

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1892**

20 (31.10.1892)

# AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

## aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

XLVI. Jahrgang.

Karlsruhe

31. October 1892.

### Aus Wissenschaft und Praxis.

#### Der Cholerafall in Leopoldshafen.

Wohl am weitesten nach Süden entfernt von dem im Norden unseres Vaterlandes gelegenen Heerd der Choleraseuche erfolgte am 11. Oktober ein Choleraodesfall in Leopoldshafen bei Karlsruhe. An und für sich liegt in dieser Thatsache nichts besonders auffallendes, derartige Verschleppungsfälle sind allorts vorgekommen. Der Fall bietet aber in wissenschaftlicher Richtung manche ungewöhnliche Momente und hatte bezüglich der getroffenen Massnahmen eine so ausgedehnte und stellenweise unrichtige und verkehrte publizistische Erörterung hervorgerufen, dass es den Lesern des Blattes wohl von Interesse sein wird, nähere thatsächliche Angaben darüber zu erfahren.

Am 11. Oktober machte der pr. Arzt Hildenstab-Graben in Karlsruhe die Anzeige, dass am Morgen dieses Tages ein 25 Jahre alter Schiffer in Leopoldshafen an schwerer Brechdurchfall-Erkrankung gestorben sei. Die Erhebung der Vorgeschichte ergab, dass der Verstorbene von Hasmersheim mit seinen zwei Brüdern auf seinem eigenen Schiffe am 18. September nach Hochfeld bei Duisburg gekommen war, um dort Kohlen zu laden. Am 29. September sei das Schiff mit den drei Schifffern dort wieder abgefahren und am 3. Oktober nach Bingen gekommen. In Bingen hatte sich das Schiff drei Tage aufgehalten, die Schiffer gingen mehrfach in die Stadt, haben aber nur Wein getrunken, das Schiff lag bei anderen Schiffen im Hafen. Am 7. Oktober kamen die Schiffer zusammen mit dem Schiff nach Mannheim, wo sie bis 8. liegenblieben und inspiziert wurden. Sonntag den 9. Oktober Morgens 9 Uhr kam das Schiff nach Leopoldshafen; ein Steuermann, der es von Mannheim geführt hatte, reiste sofort wieder ab und der älteste Schiffer — der später Verstorbene — ging in den Ort und trank zwei Glas Bier. Abends gingen seine zwei Brüder in dasselbe Wirthshaus und tranken auch Bier. Auf dem ganzen Wege wurde von den Schifffern Wasser aus dem Rhein geschöpft, das aber ungekocht nicht benützt oder genossen worden sein soll. In der Nacht erkrankte der älteste der Brüder an heftigem Erbrechen, zu dem sich gegen Morgen Durchfall gesellte. Der am 10. herbeigeholte Arzt fand den Kranken mit eingefallenen Augen, kühlen Extremitäten und klagte der letztere über zusammenschnürende Schmerzen auf der Brust und erschwertes Athmen. Am Morgen des 11. Oktober trat der Tod ein. Der Verstorbene war früher stets gesund und kräftig gewesen. Das wesentliche Ergebniss der durch Herrn Bezirksarzt II. von Karlsruhe am Nachmittag des 11. vorgenommene Leicheneröffnung war:

