zu jedes Dasein ein.

Du strahlst den Siechen Balsam  
Mit Deinem warmen Licht,  
Das beste, was ihm heilsam,  
Auf Haut und Angesicht.

Du gabst auch mir den Frühling  
Nach Krankheit, Not und Acht',  
In einem treuen Liebling,  
Der mir viel Glück gebracht.

Ich preis' Dich Himmelshöheit.  
Du spendest göttlich Licht  
Und mit dem Lichte Klarheit,  
Die aus dem Geiste spricht.

Dir sing' ich Lobgesänge  
Und spiel' mit Saiten zu, —  
Begleit' auf allen Gängen  
Mein Leben bis zur Ruh!

Und küß' mich voller Wonne,  
Mit Deinem Strahlenglanz,  
Vermähl' mich Dir, o Sonne,  
Mit meiner Seele ganz! —

Verlaß nicht meine Wege  
Auf dieser Erdenbahn,  
Und auf dem letzten Stege  
führ' Du mich himmelan! —

Aus „Glocken aus dem Cheruskewald“ von Huter vom Baine.



## Die Huter'sche Physiognomik und ihre Beziehung zur Krankenbehandlung vom rationell- wissenschaftlichen Standpunkte aus\*)

von G. Reinhardt, praktischer Arzt in Bremen.

(Nachdruck auch im Auszuge verboten.)

Die Kranken-Physiognomik ist ein wichtiger Teil der medizinischen Untersuchungsmethoden; jedoch ist bis jetzt, abgesehen von vereinzelt pathognomischen äußeren Symptomen, wenig Material zu diesem Wissenszweige geliefert worden, mindestens stehen die einzelnen Zeichen bestehender Krankheiten ohne Zusammenhang und kausale Begründung, und doch weiß jeder Praktiker, daß es ihm vielfach möglich ist, physiognomisch Krankheiten zu diagnostizieren, ohne aber dafür, abgesehen von seiner subjektiven Erfahrung, einen objektiven Grund angeben zu können.

Die bisherige Physiognomik hat sich im wesentlichen mit Sammelforschungen auf intellektuellem Gebiete befaßt und sowohl körperliche als seelische krankhafte Erscheinungen wenig berücksichtigt\*\*). In letzter Zeit hat G. Huter aus Detmold einen Beitrag zur Krankenphysiognomik geleistet. Gelegentlich seiner Demonstrations-Vorträge stellt Huter drei physiognomische Haupttypen resp. Naturelle auf, welchen bestimmte körperliche Zustände entsprechen. Hieraus und aus den Abweichungen der typischen Physiognomie konstruiert er den Krankheits- resp. Gesundheitszustand. Den Beweis erbringt er durch Einzeluntersuchungen, stellt bei einzelnen Personen den Haupttypus fest und schließt daraus auf spezielle physiologische Eigentümlichkeiten, Gewohnheiten, Krankheitsdispositionen, gute und schlechte Erfahrungen mit Heilmitteln, deren Richtigkeit durchgehends bestätigt wird. Weiterhin stellt er bestehende Krankheiten fest, auf Grund physiognomischer Abweichungen vom Typus und stellt einen Kurplan für die Heilung auf. Sowohl die Krankheit als die vorge schlagenen Heilmittel sind erfahrungsmäßig richtig festgestellt.

Diese vorläufigen Mitteilungen bilden nur ein Referat über die Hauptgrundsätze der Huter'schen Physiognomik. Der Hauptpunkt der Huter'schen Physiognomik bildet die Konstanz der physiognomischen Typen im Zusammenhange mit der Konstanz des anatomischen Baues und der physiologischen Funktion.

Zuerst hat Blumenbach konstante Typen auf anthropologischem Gebiete aufgestellt und mit der Konstanz der äußeren Rassenmerkmale ist gleichzeitig die Konstanz der anatomischen und physiologischen Rassetypen gewahrt, sobald die

\*) Wir bringen in dieser vorliegenden Nummer den Abdruck einer Broschüre des praktischen Arztes G. Reinhardt, Direktor der Bremer Kuranstalt, am Wall 193, mit Einwilligung desselben. Die Broschüre wird später im Selbstverlag erscheinen und soll den ersten Versuch in einer weiteren Folge von Artikeln unternehmen, die medizinische Physiognomik wissenschaftlich zu begründen und das Interesse der Fachleute für dieselbe, besonders die Huter'sche Methode, wachzurufen.

\*\*) Um etwaigen Irrtümern vorzubeugen, sei bemerkt: Die von Amerika importierte Temperamentslehre des Phrenologen Ulrich ist für den Arzt weder wissenschaftlich, noch praktisch verwendbar und ist daher auch nicht mit der Huter'schen Typenlehre identisch.

betreffenden Rassenindividuen unter gleichen Lebensverhältnissen bleiben; aber selbst bei vollkommen veränderter Funktion sämtlicher Organe bleiben die Hauptmerkmale der Rasse durch Generationen hindurch erhalten.

Nach H u t e r sind drei physiognomische Naturell-Typen zu unterscheiden, die in ähnlicher Weise während des Lebens der Einzelnen konstant bleiben, bez. sich in den wesentlichen Punkten nicht ändern lassen, ohne den Gesundheitszustand zu gefährden.

Wenn bei einem der drei Haupttypen besonders charakteristische Aenderungen einiger Merkmale auftreten, so deuten sie auf bestimmte krankhafte, organische Veränderungen. Tritt eine gründliche organische Heilung ein, so verschwinden die Abweichungen vom physiognomischen Typus. H u t e r nimmt an, daß der Typus nicht direkt vererbt zu werden braucht, sondern daß sich häufig bei den Kindern eines Elternpaares verschiedene Typen vorfinden. Die physiognomischen Merkmale beziehen sich besonders auf die Haltung, die Proportionen der Glieder zum Rumpf, den Bau des Halses, Gesichtes und Schädels, in erster Hinsicht also auf die für den ärztlichen Praktiker sofort in die Augen fallenden Körperteile des zu Untersuchenden.

Die drei Grundtypen lassen wieder eine Menge von Modifikationen zu, jedoch bleibt die Zugehörigkeit zu dem Grundtypus immer erkenntlich.

## Physiognomische Typen- und Naturelllehre von Carl Huter.

### I. Das Bewegungsnaturell.

Daselbe repräsentiert sich in gerader, aufrechter Stellung; die ganze Haltung des Körpers, besonders des Nackens und Kopfes, zeugt von großer Kraft und einer Spannung aller Muskulatur. Beine und Arme sind lang und kräftig gebaut; der Brustkorb erscheint voll und bewegt sich in tiefen, regelmäßigen und kräftigen Atemzügen. Der Kopf wird von einer kräftig entwickelten Nackenmuskulatur frei nach hinten zu getragen, das vordere Halsmuskeldreieck tritt scharf hervor. Im Einzelnen zeigt sich eine Neigung zur Länge und Schlankheit. Den langen Beinen entsprechen lange Arme, den langen Füßen lange Hände; Nacken, Hals, Gesicht, Nase, Ohren, Finger und Zehen sind langgestreckt, die Finger speziell gleichmäßig zylindrisch und kräftig geformt. Während das Gesicht im ganzen länglich ist, zeigt der untere Teil mehr massige Knochen gegenüber der Stirn; die Jochbeine springen deutlich vor, die Kieferknochen, sowohl am Ober- als Unterkiefer, sind deutlich sichtbar, das Kinn ist breit, die Stirn erscheint niedrig und knochig über den schmalen, ruhig blickenden Augen. Die Haare sind dick und struppig. Die Haut spannt sich straff über die sichtbaren Teile und wenn sie auch nicht stark durchblutet ist, erscheint sie doch als gut ernährt und mit kräftigen Blutadern durchzogen; dicke Hautvenen sind gewöhnlich zu erkennen, besonders nach starker, körperlicher Anstrengung.

