

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

4) Praktische Beobachtungen aus dem Gebiete der Homöopathie. Aus dem Jahre 1835, mitgetheilt von Dr. Kirsch, Bataillonsarzt zu Biberich, im Herzogthum Nassau

4) *Praktische Beobachtungen aus dem Gebiete der Homöopathie.* Aus dem Jahre 1835, mitgetheilt von Dr. KIRSCH, Bataillonsarzt zu Biberich, im Herzogthum Nassau.

1) Zollaufseher B... 's Knabe von Sch....., 6 Jahre alt, war in früheren Jahren in so weit gesund, dass er von Zeit zu Zeit nur an einem Blasenausschlag litt, der gründige Borken zurückliess (nach Angabe der Aeltern); Pat. lag über ein halbes Jahr in allöopathischer Behandlung, die den Zustand nicht allein nicht gebessert, sondern stets verschlimmert zurückliess, unter folgenden Beschwerden darnieder: Pat. war wie zu einem Skelett abgezehrt, lag beständig zu Bette, und hatte einen enorm dicken, aufgetriebenen Leib. Er konnte den linken Schenkel nicht strecken, sondern stemmte ihn fest nach oben an den Bauch an. Die Inguinaldrüsen dieser Seite waren geschwollen und schmerzhaft bei der Berührung, fühlten sich heiss an, und der Oberschenkel liess sich nur mit Mühe so weit nach unten bringen (unter Schreien des Jungen), um die Inguinalgegend untersuchen zu können.

Diese oben angedeuteten Ausschläge waren früher auf dem Leibe, den Armen und Beinen aufgetreten, und seit seinem Leiden nicht wieder da gewesen. Er hatte früher reichliche, weiche Leibesöffnung, wie geronnene Milch, jetzt aber harte, weissliche, nur alle Paar Tage.

war. HAHNEMANN (chron. Kr. 1te Aufl. I. Bd. pag. 145) deutet dies Lippenübel in Folge von Sykosis sehr bestimmt an, und F. JAHN z. B. (Versuche für die prakt. Heilk., 1tes Heft. pag. 88) erkennt dies vollkommen an. Feigwarzen und Tripper sind nicht immer zugleich da, und dennoch kann ein Tripper sykotisch seyn. Merkwürdig wäre allerdings das Coëxistiren einer Tripperkrankheit von ältern Zeiten sich herdatirend und eines neuen Trippers. Allein dasselbe findet sich bei psorischen Leiden, d. h. die Coëxistenz einer Krätzkrankheit und frische Ansteckung mit Krätze — wenn auch selten.

Die Red.

Morgens um 10 — 11 Uhr war Hitze mit rothen Wangen da, Schweisse vorzüglich am Oberkörper, und Hüsteln mit Stechen auf der Brust.

Das Aussehen war höchst elend, der Puls fieberhaft, schwach, die Untersuchung deutete auf nichts Schmerzhaftes im Hüftgelenke hin.

Den 3. Juni wurde eine Dosis Aconit 30, und nach 3 Tagen 2 Dosen Tct. sulph. 30 (den vierten Tag die zweite zu nehmen) verabreicht.

Das Aussehen war bei dem nächsten Besuche heiterer, das Hüsteln und Stechen war verschwunden, nur das Anstemmen des Schenkels und hartnäckige Stuhlverstopfung waren noch zugegen. Die Hitze und Schmerzhaftigkeit in der Inguinalgegend waren beinahe ganz geschwunden. Es wurde den 13. Juni eine Dosis Nuc. vom. 30 gegeben, worauf sich nach vieler Masseentleerung der Stuhl regelmässig gestaltete. Der Schenkel konnte schon nach drei Tagen bewegt werden. Der Junge fing an zu gehen, und den 21. Juni wurde ihm, in Bezug auf sein früheres Leiden, Acid. nitric. 30. gegeben. Es erfolgte Abschälen der ganzen Oberhaut, es entstanden hier und da kleine Bläschen, die Schorfe wie bei Flechten zurückliessen, wogegen ihm im Juli 2 Dosen Hep. sulph. 30 gereicht wurden, wo mehrmaliges Abschälen der Oberhaut stellenweise eintrat; zu Ende des Monats sah der Junge vollkommen und stark aus, und seit der Zeit soll er sich (nach eingegangenen Nachrichten, da der Zöllner in eine andere Gegend versetzt wurde), wohl befinden.