Der Dünndarm war äusserlich rosenroth mit ungemein reichlichen Gefässverzweigungen gefärbt, keine Enchymose; derselbe enthielt in seinem Innern deutlich vermehrte Flüssigkeit. Diese ist dünn und gräulich, die Schleimhaut des Dünndarm ziemlich stark aufgelockert, schmutzig weisslich gefärbt, deren Follikel geschwollen, nirgends Blutaustritt oder Ecchymosen. Der Magen ist schlaff, etwa eine Tasse voll schwachflüssiger, milchähnlicher Substanz enthaltend, die übrigen Baueingeweide normal, ebenso das Herz und der Herzbeutel. Die rechte Lunge quillt aus dem Brustraum hervor, hell, knisternd, auf dem Durchschnitt viel schaumige, röthliche Flüssigkeit, die rechte Lunge fest, besonders gegen hinten, in ihren unteren Lappen, angeschopt, derb, im Zustand beginnender rother Hepatisation. Im Uebrigen keinerlei Abnormitäten. Bemerkt sei noch, dass unter dem nicht fest geschlossenen After auf dem Leintuche etwas grauer, missfarbiger, flüssiger Koth lag. Die mikroskopische Untersuchung der Faeces und des Darminhalts liess zwar verschiedene Formen von Bakterien, wie sie stets in dem Mastdarminhalt gefunden werden, erkennen, aber keine deutliche oder nur annähernd ähnliche Komma-Spirille. Es lag die Vermuthung nahe, dass der Tod durch Brechdurchfall in Folge von Erkältung oder von Lungenentzündung erfolgt sei. Die Frage gestaltete sich aber anders. Die sofort durch Dr. Migula in der bakteriologischen Abtheilung der Lebensmittelprüfungsstation vorgenommene Plattenkultur ergab bereits nach 24 Stunden die für die Komma Bazillen charakteristischen runden, gelblichen Scheiben mit glänzend höckeriger Oberfläche, deren Inhalt sich als kommaförmige Bazillen erwies, die unzweifelhaft als Koch'sche Cholera bazillen zu erklären waren, auch die Stichkulturen ergaben die durchaus charakteristische Formation. Hofrath Dr. Knauff, der beigezogen wurde, bestätigte diese Annahme vollständig (auch Professor Dr. Schottelius, dem die Kultur ebenfalls zugeschickt worden war, erklärte unter dem 24. Oktober, dass die übersendeten Bazillen als Komma bazillen der Cholera asiatica anzusprechen seien, dass man es aber mit einem äusserst lebensschwachen, in rapider Degeneration begriffenen Stamme zu thun habe). Unter diesen Umständen war an das Vorhandensein von Cholera asiatica nicht mehr zu zweifeln, so dunkel auch die actiologischen Momente, und so unbestimmt und wenig charakteristisch auch die Krankheitserscheinungen sein mochten.

Selbstverständlich erfolgte dieser Thatsache gegenüber eine Verschärfung der sanitätspolizeilichen Massregeln. Schon am 11. Oktober war die sofortige und vollständige Abschliessung des Schiffes von dem Verkehr angeordnet worden. Die Leiche blieb bis zu ihrer Beerdigung auf dem Schiffe, die übrigen Bewohner des letzteren — vier an der Zahl, weil noch zwei Verwandte zu dem Kranken zugereist waren — wurden mit einer Droschke zur Beobachtung in die Isolirabtheilung des städtischen Krankenhauses zu Karlsruhe verbracht. Als die Cholera asiatica festgestellt worden war, wurde der Hafen von Leopoldshafen gesperrt, die Bewohner der ausser dem ergriffenen in dem Hafen befindlichen drei Schiffe wurden täglich durch den Bezirksarzt besichtigt und vorerst mit den Schiffen zurückgehalten. Ausserdem wurde eine Verwarnung vor der Benützung des Hafenwassers erlassen, obschon die bakteriologische Untersuchung des letzteren keine Spur von Komma- oder sonstigen pathogenen Bazillen ergeben hatte. Das Schiff, auf dem der Krankheitsfall erfolgt war, wurde auf's eingehendste unter Leitung und Aufsicht des Grossh. Bezirksarztes desinfiziert und erst nach 10 Tagen mit der Entladung begonnen.

Die Verbringung der nicht Erkrankten zur Beobachtung in die Isolirabtheilung des Krankenhauses zu Karlsruhe hatte in dieser Stadt eine ziem-

liche Aufregung erzeugt und gab Veranlassung zu einer theilweise recht unerquicklichen Zeitungspolemik.