Konform mit diesen auf den ersten Blick auffallenden Merkmalen für den Bewegungstypus sind noch andere charakteristische Zeichen: Bei Frauen gut entwickelte, muskulöse, nicht hängende Brüste, kräftiger Leib, und der Uterus ist länglich und muskulös gebaut. Bei beiden Geschlechtern ist in allen Organen der Fettreichtum auf Kosten der Muskelmasse beschränkt.

Dem charakteristischen physiognomischen Gesamtbilde des Bewegungstypus entspricht eine typische Bauart der Gewebe und typische Organfunktionen. Es sind vornehmlich alle Bewegungsorgane und was dazu gehört, auf Kosten der übrigen Organe entwickelt. Das Hauptmerkmal eines Bewegungstypus lautet

etwa: Kräftig gebautes Knochenystem; kräftige Allgemeinmuskulatur; Lunge kräftig gebaut; Blutgefäße mit muskulösen Wandungen; Venen elastisch; Blase muskulös, ebenso Geschlechtsorgane (auch Uterus); elastische Bandapparate; Fettschichten mäßig und Sinnesorgane normal.

Auf Grund der konstanten physiognomischen Merkmale des Bewegungstypus betont Guter eine typische Reaktionsfähigkeit desselben, sowohl auf Heilmittel, als auf sämtliche Leben und Gesundheit erhaltenden Einflüsse der Außenwelt. Es handelt sich beim Bewegungstypus Heilmittel anzuwenden, die prompt auf das Muskelsystem wirken und dessen Reaktion zu erregen im Stande sind. Die direktesten Mittel sind Bewegung, Turnen, Gymnastik, Massage; danach sämtliche Mittel, welche eine starke physiologische Wirkung auf die Muskelfasern ausüben: Faradischer Strom, Wärme- und Kältereize von kurzer Dauer, während milde Wärmereize, ebenso Kaltwasserkuren indifferent wirken.

Beim Chronischkranken dieses Naturells können manchmal starkwirkende Medikamente ohne direkte Schädigung des Kranken gegeben werden, wenn sie nicht durch Wiederholung ihre Reizwirkung verlieren. Das Verdauungssystem verlangt und verträgt, entsprechend der kräftigen Arbeit, grobe Nahrung. Auch Alkoholika werden in einmaliger Dosis gut vertragen. Andere mildere Heilmittel: Luftkuren, Wärmezuführung, suggestive Mittel sind für ein Bewegungsnaturell gewöhnlich wirkungslos. Chirurgische Eingriffe werden im Allgemeinen gut vertragen. In gesundheitlicher Hinsicht kommt für das Bewegungsnaturell vor allem die Bewegung in frischer Luft in Betracht, bei der es sich am wohlsten und kräftigsten fühlen wird. Witterungseinflüsse üben keine besonders schädliche Wirkung auf ihn aus, er wird eine beginnende sogen. Erkältung mit Leichtigkeit durch gute Bewegung und Schwitzen überwinden können.

Wir finden den Bewegungstypus vielfach unter Soldaten, Technikern, Reisenden u. Alle Berufe, die zu vielseitiger körperlicher Bewegung Veranlassung bieten, sind für den Bewegungstypus hygienisch entsprechend. Wegen seines energischen Stoffwechsels neigt der Bewegungstypus weniger zu akuten Stoffwechselkrankheiten (abgesehen von rheumatischen und Erkältungsleiden), wird selten von infektiösen Krankheiten ergriffen, die er event. leicht überwindet.

## II. Das Ernährungsnaturell.

Das Ernährungsnaturell ist im allgemeinen gedrungen gebaut mit runden Formen von Mittelgröße, mit einem Anflug von behäbiger Ruhe. Der Rumpf herrscht vor, der Thorax (Brustkasten) ist häufiger rund als breit gebaut, der Unterleib geräumig mit starker Anlage zur Fettanlagerung. Die Beine und Arme sind kürzer als beim Bewegungsnaturell. Die Arme gehen nach unten konisch zu, sodas der Schulterumfang breiter als beim Bewegungsnaturell erscheint; ebenso sind die Beine nach unten dünner ablaufend, die Waden scheinen verhältnismäßig stark. Die Füße und Hände, besonders die Händteller, sind fleischig, nicht sehr lang, die Finger dementsprechend. Der Hals ist kurz, erscheint daher oft dick. Das Gesicht, besonders in der Mitte, breit, mit fleischigen Wangen; die Stirn ist rundlich, gewöhnlich breit und mittelhoch. Die Nase ist meist weicher und stumpfer in der Form wie beim Bewegungsnaturell, die Lippen sind gewöhnlich fleischig, die Ohren rundlich breit und gut genährt. Die Haare sind weich und mattglänzend. Die Haut spannt sich weich und sammetartig über die mit Fettmassen leicht gepolsterten Muskelteile, welche sich

nur undeutlich erkennen lassen, sodaß breite und weiche Formen erzielt werden. Adern sind kaum sichtbar.

Diesen äußeren Formen entsprechend ist der Aufbau des Körpers in seinen Organen. Kurze, breite Knochen, mäßig entwickelte, starke Fettschichten, mittelweite Blutgefäße. Als charakteristisch ist die besonders starke Entwicklung der Drüsenapparate, speziell des Verdauungsapparates mit seinen Drüsen, zu bezeichnen. Auch beim Ernährungsnaturell hält Huter eine typische Reaktionsfähigkeit auf äußere Einwirkungen fest. Es handelt sich vorwiegend um eine kräftige, prompt reagierende Fähigkeit des Ernährungsnaturells auf mild einwirkende Reize (resp. Kräfte), welche beim Ernährungstypus die vollkommenste, höchstmögliche Ausnutzung erzielen. Aus diesem Grunde ist es verständlich, warum sich der Ernährungstypus die nötige Lebenswärme weniger durch energiereiche Organthätigkeit selbst produziert, sondern lieber durch direkte Aufnahme in sich sammelt. Kurze kalte Teilbäder, warme Abreibungen, milde Dampfbäder, gleichmäßige milde Zimmer-, Bett-, Kleiderwärme, Sorge für warme Füße sind für den Ernährungstypus notwendig. Nie ist übermäßige Bewegung dienlich, welche zu viel Transpiration und zu starke Inanspruchnahme der Lunge im Gefolge hat. Da eine eigene Verdauungskraft vorhanden ist, werden milde Arzneimittel gut vertragen, besonders wenn sie nutritiver Natur sind, dagegen wirken starke chemische Reize schädlich. Die Nahrungsmittel sollen, da die motorische Kraft der Verdauungsorgane beschränkt ist, leicht verdaulich sein, da sonst leicht Verdauungsstörungen, Nervosität, Unpäßlichkeiten und Laune auftreten können. Die Flüssigkeitsaufnahme ist oft eine starke. Alkohol begünstigt vielfach die Neigung zu Fettleibigkeit und Kurzatmigkeit; ist deshalb bei vielen chronischen Krankheitszuständen, die nicht mit Schwäche und Abmagerung verbunden sind, zu verbieten.