2) Frau H... v. B., 36 Jahre alt, klagt seit zwei Jahren über einen Schmerz, der über der Stirne anfängt, rechts herunter nach der Nase und der Kinnlade sich zieht, und herunter bis in den Hals sich erstreckt, mit Reissen und Klopfen sich äussert, Morgens um 4 Uhr gewöhnlich auftritt, und $\frac{1}{2}$ — 1 Stunde anhält. Dabei ist Jucken in den Augenliedern. Die Gesichtshälfte ist nach dem Schmerze immer etwas angeschwollen.

Drücken und Zwängen im Ohre und Schweiss bei den Schmerzen. Früher waren zuweilen Flecken auf der Haut. — Die allöopathische Behandlung hatte zu nichts geführt. — Es wurde den 25. Mai eine Dosis Bellad. 30 gegeben (Abends). Den 26. erschien der Schmerz noch einmal, weniger heftig, und ist bis jetzt noch nicht wiedergekehrt.

Die Symptome von Belladonna wurden in den ersten Paar Tagen von der Patientin genau angegeben, als: Trockene Zunge, Drücken im Unterleibe etc.

3) Demoiselle T . . . in B. klagt über einen reissenden Schmerz, der, durch Zugluft entstanden, sie schon über 6 Wochen lang plagt. Der Schmerz fängt über der rechten Stirnhälfte an, reisst nach dem Auge, dem Ohre, ist Nachts am heftigsten, lässt in der Nacht keinen Schlaf zu und hat oft Hitze mit Hüsteln in Begleitung. Es wurde ihr den 22. Mai Tart. emet. $\frac{2}{10}$ gegeben (wovon sie einzelne Arzneierscheinungen mir angegeben *)), und nach 2 Tagen war aller Schmerz verschwunden.

4) In Genesung übergeführte *Phthisis purulenta*. Den 29. Mai kam der Vater des 21 Jahre alten Johann N . . . von Erbenheim, um für diesen seinen Sohn ärztliche Hilfe nachzusuchen. Er leide schon seit seinem zehnten Jahre an Husten und Auswurf, wogegen noch nichts geholfen; seit 9 Wochen liege er ganz darnieder, sei aber sehr abgemagert, habe Mittagsfrost, darauf Hitze, der Auswurf sei viel und von salzigem Geschmacke; Pat. könne Nachts vor Husten nicht schlafen, und habe früher stets viele Blutschwären gehabt.

Ich war verhindert, den Kranken anzusehen, und gab daher dem Vater einstweilen 2 Dosen Aconit 30. mit (den vierten Tag die zweite Dose zu geben).

Ich erhielt Nachricht, der Patient sei einige Tage

*) Worin sie bestunden?

nach genommenen Pulvern, die ihn sehr angegriffen *), aufgestanden, und befände sich jetzt leidlicher. Kurz darauf, als ich in den Ort kam, wurde ich zu dem Kranken gerufen. Er lag wieder zu Bette, und sagte mir: „die Genesung durch die Pulver hat nicht Stand gehalten, ich habe mich darnach, als sie mich ein wenig stark angegriffen hatten, recht wohl und erleichtert darauf gefühlt, habe weniger gehustet, und auch Nachts geschlafen.“

Ich fand bei dem Krankenexamen Folgendes: Täglich wurden 3—4 Kästchen voll eiterigen, weisslich-gelblich aussehenden Auswurfes durch Husten ausgeleert. Nachts war der Zustand am unerträglichsten. Pressen und Drücken im Kopfe. Schwindel bei dem Bewegen. Früher riechender Ausfluss aus einem Ohre. Packen und Greifen auf der Brust mit Schmerzen um die Herzgrube mit vielem Husten; bisweilen schwieriger, bisweilen weniger schwieriger Auswurf. Pfeifen auf der Brust. Kurzathmigkeit in hohem Grade. Mittags viel Frost, früh und Nachts Hitze mit Schweiss. Bisweilen Blutwattung. Schmerzen in den Gliedern. Reissende, zuweilen stechende Schmerzen in den Augen und Ohren, immer auf einer und derselben Seite. Beständige Hartleibigkeit. Solche Erschöpfung, dass er nicht mehr das Bett verlassen konnte. Das Aussehen war erdfahl, elend, der Puls sich nicht gleich bleibend. Die Schweisse rochen widerlich, und das Ende des zweiten Stadiums des Leidens konnte gewisslich angenommen werden.