Jeder, dem die Aetiologie und das Wesen der Cholera klar ist, wird eine theilweise hochgradige Uebertreibung in diesem Vorgehen nicht verkennen. Dass der Stadtrath der Stadt Karlsruhe gegen eine dauernde Benützung des Isolirlokals des städtischen Krankenhauses als Aussetzungsstation für die fast 2 Stunden von Karlsruhe entfernten Rheinhäfen Maxau und Leopoldshafen Verwahrung einlegen würde, war vorauszusehen und kann man dieses Vorgehen für nicht unbegründet ansehen, ohne den gehässigen weiteren Angriffen gegen die Medicinalverwaltung zuzustimmen. Es handelte sich jedoch in dem vorliegenden Falle nm eine aus gesundheitspolizeilichen Rücksichten gebotene Nothmassregel, die sich bei dem Mangel sonstiger zur Absonderung und Beobachtung der Choleraverdächtigen benützbarer Räume augenblicklich nicht in anderer Weise durchführen liess und es konnte dem dringenden Gebot des allgemeinen Interesses gegenüber aus der entfernten Möglichkeit der Erkrankung eines der zu Beobachtenden ein begründetes Hinderniss für den Vollzug der beanstandeten Massregel nicht hergeleitet werden. Das Grossh. Ministerium des Innern hat sofort die Anlage von Krankenbaracken und Beobachtungsräumen in Maxau und Leopoldshafen angeordnet, die jetzt bereits zur Verfügung stehen. Die erwähnten Presserzeugnisse waren aber theils durch persönliche und politische Opposition eingegeben, welche die Aufregung in Karlsruhe ausnützen wollte, theils Ausdruck der einsichts- und urtheilslosen Angst vor der Krankheit. Das ersterwähnte Vorgehen ist ein neuer Beweis, wie heutzutage alles politisch nutzbar gemacht werden will, wurde doch sogar der Umstand, dass die entscheidenden Kulturen 24 Stunden brauchten, um ein bestimmtes Resultat zu geben, worauf alsbald die Publication erfolgte, als eine absichtliche Verzögerung erklärt!! Die Angst vor der Cholera andererseits liess die Thatsache der vollständigen Isolirung der zu beobachtenden noch gesunden Personen, die Möglichkeit einer stündlichen ärztlichen Ueberwachung, die Bedeutung der unmittelbaren Nähe des Dampfdesinfectionsapparates und eines Dampfkochapparates für die Excremente, sowie die günstigen sanitären Verhältnisse der Stadt Karlsruhe ganz übersehen und war für die begründete Erörterung, dass die Ausbreitung der Cholera in den benachbarten Dörfern viel gefährlicher und günstiger für das Auftreten in der Stadt sei, als die Isolirung der Verdächtigen in geeigneten Localitäten, durchaus unzugänglich. Manche Aeusserungen riefen wirklich den Ausspruch des sterbenden Talbot wach.

Am 12. wurden die zwei nach Leopoldshafen zum Besuch des Kranken zugereisten Personen und am 16. die beiden Schiffer gesund aus der Isolirabtheilung des Krankenhauses wieder entlassen.

Das allseitige Bedürfniss, gesonderte Localitäten für Cholera Kranke und Choleraverdächtige herzustellen, hat besonders das Augenmerk auf **transportable Baracken** gelenkt, durch welche der beabsichtigte Zweck am billigsten und an jedem Ort vorübergehend erreicht werden kann. In Baden bemüht sich besonders die Firma L. Stromeier & Cie. in Konstanz, in dieser Richtung Erspriessliches zu leisten. Dieselbe hat die Fabrikation der verbesserten Döcker'schen Baracken in grossem Massstabe aufgenommen und fertigt auch solche in Vorrath, so dass durch die Firma in Kürze entsprechenden Bestellungen genügt werden kann. Auch Wirthschaftsbaracken verschiedener Grösse können von diesem Geschäfte bezogen werden.