Der Ernährungstypus neigt zu Stoffwechselkrankheiten (gichtischen, krebsartigen Dyskrasien), er ist ansteckenden Krankheiten leicht zugänglich. In akuten Krankheiten ist er allerdings leicht gefährdet wegen seiner geringen motorischen Kräfte. Es können leicht lähmungsartige Erscheinungen eintreten. Chronische Krankheiten übersteht er häufig schon dadurch, weil sein Ernährungszustand leicht intakt zu halten ist und Schwächezustände vermeiden lassen.

### III. Das Empfindungsnaturell.

Dieses besitzt einen mäßig stark entwickelten Rumpf, starke Beine und schlanke Finger. Der Hals ist mäßig muskulös, mittellang und verhältnismäßig dünn. Die Knochen und Fettmassen des Gesichtes sind zart und gegen die Stirn schwach entwickelt. Die Nase ist schmal, mittelgroß oder lang. Die Ohren sind fein modelliert, die Stirn ist meist hochgehend. Die intelligenten Augen haben einen leuchtenden Ausdruck. Die Haare sind dünn und seidenartig. Die Haut ist dünn und zart und läßt die Blutgefäße durchscheinen. Die Organe des Empfindungstypus sind zart entwickelt mit besonders stark ausgeprägter sinnlicher und seelischer Empfindlichkeit. Die Sinnesorgane sind, wenn nicht scharf, so doch sehr feinführend. Das Taftgefühl der Hautdecke ist sehr gut. Der Arzt hat bei Behandlung des Empfindungsnaturells seine eingehendste Aufmerksamkeit auf die außerordentlich feine Reaktionsfähigkeit des Körpers für schwache Reize zu lenken. Man halte vor Allem den Grundsatz fest: *primum non nocere*; denn hier schadet oft schon, was auf die beiden andern Typen in keiner Weise eine Wirkung auszuüben im Stande ist. Medikamente sind mit großer Vorsicht anzuwenden, selbst milde Gaben haben oft

drastische Wirkungen oder unangenehme Neben- oder Nachwirkungen. Es kommt, wenn überhaupt medikamentöse Behandlung erforderlich wäre, mehr auf die Art der Medikamente, auf ihre geeignete Zusammenstellung und häufige, dem Proteus ähnlich wandelbaren Symptomen entsprechende Abwechslung an. Ernährungspräparate werden wohl den meisten Vorteil erzielen lassen. Ebenso wie ungewohnte chemische Reize, sind starke Wärme- und Kältereize zu vermeiden, ferner extreme Kaltwasserprozeduren und Dampfbäder, während eine milde, subjektiv als angenehm empfundene Wärmezufuhr, besonders Sonnenwärme bei leicht bekleidetem Körper, heilsam wirkt. Keine Bewegungskuren sind weniger angebracht als leichte Massage, die sich gegen örtliche krankhafte Erscheinungen zu richten hat und oft wunderbar schnell wirkt. Paradiesche Ströme werden selten vertragen, wohl aber schwache galvanische, wobei vielfach noch das suggestive Element mitwirkt, wofür das Empfindungsnaturell sehr empfänglich ist. Die Psychotherapie hat viele Erfolge<sup>1</sup> aufzuweisen. Aber auch allein freundliche Behandlung, angenehmer, geselliger Verkehr, Luftveränderung und andere geringfügige Einwirkungen haben für das Empfindungsnaturell heilsame Folgen. Die Diät muß eine vorsichtig ausgewählte, vor allem nicht aufgezwungene sein, frei von schwerverdaulichen Stoffen, subjektiv wohl schmeckend, abwechslungsreich und den jeweiligen Geschmacksrichtungen des Kranken entgegenkommend. Auffällig gut werden oft rohes Obst und Milch vertragen, während gegen bestimmte Nahrungsmittel eine ausgesprochene Abneigung bestehen kann. Infolge der fein differenzierten Gefühlsregungen des Empfindungstypus neigt er besonders zu funktionellen nervösen Störungen und manche anscheinend schwere organische Leiden sind nervöser Natur und müssen dementsprechend behandelt werden. Der Empfindungstypus ist sehr empfänglich für Autosuggestionen und Idiosynkrasien und das ganze Heer der modernen Nervenkrankheiten.

### **Beweiskräftige Erfahrungen aus der Praxis.**

Seit dem Vortrage Huter's in Bremen (Januar 1900), wobei er seine 3 Hauptnaturelle (-typen) demonstrierte, habe ich in meiner sehr ausgedehnten Praxis Gelegenheit gefunden, dieselben nicht bloß zu diagnostizieren, was in jedem Falle gelang, sondern dieselben auch in Uebereinstimmung zu bringen mit den von Huter als individuell angegebenen Lebensgewohnheiten und Heilmitteln. Da ein objektiver Beweis von einer neuen Sache schwer zu erbringen ist, lasse ich einige subjektiv für mich beweisende Krankengeschichten, resp. Charakteristiken, folgen, deren Zahl leicht vervielfacht werden könnte. Die reproduzierten, leider nach retouchirten Photogrammen angefertigten 8 Portraits sind (mit Ausnahme von Nr. 3) aus der Zahl meiner Kranken, resp. Bekannten, sodasß ich für die Richtigkeit der Angaben ziemliche Garantie übernehmen kann.

Bild 1. W. G., 41 Jahre alt, kleine schwächliche Gestalt. Empfindungsnaturell. Ist selten akut krank gewesen, doch hat er häufig vorübergehende, lästige Krankheitsercheinungen. Bewegung liebt er sehr, jedoch nicht um ihrer selbst willen. Er verbindet mit ihr immer irgend eine Liebhaberei. Im Sommer sucht er an Sonntagen Kräuter und Pilze, oder er redet mit den Bauern. Er kann sehr rasch gehen, aber ohne Ausdauer; er macht oft Pausen, in denen er sich zwecks einer Liebhaberei, z. B. um eine Pflanze genau zu besichtigen, lange aufhält und ausruht. Die Bewegung dient ihm nie dazu, warm zu werden, obgleich er im Winter häufig dazu hastige Versuche machen muß. Er liebt Wärme und Sonnenschein, ein sehr stark geheiztes Zimmer, wo er bequem sitzen kann. Er behauptet, daß ihm bei jeder seiner Krankheiten immer viel

Schlaf und Ruhe am besten gethan, resp. geholfen hätten. Für Massage ist er nicht eingenommen, die auch bei ihm, in Anbetracht seiner zarten Muskulatur, schwer auszuführen ist. Streichungen haben dagegen eine äußerst beruhigende Wirkung, namentlich bei Kopfschmerzen. Diese Art von Massage ist schon wirksam, wenn sie über den Kleidern, fast ohne Berührung, ausgeführt wird. Eine suggestive Wirkung leugnet er, wie er überhaupt sehr kritisch und mißtrauisch ist. Essen und Trinken ist für ihn ein sehr wichtiger Punkt. Er hat sich hierbei eine Menge Erfahrungen gesammelt und lebt streng danach. Dabei sind die von ihm bevorzugten Nahrungsmittel manchmal recht schwer verdaulich, aber doch gut bekömmlich, z. B. rohes Gemüse, Obst, Nüsse. Als er vor zwei Jahren an einem hartnäckigen Magendarmkatarrh erkrankt war, mit fast unstillbaren Diarrhöen, half ihm ein einmaliges mildes Soolbampfbad mit Nachschwitzen und einmalige Anwendung eines leichten galvanischen Stromes sofort, wenigstens waren Frost, Darm Schmerzen nebst Durchfällen sofort gestillt. Für psychische Behandlung ist er sehr geeignet, fällt leicht durch Striche in Schlaf, wird jedoch nicht somnambul. Medikamente in gewöhnlicher Dosis kann er nicht vertragen, liebt aber zeitweilige Theeaufgüsse. Geschäftlich ist er sehr arbeitsam und peinlich getreu. Im Verkehr mit seinen Freunden ist er eigensinnig, jedoch aufopfernd, sonst zweifelsüchtig und mißtrauisch.