Ich gab dem Pat. am 27. Juni eine Dose Nuc. vom., um die Empfänglichkeit für das passende Mittel zu steigern. Er beklagte sich sehr über die Einwirkung dieses Medikamentss, so dass ich ihn bereden musste,

*) Das hört man oft von Kranken, und dennoch ist die Sache nicht gegründet.

den 3. Juli das neue zu nehmen. Er nahm nun Abends Kali carbon. $\frac{2}{30}$.

Nach 8 Tagen besuchte ich den Patienten; er befand sich ausser Bett, und fing mir in Freude zu erzählen an, dass er 4 Tage und 4 Nächte nach der Einnahme des Medikamentes kein Auge zum Schläfe geschlossen. Nachdem es ihm in der Brust und den Gliedern stark gewirkt habe, sei ein Ausschlag an den Füßen mit Jucken entstanden, kleine Bläschen, worinnen Wasser gewesen, was ihn wie Salzwasser gebrannt habe. Ich liess mir die Füße zeigen, wo die ganze Haut in Abschuppung stand, und hie und da sich noch nässende Stellen zeigten. Husten und Auswurf hatten sich vermindert, er konnte Nachts ruhig schlafen, und hatte ein reineres, weniger leidendes Aussehen.

Pat. nahm nichts mehr, wurde von Tag zu Tag besser, und vor 4 Wochen zeigte er sich alle Paar Tage bei mir; ich hatte ihm eine in der neuern Zeit entstandene, lorbeerförmige Teleangiectasie am Munde durch die Ligatur weggenommen. Pat. war dabei stets frisch, wohl und heiter.

5) W... R... Z..., Gerbergeselle, 26 Jahre alt, hatte vor drei Jahren einen Ausschlag auf der Brust, den Armen und den Schenkeln, der in der Bettwärme juckte, und der ihm durch Waschwasser war vertrieben worden. Seit dieser Zeit fühlte er sich unwohl, was jeden Tag sich steigerte. Sein Aussehen war leidend, er konnte vor Athemmangel nicht gut die Treppe heraufsteigen, und seinen Geschäften nicht mehr obliegen. Schwere in den Gliedern und Brustschmerz fingen zuerst an, und die rechte Brusthälfte war am meisten ergriffen. Empfindung eines Ziehens im Rücken mit Stichen daselbst bis in die Brust. Vieles Raksen von Verschleimung. Aeusseres Kopfweh an der Stirne. Augenblickliches Flimmern und Dunkelwerden vor den Augen. (Dies Symptom war nach der ersten Dosis des unten angegebenen Medikamentes ganz verschwunden.)

Geruch beinahe ganz verschwunden. Gesicht blass — zuweilen ganz roth mit begränzten, rothen, heissen Wangen. Brennen darauf. Ziehen über der Stirne nach dem rechten Backen herunter. Leichtes Bluten des Zahnfleisches. Trockenheit und Schmerzhaftigkeit im Halse bei dem leeren Schlingen. Speichelzusammenlaufen. Ueblichkeit nach dem Essen und beständiger Durst mit beständiger Trockenheit im Munde. Aufschwulken. Stiche in der Lebergegend. Viel Uriniren. Rauher Hals und heissere Stimme, Morgens am stärksten. Schweres und behindertes Athemholen. Engbrüstigkeit mit Stichen, mit Pfeifen und Schnörcheln auf der Brust, und Herzklopfen. Reiz zum Husten mit Brechreiz und wirklichem Erbrechen. Drücken in der Brust mit Kältegefühl. Stiche im Kreuze bei dem Husten. Zwischen den Schulterblättern Spannen. Eine Mattigkeit in den Ellenbogen und Kniegelenken zum Hinfallen.

Den 27. März, den 4. April und den 12. April Tinct. Sulph. 30. Viele Besserung. Das Stechen und die Heiserkeit erheichten (den 21. April) Aconit (2 Dosen, 30. Verd.; den fünften Tag die zweite). Den 1. Mai Tet. Sulph.; nach sieben Tagen wiederholt. Den 22. Mai eine Dose Nuc. vom. 30., worauf (den 3. Juni) eine Dosis Silicea 30. die noch zurückgebliebenen Beschwerden wegnahm, und der Pursesche bis jetzt frisch und wohl geblieben ist.

6) Des Gerbergesellen M.... Knabe litt seit zwei Jahren an Speichelfluss mit Auflockerung des Zahnfleisches, verbunden mit widrig fauligem Geruche aus dem Munde, wobei die Zähnechen in schwärzliche Zerstörung übergegangen waren. Er war zwei Jahre erfolglos allöopathisch behandelt worden, und war fünf Jahre alt, als ich ihn sah. Er sah blass aus, der Speichel floss stets aus dem Munde; 7 — 8 Tücher durchnässte er vollkommen jeden Tag, und Abends erschien Hitze mit fieberhaften Bewegungen des Pulses;

gleichzeitig waren colliquative Diarrhöen zugegen. Das Aussehen, wie letztere Erscheinungen, liessen einen lentescirenden Zustand nicht verkennen.