## Ueber Diagnose und Therapie der Neurasthenia.

Von Professor Dr. Kirn in Freiburg i. B.

(Schluss.)

Die Neurasthenia gastrica bildet sich am häufigsten infolge geistiger Ueberanstrengungen und Gemüthsbewegungen aus, welche auch während des hastig verzehrten und nicht genügend verdauten Essens andauern.

Die nervöse Dyspepsie geht nicht selten als erstes Stadium allen anderen Erscheinungen einer mehr oder weniger allgemeinen Neurasthenie voraus.

Wir beobachten bei ihr Gastralgie, Pyrosis, Ructus, Erbrechen von Wasser und Schleim, Gefühle von Globus und Vollsein in der Magengrube, Heiss hunger mit völligem Widerwillen gegen Speisen wechselnd, Obstipation. Alle diese Erscheinungen sind grossem Wechsel unterworfen und werden in der Regel bei leerem Magen, namentlich bei gleichzeitigem geistigem Arbeiten verschlimmert, durch Nahrungsaufnahmen erleichtert.

Bald gesellt sich hierzu Störung des Schlafes, gemüthliche Reizbarkeit und Verstimmung.

Die Neurasthenia sexualis, welche bei Männern ihre Entstehung sexuellen Excessen, der Masturbation oder der Enthaltbarkeit bei reger Begierde, auch dem chronischen Tripper verdankt, äussert sich als reizbare Schwäche des Sexual-Organen.

Ihre Erscheinungen bilden gehäufte Pollutionen, vorzeitige Ejaculation beim Beischlaf, partielle oder totale psychisch bedingte Impotenz. Das sexuelle Selbstvertrauen wird mehr und mehr herabgesetzt, die Stimmung hypochondrisch; es kann sich in der Folge tiefe Depression entwickeln.

Bei Frauen tritt diese Erkrankung ausser nach Onanie und Excessen auch nach habituell unterbrochenem Coitus auf, um so leichter, wenn gleichzeitig pathologische Affectionen der Genitalorgane zugegen sind.

Sie zeigen eine fahle Haut, gesunkenen Muskeltonus, gastrische und intestinale Störungen, Intentions- und Verlegenheitszittern. Bei scheuem gedrückten Wesen bildet sich auch hier eine hypochondrische Verstimmung aus, die bis zur Todesfurcht ansteigen kann. Zuweilen treten auch Anfälle von Präcordialangst auf.

Die zeitige Diagnose der ächten Neurasthenie ist ebenso wichtig als mitunter bei kurzer Beobachtung schwierig. Hier ist vor Allem zu betonen, dass Nervenschwäche mit vielen Symptomen sich mit dem äusseren Anscheine vollkommener Gesundheit ganz wohl verträgt, dass gute Körpernahrung dieselbe keineswegs ausschliesst.

Da hier in erster Linie die subjectiven Symptome das Krankheitsbild beherrschen, so ist es von grösster Wichtigkeit, dass die genaue Untersuchung doch auch im Stande ist, eine Reihe objectiver Erscheinungen festzustellen, welche allerdings in einem Falle mehr, im andern weniger in die Erscheinung treten. Von solchen seien hier folgende angeführt: Lebhaftes Röthe des Gesichtes bei geringfügigen Gemüthsbewegungen mit auffälliger Blässe wechselnd, oder nur temporäre Röthe eines oder beider Ohren; ungewöhnlich weite, sehr bewegliche Pupillen, seltener einseitige Pupillenerweiterung transitorischer Art; leichte Zeichen der Insufficienz in allen Gebieten der willkürlichen Musculatur; Tremor der Hände und Herabsetzung der Muskelkraft der Beine mit unsicherem Gang; fibrilläre Muskelzuckungen an Zunge, Gesicht und Extremitäten; Steigerung der Sehnenreflexe, namentlich des Knie-Phänomens, besonders bei ängstlicher Erregung (niemals dagegen Verlust dieses Reflexes) häufig Steigerung der mechanischen, selten der electricchen Erregbarkeit der Musculatur; krampfhaftes Gähnen; abgeschwächte Stimme; Paraphasie und