Bild 2. Sch, 25 Jahre alt, Empfindungsnaturell, Tischler von Beruf; während der Militärzeit Hoboist. Er kam am 7. Jan. 1900 zur Sprechstunde wegen chronischem Magendarmleiden. — Heilung durch Aussetzen der für ihn übermäßig starken körperlichen Arbeit und durch Massage. Die Krankheit war als notorische Insuffizienzerscheinung des Magens zu deuten, in Folge von übermäßigem Essen und Trinken aus Schwächegefühl. — Herr Sch. muß, wenn er bei seinem Berufe gesund bleiben will, mit seinen Kräften sehr sparsam umgehen; namentlich seiner Phantasie nicht zu großen Spielraum lassen und eine sehr regelmäßige Diät beobachten. Sorgen und übermäßiges Huldigen des Bacchus und der Venus sind ihm sehr nachteilig.

Bild 3. Engl. Miß, Bewegungsnaturell; nach den Beschreibungen ihrer Bekannten mager und schlank gebaut, mit lebhaften Bewegungen, macht gern und oft weite und rasche Spaziergänge. Unhaltende geistige Arbeit leistet sie ungern, verrichtet dagegen ihre Obliegenheiten im Haushalte flink und gewandt. Krankheiten hat sie noch nicht durchgemacht.

Bild 4. Frau A., ca. 26 Jahre alt, Empfindungsnaturell. Frau A. ist früher selten krank gewesen. Während ihrer ersten Gravidität vor 2 Jahren ist sie angeblich stark mißhandelt worden und war bis zu ihrer Entbindung unterleibsleidend. Damals wurde sie mir nach vergeblichen Heilungsversuchen überwiesen. Es handelte sich bei Frau A. um schmerzhaftes Darmerweiterungen mit Verengerung des Dickdarms. In ca. 6 Wochen wurde sie durch eine milde Kur geheilt. Leichte galvanische Behandlung, Auspülungen, Massieren, Bäder. Im Januar 1900 erkrankte sie angeblich an Gelenkrheumatismus, jedoch dauerten die Krankheitserscheinungen nur ca. 3 Wochen. Darauf wurde sie zu einem Frauenspezialisten zwecks Operation gewiesen. Sie verweigerte dieselbe jedoch und läßt sich seit 4 Wochen von mir suggestiv-hypnotisch behandeln. 2 Striche über der Stirn genügen, um einen tiefen Schlaf herbeizuführen, wonach sie auch ohne Suggestion auf Stunden von jedem Schmerz befreit ist. Die lokalen Erscheinungen, Verwachsungen des Uterus sind gänzlich zurückgegangen. Schmerzen treten jetzt, Ende Februar, nur noch zeitweise auf.

Bild 5. Frau Br., ca. 30 Jahre alt, Empfindungsnaturell. Sie neigt zu Katarrhen. Im Sommer 98 litt sie an Husten und schleimigem, eitrigem Auswurf mit Dämpfung der rechten Lungenspitze. Nach 4 maligem Inhalieren von Ozon mit heißen Aufschlägen auf die rechte Schulter: Verschwinden der Dämpfung und der Krankheitserscheinungen in 2 Wochen. 1899 im Dezember erkrankte sie wieder, mit Husten und Auswurf unter allgemeiner Schwäche. Die handbreite Dämpfung der rechten Lungenspitze verschwand vollkommen bis Januar 1900 bei allgemein nervenkräftigender Kur und stärkender Diät. Seitdem Wohlbesinden.

Bild 6. Fr. F., ca. 30 Jahre alt. Ernährungsnaturell. Das Bild ist vor 2 Jahren angefertigt worden. — Schwäche des Unterleibes, einseitige, rechtsseitige Krankheitsdisposition zu Ernährungsstörungen, physiognomisch deutlich zu erkennen. Im vorigen Jahre Gelenkrheumatismus, der in der rechten Schulter leichte Schmerzhaftigkeit und im rechten Knie eine starke Anschwellung und eine Art Bajonettstellung zurückgelassen hat. Diese krankhafte Stellung, welche mit starker Schmerzhaftigkeit und vollkommener Bewegungsunmöglichkeit verbunden ist, wurde mehrere Monate vergeblich mit Streckverband behandelt. In der letzten Zeit wurde die Krankheit als Ernährungsstörung mit Beteiligung des nervus ischiadicus neu behandelt und trat darauf hin schon nach einigen Tagen eine bedeutende Erleichterung der Beschwerden ein. Nach 3 wöchentlicher Behandlung konnte Patientin zeitweilige Gehversuche mit Unterstützung eines Stockes unternehmen. Die Prognose ist günstig.

Bild 7. Frau R., ca. 30 Jahre alt. Bewegungsnaturell. Neigung zu Lungenkrankheiten und Erschlaffungszuständen der Verdauungsorgane und des Unterleibes. Seit 2 Jahren Lupus beider Nasenflügel. Kräftige Wärmekur, Dampfanwendungen und Massage ließen denselben 1899 ganz verschwinden; er erschien jedoch Anfang 1900 wieder, um beim Auftreten von Durchfällen wieder zu verschwinden. Nach den Durchfällen fühlte sich Frau R. jedesmal erleichtert.

Bild 8. F. M., 34 Jahre alt, groß, kräftig gebaut, Ernährungsnaturell. Das Naturell ist rein ausgesprochen, mit Ausnahme des Mundes, der etwas zu klein, der Nase, die zu wenig breit und massig und der Ohren, die etwas zu schmal sind. Diese Abweichungen vom Typus bedeuten krankhafte Anlagen und sind sie gewissermaßen als Verdichtungssymptome anzusehen: Erkältlichkeit, Neigung zu Schnupfen und Luströhrenkatarrhen und zu einer gewissen Form von Ernährungsstörungen. — Anlage zu charaktervollen Handlungen, die sich bis zu vorübergehenden Hornesausbrüchen steigern können.