Den 13. Januar wurde dem Kinde acid. nitric. $\frac{2}{14}$. gegeben. Es erfolgten Schmerzen beim Uriniren, heftiges Drängen zum Stuhle, heftige Schmerzen und Aufgeschwollenheit in und an den Ohrspeichel- wie Unterkieferdrüsen.

Den 20. Januar: der Geruch aus dem Munde war verschwunden, und nur noch vier Tücher wurden vollgespeichelt.

Den 23. acid. nitric. $\frac{2}{30}$.

Den 30. wurden wieder 3 glob. der 14. Verdünnung gereicht, da der Geruch wieder widerlich aus dem Munde wurde, worauf sich abermals heftigere Diarrhöe einstellte, das Aussehen des Jungen sich aber zu bessern anfang. Dabei blutete das Zahnfleisch.

Den 7. Februar wurde acid. nitric. 30. wiederholt, der Geruch war verschwunden, das Aussehen gebessert, nur 3—4 Tücher mussten noch stets täglich vorgelegt werden.

Auf eine nochmalige Gabe desselben Mittels blieb sich der Zustand gleich, und es wurde den 24. Febr. Phosphor 30. gegeben, welcher den 1., 7. und 14. März repetirt wurde. Der Junge hatte ein blühendes Aussehen erlangt, kein übler Mundgeruch war mehr da, aber 2—3 Tücher wurden noch stets täglich vollaivirt.

Den 28. März, den 6. und den 12. April wurden ihm nochmals acid. nitric. $\frac{4}{30}$. gegeben, und Ende April war der Junge genesen und befindet sich jetzt noch munter und wohl.

An Auswirkenlassen der Medikamente durfte ich bei genauer Beobachtung des Patienten nicht denken, und hätte ich gerade nicht zu viel Besorgnisse gehegt wegen Wiederholung derselben Arznei, wie es früher HAHNEMANN lehrte, ich hätte öfterer und schneller wie-

derholt, wahrscheinlich die Heilung schneller, und vielleicht blos mit acid. nitric. bezweckt. *) (Schluss folgt.)

5) *Beobachtungen aus dem Gebiete der chronischen Krankheiten*, von J. J. SCHELLING, pr. Arzte in Bernek in der Schweiz.

Obgleich einzelne Beobachtungen über spezielle Krankheitsformen, aus ihrem Zusammenhange mit andern gleichzeitig herrschenden Uebeln gerissen, nicht das hohe Interesse und den Nutzen gewähren, den uns ein der Natur treu abkopirtes Bild einer Epidemie bringt, so bieten sie doch dem praktischen Arzte sowohl, als dem wissenschaftlichen Gelehrten reichhaltigen Stoff zum Nachdenken, manche erfreuliche Belehrung und Aufmunterung, auch Bestätigung schon gemachter Beobachtung und Erfahrung dar, geben dem praktischen Arzte Anleitung in ähnlichen vorkommenden Fällen zu einem ähnlichen Verfahren, und können daher sehr oft in zweifelhaften Fällen oder bei schwankender Wahl zwischen einigen Heilmitteln ihm als Leiter dienen. Dies ist besonders bei chronischen Krankheiten der Fall, die ihrer entweder seltenen ungewöhnlichen Form oder ihrer Complication wegen oft äusserst schwierig zu behandeln sind, und weniger, als die acuten Uebel, von der herrschenden Krankheitskonstitution bedingt werden. Um so mehr aber werden solche Beobachtungen Nutzen stiften, wenn sie, frei von aller System-sucht und eben herrschender Theorie, das blosser Ergeb-

*) Dieser Ansicht treten wir ganz bei, und es kann nicht oft genug wiederholt werden, wie unendlich verderblich die Wahndogmen von der s. g. Wirkungsdauer, von den Intervallen, in denen die Arzneien zu geben sind, und von der Kleinheit der Gaben für die Praxis sind. Möchten doch die Homöopathiker endlich dies beherzigen und die Physiologie mehr zu Rathe ziehen, — sie würden dann mit ihren Patienten besser fahren. Ohne Selbstständigkeit kein Heil! D. Red.