Wort-Amnesie, Verwechseln und Verstümmeln der Worte, vorübergehende partielle amnestische Aphasie. Bei Neurasthenia cordis beobachtet man in der Regel Beschleunigung der Herzthätigkeit, seltener Verlangsamung und Unregelmässigkeit derselben, öfters Anfälle von Tachycardie, bei Neurasthenia sexualis — Spermatorrhoea, zuweilen auch Polyuria. Weiter sind noch zu erwähnen: Vermehrung, seltener Verminderung der Schweiss-Secretion, sowie gesteigerte Neigung zur Thränenbildung.

Gehen wir nunmehr auf die Differential-Diagnose unseres Leidens über, so hat dieselbe zwei Aufgaben zu erfüllen, die erste und für das praktische Handeln wichtigste besteht in der Unterscheidung von organisch bedingten Leiden des, namentlich centralen, Nervensystems, das zweite in derjenigen von anderen functionellen Nervenleiden.

Viele organische Leiden des Gehirns, Rückenmarks, zuweilen auch solche der peripheren Nerven, zeigen in ihren früheren Stadien nicht gerade selten eine so grosse Aehnlichkeit mit dem Bilde der Neurasthenie, dass nur eine genaue und wiederholte Untersuchung oder eine längere Beobachtung des Verlaufes Aufklärung zu bringen vermag. Ich möchte von solchen Leiden hier beispielsweise nur namhaft machen die allgemeine Paralyse der Irren, die Tabes, manche Formen von Hirn- und Rückenmarkläs, gewisse Zustände von Polyneuritis. In solchen Fällen müssen die Erscheinungen psychischer und motorischer Schwäche sorgfältig beachtet, die Sehnen-Reflexe gründlich geprüft, etwaige anderweitige syphilitische Krankheitsherde entdeckt, Sensibilität und electricisches Verhalten einer genauen Untersuchung unterzogen werden. Auch das Verhalten des Gemüthszustandes ist jeweils wohl zu berücksichtigen.

Im Allgemeinen verdienen folgende diagnostische Gesichtspunkte Beachtung:

1. Bei Neurasthenie findet man sehr häufig eine krankhafte Veranlagung.
2. Die Symptome der organischen Erkrankungen sind zumeist fest und stetig, während sehr viele Zeichen der Neurasthenie flüchtig, vorübergehend und wechselnd auftreten.
3. Die Reflexthätigkeit ist bei organischen Erkrankungen zumeist vermindert, bei functionellen erhöht.

Bezüglich der differentiellen Diagnose der Neurasthenie von anderen functionellen Nervenleiden kommen besonders in Betracht die Hysterie und Hypochondrie. Die Hysterie tritt vorwiegend bei Frauen auf, sie zeigt einen eigenartigen wohlbekannten psychotischen Charakter, sie ist mit dem Gefühl voller Gesundheit verträglich und ist in der Regel mit Convulsibilität verbunden. Die Hypochondrie characterisirt sich durch, aus krankhaften Orgengefühlen abgeleitete, Furcht vor schwerer Erkrankung. Diese Furchtvorstellung ist zumeist auf bestimmte Organe fixirt, beherrscht das Individuum vollkommen, macht es interesselos für die Aussenwelt und schmerzlich verstimmt. Die Hoffnungslosigkeit des Neurasthenikers ist viel allgemeiner, sie wechselt ihr Object und ist durchaus nicht ausschliesslich auf den eigenen Körper gerichtet, sie ist mit anderweitigen geistigen Interessen vollkommen vereinbar.