Treue Wiedergabe, gutes Gedächtnis, schauspielerisches und musikalisches Talent, mehr reproduktiv, als selbstschaffend. Entsprechend seinen nicht besonders stark krankhaften Anlagen, noch niemals ernstlich akut krank gewesen. Als typisch ist es zu bezeichnen, daß M. vor allem eine gewisse Ruhe liebt. Schon beim Essen spricht er wenig und ungern. Nach dem Essen ist es ihm sehr unangenehm, wenn er sich bewegen muß, trotzdem er eine wahrhaft athletische Muskulatur besitzt. Er liebt langsame weite Spaziergänge, bei denen er sorgfältig drauf achtet, sich nicht zu erkälten. Er bekommt leicht kalte Füße und erkältet sich sofort mit Heiserkeit. Das souveräne Mittel ist dauernde Stubenwärme. Dampfbäder liebt er zeitweilig nicht, weil er sich, auch wenn kein kaltes Bad nachfolgt, danach oft erkältet fühlt. Dagegen sind ihm kalte Packungen der Füße nachts vielfach gut bekommen. Diese werden aber auch

gut warm und sind morgens trocken. Ebenso liebt er mild temperierte 28° Fußbäder mit kühler (20° R.) Uebergießung. Bei früher zeitweilig aufgetretenen Darm Schmerzen hat er als besonders schnell schmerzstillend heiße Aufschläge erprobt. In der Diät ist er zwar Feinschmecker, wenn es aber erforderlich ist, kann er auch eine gleiche Speise mehrmals wöchentlich genießen, ohne den Wohlgeschmack daran zu verlieren. Er ißt reichlich und immer mit Appetit. Gewisse für ihn schwerverdauliche Speisen vermeidet er, z. B. manche Kuchen- und Käsesorten. Die Verdauung ist langsam, wird öfters durch leicht abführende Thees reguliert, jedoch immer im Wechsel. Regelmäßiger, leichter Biergenuß ist seiner Natur ziemlich zuträglich, jedoch vermeidet er zu große Flüssigkeitszufuhr. Er trinkt sonst sehr wenig, weil er beobachtet hat, daß er dadurch bei kleinen Anstrengungen in Schweiß gerät und sich dann vor Erkältung in Acht nehmen muß. In seinem Berufe ist er sehr stetig und arbeitsam. Er liebt die Geselligkeit, besonders in Freundeskreisen.

Herr W.\* ca. 35 Jahre alt, Empfindungsnaturell. Anlage für Katarrhe der Luftröhre und für drüsige Krankheiten der Haut. Herr W. litt seit 1½ Jahren an einem Geschwür auf dem linken Schulterblatt mit Granulationen und Fistelbildungen. Eine Heilung war nur vorübergehend möglich, bis der Versuch gemacht wurde, durch besondere Massage des Rückens auf eine gewisse nervöse Schwäche der Schultergürtelgegend einzuwirken. Gegenwärtig ist die Wunde narbenlos verheilt und seit einem Monat geschlossen. Herr W. ließ sich nachträglich als Empfindungsnaturell diagnostizieren. Er ist für feinste Einflüsse fast übermäßig empfindlich. Der hypnotische oder magnetische Rapport läßt sich sofort ohne Schlaf herstellen.

Herr B., ca. 30 Jahre alt, Bewegungstypus (nachträglich diagnostiziert), kräftig gebaut, Tischler, verschluckte nach eigenen Angaben im Frühjahr 1898 einen Knochen. Er schreibt: Der Knochen blieb mir in der Luftröhre stecken und konnte trotz spezialistischer Behandlung nicht entfernt werden. Als ich nach 8 Tagen schwer krank, ganz kurzatmig und arbeitsunfähig wurde, habe ich einen Monat lang regelmäßig im Bremer Inhalatorium, damals Wall 192, inhaliert. Nach jedem Inhalieren verschwanden die Beschwerden und ich war nach 4 Wochen wieder arbeitsfähig. Ca. 1 Monat später wurde der Knochen ohne Beschwerden wieder ausgehustet und bin seitdem vollkommen gesund. Eine Hauptwirkung beim Inhalieren bestand in der regelmäßigen Gymnastik, die damit verbunden war. Es wird zwar durch die flüchtigen, inhalierten Stoffe (Ozon) die Inspiration bedeutend erleichtert, gleichzeitig aber doch eine gewisse Arbeitsleistung der Atmungsmuskulatur (auch die Bronchienmuskelfasern) verlangt. Herr M. hat sich gewissermaßen, wie viele seines Naturells, über seine Krankheit hinweggearbeitet.

Herr M., Kellner, 25 Jahre alt, Empfindungsnaturell. (Nach Bildern aus der frühesten Jugend.) Immer gesund gewesen. Seit einigen Jahren bildete sich am Grund der Nase eine leichte Erhöhung des Knochens, ähnlich der stärker entwickelten Röte der betreffenden Partie beim fortwährenden Klemmertragen. Blutandrang nach dem Kopfe und öfters starkes Nasenbluten. Herr M. glaubte sehr für seine Gesundheit zu leben, kam aber doch wegen der ihn beängstigenden Erscheinungen in meine Sprechstunde. Die Behandlung bestand im Aufgeben der bisherigen falschen Lebensgewohnheiten und in seinem Naturell entsprechenden Maßnahmen. Die Röte war in einer Woche bedeutend geringer. Blutandrang und Blutungen haben bis jetzt, Mitte Februar, voll-

ständig aufgehört. Freies Gefühl im Kopf. Die falschen Gewohnheiten des Herrn M. bestanden in täglichen, morgens vorgenommenen kalten Abwaschungen des Oberkörpers und vieler Bewegung. Jetzt gebraucht er nur warme und kühle Abwaschungen im Wechsel, mehrmals wöchentlich und viel körperliche und seelische Ruhe, soweit das für den Kellnerberuf möglich ist. Nachträglich erklärte Herr M., daß ihm seine so gesund erscheinende Lebensweise niemals ganz gut bekommen wäre, daß er aber niemals darauf geachtet hätte.

Frau W., ca. 30 Jahre alt, Bewegungstypus. Besuch am 8. Februar 1900. Anfall von Influenza, starke linksseitige Beschwerden durch Interkostalneuralgie. Da der beabsichtigte 2. Besuch unterbleiben mußte, die Schmerzen nach der rechten Seite zogen und das Atmen nur schwer möglich war, so gebrauchte Frau W. einen Lebenswecker, worauf die Schmerzen sofort verschwanden. Frau W. konnte das Bett verlassen und fühlte sich vollkommen gesund. Die Wirkung von örtlichen Hautreizen ist beim Bewegungstypus meistens ausgezeichnet.

Der Mann dieser Frau (ebenfalls Bewegungstypus) litt früher an einer angeblichen Verrenkung des rechten Oberschenkels und lag über 2 Wochen bewegungslos im Bett mit sehr starkem Schmerz und hüftgelenkentzündungsähnlichen Erscheinungen. Damals war ebenfalls die Wirkung künstlich hervorgerufener Ausschläge eine sofortige und dauernde.

Herr St., Maurer, nachträglich als Empfindungsnaturell diagnostiziert, schrieb mir: „In 3 Wochen war ich durch Ihre Behandlung von meinem Ausschlag befreit. Ich war  $\frac{1}{2}$  Jahr vorher mit heftig juckendem Ausschlag belästigt und gebrauchte Herrn Dr. med. K., welcher die Krankheit nicht beseitigen konnte.“ Herr St. litt neben seinem Ausschlag an einer allgemeinen, hochgradigen Empfindlichkeit der Nervenstämmen und besonders der Armmerven und der Cervikalwurzeln. Die Behandlung bestand im Wesentlichen in milden, warmen Waschungen und einer allgemeinen Galvanisation mit sehr schwachen Strömen.

Herr H., ca. 30 Jahre alt (später als Empfindungsnaturell diagnostiziert) zur Nachbehandlung von Scharlach mit unkompenzierbarem Herzfehler mir von der Tapeziererkrankenkasse (10. Dezember 1897) überwiesen. Herzklopfen bei der geringsten Bewegung, Schwindelanfälle und Schwäche. Nach 3 tägigen, sogen. ableitenden Sitzbädern und konstantem Strom, konnte H. zur Sprechstunde (10 Minuten Wegs) kommen. Die Schwindelanfälle beruhigten sich nach Angabe des Kranken am schnellsten durch Ozoninhalationen. Außerdem wurde eine milde Warmkur und leichte Diät verordnet. Mit Januar 1898 konnte H. seinen Beruf ungestört wieder ausüben und auf der Tapezierertreppe ohne Schwindel arbeiten. Der Herzfehler war nicht mehr nachzuweisen. Die letzte Untersuchung fand 4 Monate später statt und bestätigte den letzten Befund. Als direkt schädigend für seine Gesundheit und seine Schwindelercheinungen bezeichnete H. die für ihn sehr unangenehme längere Applikation des Herz-Eisbeutels während des Scharlachs, eine Behauptung, die nicht direkt von der Hand zu weisen war.

Marie A., ca. 4 jähriges Mädchen (später als Empfindungstypus diagnostiziert). Krankengeschichte fehlt (wohnhast in Wolmershausen), war 1898 an Gelenkrheumatismus und Herzleiden erkrankt. „Der behandelnde Arzt hatte erklärt: Laufen, Springen und Tanzen können sie niemals wieder u. s. w., durch Ihre Behandlung wurde unsere Tochter völlig gesund.“

Soweit erinnerlich, handelte es sich um einen schweren unkompenzierten Herzfehler höchstwahrscheinlich nach Scharlach oder Rheumatismus, aber durch starke Gaben salzylsaurer Salze verschlimmert. Die Behandlung bestand in Anwendung leichter Hautreize, feuchter Wärme und mildem galvanischem Strom. Der Herzfehler hat sich sehr gebessert, ist aber jetzt nach 2 Jahren noch angedeutet. Seitdem ist die Kleine noch öfters krank gewesen, jedoch ohne wesentlich eingreifende Behandlung jedesmal schnell hergestellt worden. Der Ernährungs- und Kräftezustand hat sich wesentlich gebessert.

Herr Müller H., 60 Jahre alt (nach späterer physiognomischer Feststellung: Ernährungstypus), ziemlich beleibt, lebte regelmäßig, stand morgens um 5 Uhr auf, trank abends 2—3 Glas Bier und legte sich um 9 Uhr schlafen. Ende des Frühlings 1899 wurde er von Gelenkrheumatismus befallen, wovon er sich nicht erholen konnte. An Medikamenten wurden salzylsaure Salze gegeben — ohne Erfolg. Als er Mitte Januar in meine Behandlung trat, litt er an starker, subjektiver Schwäche, Schmerzen in den Knie- und Fußgelenken mit Bewegungsunmöglichkeit, Fieberanfällen, starkem Eiweißgehalt im Urin. Innere Medikationen wurden ausgelassen, dafür nur für gleichmäßige feuchte Wärme der Beine gesorgt. Danach warme resp. kühle aufgelegte feuchte Packungen, leichte Massage, Schwitzen in der Sonne, kurze kühle Abwaschungen der Beine (Ganzabwaschungen wurden abgelehnt). Besonders das Schwitzen in der Sonne that ihm außerordentlich wohl. Von Mitte Juli bis Mitte August war der Kranke noch zeitweilig bettlägerig. Der Eiweißgehalt bestand fortwährend. Dann besserte sich der Appetit und von da an gebrauchte Herr H. nur zeitweilig warme Abwaschungen, trank seine regelmäßigen Portionen Bier und machte regelmäßige Spaziergänge. Zu Anfang September bezeichnete er sich als vollkommen gesund, jedoch hielt der Eiweißgehalt bis Mitte Oktober an. — Herr H. ist ein Beispiel, wie der Ernährungstypus durch akute Krankheiten häufig sehr schwer betroffen wird, aber anscheinend schwere Krankheitszustände hier den chronischen Nierentarrh, trotz des Biergenusses, leicht überwindet, wenn die Ernährung und Verdauung in regelmäßigem Gange ist.

Herr K., ca. 59 Jahre alt, früher Kapitän (Bewegungstypus) litt seit mehreren Monaten an sogenanntem Ischias. (Schmerzhaftigkeit des Rückens, der Beine, von ihm als Rheumatismus bezeichnet.) Dampfbäder und Massage hatten nichts geholfen, bis er im Dezember 1899 mit örtlichen Hautreizen und starken, galvanischen Strömen nebst kräftiger Massage behandelt wurde. Die künstlichen Ausschläge wurden mehrmals nach einander hervorgerufen mit dem Resultat stetig fortschreitender Besserung, bis Ende Januar die Schmerzhaftigkeit gänzlich geschwunden war und Herr K. wieder gut marschieren konnte. Kräftige, jaradische Ströme würden die Heilung noch entschieden beschleunigt haben.

N., 14 Jahre, Gymnasiast, wohlgenährt, später als Empfindungstypus erkannt, hat früher öfters Luströhrenkatarre durchgemacht, litt im Sommer 1899 an Schwäche, Husten, Verdauungsbeschwerden und wurde während der Sommerferien in die Sommerfrische geschickt, wo er sich durch fleißige Bewegung in der frischen Luft erholen sollte (entspricht nicht dem Empfindungstypus). Das Gegenteil trat ein. Am 21. August war das Ergebnis: Magenerweiterung, starke neuralgische Schmerzen der Zwischenrippennerven, der Magengegend, des Leibes, Schwächegefühl, Husten und Auswurf. Im Anfang wurden hauptsächlich Dampfbäder und galvanische Behandlung verordnet mit vorübergehendem Erfolg, daneben milde Stoma-Utika in Theeform. Die eigentliche Besserung trat in

den 2 ersten Wochen des Oktober ein, als regelmäßige, tägliche Massage ausgeführt wurde. Nach jedesmaligem Massieren (leichte Streichungen und Erschütterungen der Nervenstämme) waren die Schmerzen verschwunden, um nach einigen Stunden, bis zur nächsten Massagezeit wieder, jedesmal weniger hoch, anzusteigen. Daneben wandte N. noch warme Abwäsungen und ebensolche Teilbäder an. Seitdem völlige Genesung.

## Carl Huter's Physiognomik und die Entwicklungsgeschichte.

Die Frage nach den richtigen Indikationen für das Individualisieren am Krankenbett ist wieder besonders dringlich geworden. Wir haben einerseits von der Bakteriologie kennen gelernt, daß der schnellste Weg zur Ueberwindung bestimmter Infektionskrankheiten in der chemischen Gegenwirkung des Körpers auf Bakterienprodukte besteht, diese Fähigkeit aber bei den Kranken in ganz verschiedener Weise vorhanden ist — chemische Individualität.