Immerhin bestehen zwischen diesen allgemeinen Neurosen und der Neurasthenie fliessende Uebergänge, so dass stets auf der Grenzlinie stehende Fälle beobachtet werden, welche man ebenso gut der einen, wie der anderen Krankheitsform zuthellen kann. Die nahe Verwandtschaft der Neurasthenie mit der Hysterie bekundet sich dadurch, dass beide Zustände eine verminderte Leistungsfähigkeit mit gesteigerter Reizbarkeit des Nervensystems in characteristischer Weise aufweisen, während die Annäherung unserer Neurose an

die Hypochondrie daraus erhellt, dass die für letztere charakteristische Pathophobie, d. h. die Furcht vor schwerer Erkrankung, auch bei ersterer nicht selten eine wichtige Rolle spielt.

Können wir auch die Majorität der Fälle wohl abgrenzen, so dürfte es sich doch empfehlen, solche Uebergangsfälle als »hysterische«, resp. »hypochondrische« Neurasthenie besonders namhaft zu machen.

Die Prognose ist im Allgemeinen bei frischen Fällen, welche sachgemäss behandelt werden, günstig, bei veralteten zweifelhaft zu stellen. Der Verlauf ist in der Regel ein langwieriger. Recidiven treten — namentlich bei erblicher Belastung und bei erneuter Einwirkung der alten Schädlichkeiten — sehr häufig ein.

Die Behandlung der Neurasthenie gehört mit zu den schwierigsten ärztlichen Aufgaben; sie erfordert — auf eine gründliche Untersuchung gestützt — ebenso viel Sachkenntniss und Erfahrung, als nimmer wankende Geduld und Ausdauer. Sie darf sich niemals auf einzelne Heilindicationen beschränken, muss vielmehr den ganzen Schatz psychischer und somatischer Therapie in streng individualisirender Weise zu Rathe ziehen.

Zunächst gilt es, die unheilvollen Ursachen zu bekämpfen oder wo möglich zu beseitigen. Der ererbten neuropathischen Veranlagung muss durch eine möglichst sorgfältige Erziehung ein gesundes Gegengewicht gesetzt werden. Die durch schwere erschöpfende Erkrankungen herabgekommene Constitution ist zu heben. Haben übermässige Leistungen auf geistigem oder körperlichem Gebiet, wie geistige Ueberanstrengungen, sexuelle Excesse, körperliche Strapazen, fortgesetzte Nachtwachen u. dgl. m. die Erschöpfung des Nervensystems zeitigt, so sind diese auf das Schärfste zu verbieten. Jede gesteigerte gemüthliche Inanspruchnahme durch Kummer, Sorgen, Aerger, Schrecken, durch aufregende Speculationen oder unbefriedigten Ehrgeiz ist thunlichst aus dem Wege zu räumen. Ist die Erkrankung durch einen habituellen Uebergenuss von Kaffee oder Thee, von Spirituosen oder Tabak, durch den Missbrauch von Morphium, Cocaïn oder dgl. hervorgerufen, so müssen alle diese Schädlichkeiten vollständig ausgeschaltet und die durch sie bedingte Intoxicationen gehoben werden.

Die diätetische Behandlung ist nach allgemeinen hygienischen Principien zu regeln, wobei aber jeder Einzelfall in besonderer Weise berücksichtigt werden muss.

Die Ernährung sei weder eine einseitig vegetabilische, noch überwiegend animalische, vielmehr eine gemischte, verschieden nach der Körperbeschaffenheit. Schlecht Genährten sind reichliche Nahrungsmengen, am besten auf viele kleine Mahlzeiten vertheilt, zuzuführen; unter Umständen kann diesen eine Weir-Mitchell'sche Mastkur grossen Vortheil bringen. Bei Neurasthenia gastrica werde eine sorgsame Auswahl kräftiger aber leicht verdaulicher mit Peptonen gemischter Speisen getroffen. Bei grosser Corpulenz können massvolle Entfettungskuren heilbringend wirken.