Die künstliche Einverleibung von Antikörpern wartet noch auf bestimmte individuelle Indikationen resp. Beschränkungen. Haben wir doch von den ersten Versuchen der Tuberkulinbehandlung noch keine wirkliche Förderung in der Hinsicht gehabt. Andererseits ist die Frage nach der Disposition für gewisse besondere Stoffwechselkrankheit noch offen, vor allem, weil die supponierten Dispositionen oder Anlagen (Konstitutionen) zu wenig Indikationen für die Therapie darbieten. Deshalb bewegt sich die ärztliche Praktik bis jetzt, trotz der eifrigsten Bestrebungen, individuell zu handeln, noch in Versuchen, allerdings mit Rücksicht auf den Kräftezustand des Kranken, überstandene und erbliche oder Familienkrankheiten zc. Man unterscheidet zu dem Zwecke u. a. reizbare, asthenische, choleriche, phlegmatische, sanguinische, melancholische Konstitutionen und gewisse natürliche und pathologische Dispositionen, z. B. venöse, nervöse, lymphatische, biliöse, skrophulöse, katarrhalische,luetische, apoplektische.

Jedoch sind diese Grundlagen des Individualisierens wenig wesentlich. So wirkten z. B. kurze Kältereize bei sanguinischen Personen ganz gleich wie bei asthenischen und es fehlt das konstante Element. Ein Sanguiniker der heitersten Art kann ausgesprochen reizbar werden, die skrophulösen Dispositionen verschwinden, um katarrhalischen Platz zu machen u. s. w. Wenn es sich um möglichst sichere und gleichbleibende Konstitutionen handeln soll, so müssen die anatomischen Grundlagen entwicklungs geschichtlich sehr zeitig angelegt sein, da die Variabilität mit der Zeitdauer des Entwicklungsganges steigt. Als die frühzeitigsten Differenzierungen bleibender Natur sind die Teilung in rechte und linke Hälfte und die Keimblattanlage anzusehen. Die Wichtigkeit der Doppelanlage der lebenswichtigsten Organe (besonders der Nerven) für das spätere Leben, auch in diagnostischer Hinsicht hervorzuheben, ist wohl nicht mehr nötig, besonders bei Lähmungen. Doch ist auch gerade in physiognomischer Beziehung für den Praktiker hier ein weites Feld für individuell diagnostische Thätigkeit.

Hierbei deuten oft unbeachtet gelassene Asymmetrien im Bau der Gesichtszüge auf Krankheitsanlagen hin, die therapeutisch und prognostisch von großer Wichtigkeit sein können.

Z. B. läßt sich die Lokalisation einer phthisischen Blutung aus dem eventuellen Eingefunkensein eines Nasenflügels und der Verringerung der entsprechenden Nasenöffnung bestimmen, besonders wo die Nase im übrigen muskulös und fett gebaut ist. Die verschiedene Richtung der Nasolabialfalte deutet auf verschieden gestaltete anatomische Verhältnisse im Gebiete des Bauchvagus (vielleicht

durch Sympathikusreflex zu deuten) u. s. w. Noch viel mehr Modifikationen als die gleiche resp. ungleiche Entwicklung der beiden Körperhälften lassen sich aprioristisch von der verschiedenartigen Entwicklung resp. ersten Anlage der 3 (oder 2) Keimblätter konstruieren. Derartige frühzeitig angelegte Konstitutionen werden eine große Konstanz, ähnlich der Konstanz der Rassen Typen zeigen. Ich bleibe bei der am meisten verbreiteten Annahme dreier Keimblätter, wobei das innere und mittlere aus den äußeren gebildet sein soll. Daß eine frühzeitige Ungleichheit in der Anlage der 3 Keimblätter möglich, ja wahrscheinlich ist, glaube ich aus der Vererbbarkeit gewisser erworbener Eigentümlichkeiten schließen zu dürfen. Diese neuen Eigenschaften müssen, wenn sie nicht verloren gehen sollen, sehr zeitig angelegt werden.

Es ist aber Thatsache, daß die Kinder eines sehr seelenruhigen Vaters ausgesprochene Neurastheniker werden können, ohne die Anlagen mütterlicherseits zu ererben. Ob die verschiedene Anlage durch Wachstumshemmung einzelner Keimblätter oder durch chemische resp. mechanische Wachstumssteigerungen eines oder zweier Keimblätter hervorgerufen ist, scheint gleich zu sein, jedenfalls ist es Thatsache, daß bis in die späteste Lebenszeit eine Rivalität, ein gewisser Kampf ums Dasein (nach Stoff, Zeit und Raum) zwischen den einzelnen Keimblättern oder Keimblattabkömmlingen besteht (Virchow's Lehre der Metastasen, der Geschwulstkeime u. s. w.)

Vergegenwärtigt man sich die Keimblattabkömmlinge, so hat das äußere Keimblatt das Hirn, das gesamte Nervensystem, auch die nervösen Apparate in der Haut, die verschiedenen sog. automatischen Ganglien in den verschiedensten Organen, die Sinnesorgane in ihrem Nervenbau zu produzieren. Ein Organismus, der von vornherein eine besonders starke, sagen wir, Vitalkapazität der Nervenapparate besitzt und dessen Nerven größtmögliche Arbeitsleistung, mit geringstmöglichstem Kraftaufwand, leisten, die aber möglichst vollkommene, ohne viel Verlust arbeitende Kraftmaschinen darstellen, entspricht dem Huter'schen Empfindungsnaturell. Jedenfalls läßt sich ein Keimblatttypus festhalten, der auch eine typische Physiognomie zeigt, entsprechend dem Empfindungsnaturell. Ein derartiges Naturell besitzt gewisse anatomische physiologische Vorteile und Nachteile. Die Vorteile bestehen in großer Arbeitsfähigkeit der nervösen Apparate, sodaß also Neurasthenie das gerade Gegenteil davon bedeutet. Es giebt auch thatächlich viele Neurastheniker, die deshalb krank geworden sind, weil sie ohne die nervenempfindliche Anlage zu großer nervenanstrengender Thätigkeit gezwungen wurden und sich dadurch die Nervenschwäche entwickelte. Andererseits kann sich namentlich, wenn die anderen Keimblätter auch zu dürftig entwickelt sind, leicht eine wirkliche Nervenreizbarkeit einstellen, die dem Betreffenden sehr lästig werden kann. Aber so leicht diesen Reizbaren jeder Krankheits-erregende Reiz schadet, so leicht können sie durch die leichtesten passenden Heilungsreize den Impuls zur Gesundung erhalten. Dejerine\*), dem eine gewisse Autorität nicht abzuspochen ist, bespricht vom Standpunkt der Weismann'schen Keimplasmatheorie einzelne Nerven-Krankheiten mit Rücksicht auf die Heredität. „Die Heredität ist ihre hauptsächlichste einzige Ursache. Stets liegt sie allen Affektionen der Nerven zu Grunde.“ Von dieser Nervosität kann hier nicht die Rede sein, sondern von einer besonders, sozusagen fein mechanischen Anlage des Nervensystems. Selbstredend wird eine überaus starke Reizung eines fein

\*) J. Dejerine, L'hérédité Kausler maladies du système nerveux Paris 1886. Referat. — Handels-Centralblatt 1886. G. 247.

organisierten Nervensystems durch Trauma, Sorgen und Excesse auf einen derartigen fein angelegten Organismus von unheilvoller Wirkung sein. Ebenso wird etwa eine spezifische Vergiftung des Nervensystems durch Syphilis acquirierte Tuberkulose, Lepra u. einen überaus starken Eingriff in den überempfindlichen Organismus bedeuten. Die Ursachen von Manie und Melancholie überweist Dejerine an äußere Ursachen — meiner Erfahrung nach vom physiognomischen Standpunkte aus sind die dafür veranlagten Konstitutionen, nur in vereinzelt Fällen die nervenempfindlichen Typen, meistens organische Unterleibsfranke mit Ernährungsstörungen und überarbeitete Bewegungstypen. Der Einfluß der Heredität steigt nach Dejerine beim delise chronique und der folie intermittente, besonders exzessive neurophysiologische Steigerungen sollen schließlich bei der folie hereditaire s. str. auftreten, die sog. syndromes episodiques als ihr Charakteristikum die Obsession oder impulsion irresistible. Die alienation mentale sei eine essential hereditäre Krankheit. Ohne erbliche Belastung keine progressive Paralyse oder Tabes. Wenn der hypothe äußere Keimblattmensch von derartigen Krankheiten ergriffen wird, so wird er ohne Zweifel schwere Symptome zeigen, von tiefergehenden organischen Veränderungen wird er aber meistens verschont bleiben und besonders funktionell leiden und bei geeigneter Behandlung gesund werden. Welche anatomischen Besonderheiten die vorzügliche Ausbildung des äußeren Keimblattes dem Nervensystem verleiht, ist bis jetzt, da vergleichende Messungen fehlen nicht zu sagen. Es würde sich sicher lohnen, Fälle von sicheren Heilungen von Tabes und anderen mit Substanzverlust verbundenen Krankheiten der Nerven physiognomisch zu untersuchen, inwieweit das Empfindungsnaturell bei derartigen Dauerheilungen beteiligt ist.

So mangelhaft die bisherigen anatomischen Grundlagen der vergleichenden Nervenlehre, so versprechend sind die Anfänge vergleichender Forschung auf anderen Gebieten — die Abkömmlinge des mittleren und inneren Keimblattes betreffend. Zu dem mittleren Keimblatt wird gerechnet: Die willkürliche Muskulatur, Nieren, Nebennieren, Harnleiter, Harnblase, Hoden, Eierstock, Uterus, Lymph- und Blutgefäßsystem inkl. Herz, Bindegewebssubstanzen, Hirn, Häute, Perimysium, Bindestanz der Drüsen, Perikard, Pleura, Peritoneum, fibrilläres Bindegewebe, Knorpelgewebe, Knorpelgewebe und glatte Muskulatur.

Zum inneren Keimblatt gehören: Zunge, Speicheldrüsen, Zähne, Thymus, Schilddrüse, Lungen, Magen, Armepithel, Leber, Pankreas.

Zu einer vergleichenden genauen Beurteilung der Individuen auf ihre verschiedene Keimblattanlage genügt beim inneren und mittleren als Einheitsmaß: Körperlänge und Gewicht. Die Länge ist es besonders beim mittleren Keimblatt, weil die Vitalkapazität resp. das Lebensprinzip die möglichste Leichtigkeit und möglichstes Längenwachstum zur möglichst raschen Fortbewegung zu sein scheint. Es handelt sich hier ja vorwiegend um Bewegungs- und Stützapparate. Beim inneren Keimblatt ist das natürliche Maß die Schwere, resp. das Volumen, da es sich hier vorzugsweise um assimilative Organe handelt, wobei Bewegungsapparate mit Längentendenz im Wegfalle sind und die Stützapparate mehr zur Breite als zur Länge neigen. Die verschieden starke Anlage der einzelnen Organe im gleichen Keimblatt wird hier verschiedene Untertypen hervorrufen. Beim Empfindungsnaturell resp. äußeren Keimblattmenschen, kommt nur der Gegensatz von Hirn und peripheren Empfindungsapparaten in Betracht. Bei den 2 anderen Keimblättern ist die verschieden starke Entwicklung der einzelnen Organe jedoch sehr in die Augen springend. So ist im Gebiet des mittleren

Keimblattes die Möglichkeit vorhanden, daß das Herz klein oder sehr groß angelegt ist. (Wenn z. B. ein körperlanger Vater mit relativ mittlerem Herzen einen unter mittellangen Sohn hätte, mit gleichem Herzen, das beim Sohn relativ zu groß wäre.) Die Schlagadern können relativ weit oder eng sein. Die willkürliche Muskulatur kann ungleich angelegt sein, kräftigere Arme oder kräftigere Beine. Die Darm- resp. Verdauungsmuskulatur kann im ganzen oder in ihren Teilen verschieden angelegt sein. Die Nieren und Urogenitalorgane überhaupt können verschieden entwickelt sein. Das Knochengerüst kann übermäßig lang zu exquisiter Fortbewegung oder mehr für athletische Muskelanlage in breiteren Dimensionen gehalten sein, schlafe oder straffe Bandapparate vorhanden sein. Dazu kommen dann noch direkte, vielleicht durch spezifische Krankheiten hervorgerufene örtliche Disharmonien, die dann wieder zu hereditären Krankheiten Gelegenheit bieten. Im Bereiche des inneren Keimblattes ist die Möglichkeit vorhanden für große oder kleine Lunge (d. h. das Drüsenystem derselben) starke oder geringe relative Vital- oder Volumkapazität der Magendrüsen, der Leber, der Darmdrüsen, der Speichel- und Bauchspeicheldrüsen. Hierbei kommen natürlich, allerdings erst in zweiter Linie, accidentelle Apparate in Betracht; so wird es nicht gleichgültig sein, ob eine schlafe Magenmuskulatur und verengter Pylorus, der zu Magenenerweiterung führen kann, vorliegt, oder eine exquisite Kleinheit des Magens mit weitem Pylorus. Der schließliche Effekt wird oder kann in beiden Fällen der gleiche sein, wenn gleiche Vitalkapazität oder Magendrüsen vorhanden ist, die ausreichende Ausnutzung des Mageninhalts? Die hier grundlegende, äußerst reichhaltige Ergebnisse bietende Arbeit von Beneke: „Die anatomischen Grundlagen der „Konstitutionsanomalien des Menschen“, muß an dieser Stelle in einzelnen Punkten referiert werden, da es an der Hand der Beneke'schen Resultate möglich ist, die angenommene Verschiedenheit der Keimblattanlagen in dieser Hinsicht zu stützen. Das, was B. als Konstitutionsanomalien gefunden hat, erscheint vom Standpunkte der getrennten Keimblatttypen größtenteils als Norm und erklärt dann auch die verschieden gestaltete Physiologie und Pathologie der einzelnen Typen in der neuen Huter'schen Physiognomik.

\* \* \*

Die Typen- und Naturellehre von Carl Huter hat nichts mit den bisher bekannten Temperamentsstheorien der alten Physiognomiker und der, der modernen amerikanischen Phrenologen etwas gemein. Die Unhaltbarkeit sowohl der veralteten physiognomischen Versuche wie auch der Phrenologie ist, wegen deren vielfachen Widersprüche mit der rationellen Naturwissenschaft längst erwiesen. Meiner Erfahrung nach, ist Huter der erste, dem es gelungen ist, eine brauchbare, wissenschaftliche Physiognomik zu begründen, die mit der Anatomie, Physiologie und mit der Entwicklungslehre im vollen Einklange steht. Seine hochwertvollen, interessanten Arbeiten über Physiologie, Psychologie und Physiognomik wird Herr Huter demnächst veröffentlichen.