Thee und Kaffee ist nur bei hochgradiger nervöser Reizbarkeit gänzlich zu entziehen, in der Regel schadet er, wenn er einen gewohnten Lebensreiz bildet, in bescheidenen Gaben nicht. Das Gleiche gilt von geistigen Getränken, welche den an sie Gewohnten in kleinen Mengen in der Form leichten Weins und Biers zumeist ohne allen Nachtheil gewährt werden können. Sie sind nur kräftigen Individuen mit Neigung zu Kopfcongestionen ganz zu verbieten, während umgekehrt bei hochgradig Heruntergekommenen kräftige Alcoholica geradezu angezeigt sein können.

Rauchtabak wird nur durch Herzsymptome völlig contraindicirt, sonst ist er bei Gewohnheitsrauchern auf einige leichte Cigarren einzuschränken.

Eine hochwichtige Aufgabe bildet die Regulirung der Beschäftigung, welche eine genaue Individualisirung erheischt. Anstrengende, direct schädigende Berufsarten müssen völlig aufgegeben werden, während in anderen Fällen eine massvoll fortgesetzte berufliche Thätigkeit von grossem Vortheile sein kann. Völlige Unthätigkeit ist in der Regel schädlich, deshalb sollte man für irgend welche leichte Beschäftigung, welche ablenkend wirkt, unter keinen Umständen aber den Geist zu sehr anstrengt. Im Allgemeinen sind körperliche Leistungen mit nicht überanstrengenden Muskelübungen bei der cerebralen Asthenie heilsam, bei der spinalen dagegen schädlich.

Der geschlechtliche Verkehr muss in jedem Falle sexueller Neurasthenie je nach Lage der Verhältnisse geregelt werden.

Eine arzneiliche Behandlung, obwohl dieselbe nur eine symptomatische sein kann, wird wohl in allen Fällen die diätetische zu unterstützen haben. Hier spielt die Bromtherapie, welche die Aufgabe erfüllt, die Erregbarkeit der Nervencentren herabzusetzen, die erste Rolle. Die Bromsalze (und zwar am besten eine Mischung mehrerer derselben) sind also dann angezeigt, wenn ausgesprochene Erregungszustände in einem oder dem anderen Nervengebiete hervortreten, contraindicirt aber bei dominirenden Erscheinungen der Schwäche und Erschöpfung. Das Medicament ist in grösseren Dosen zu verabreichen, aber zeitweilig wieder auszusetzen, um cumulative Wirkungen zu verhüten.

Von anderen dem Arzneischatze entnommenen Mitteln verdienen Verwerthung: Ferrum bei primärer Anaemie, China-Präparate zur allgemeinen Kräftigung, Arsen gegen Kopfdruck u. A. m., Antipyrin gegen Kopfschmerz und Migräne, Atropin gegen Pollutionen, Campher (namentlich Bromcampher) gegen nervöse Herzschwäche u. A. m.

Eine besondere Besprechung verdient die Bekämpfung der so häufigen Schlaflosigkeit. Ist dieselbe, was stets in erster Linie anzustreben ist, durch diätetische Mittel durchaus nicht zu beheben, so werden wir — wenn auch ungern — zu den Hypnoticis greifen müssen, unter welchen wohl Sulfonyl vor Paraldehyd und Chloralhydrat zu bevorzugen sein dürfte. Bezüglich der Anwendung des Morphins ist grosse Vorsicht geboten, um nicht durch Angewöhnung an dasselbe dem Nervensystem eine neue Schädigung zuzufügen.

Von anderen mehr allgemeinen Heilmethoden sind in erster Linie die sogenannten Luftkuren zu empfehlen, welche ebensowohl psychisch ablenkende als somatisch kräftigende Wirkungen auszuüben pflegen.

Schon ein gewöhnlicher Landaufenthalt oder eine nicht ermüdende Fussreise vermögen in frischeren und leichteren Fällen günstig einzuwirken. Oft reichen aber diese einfachen Heilfactoren nicht aus, dann müssen wir klimatische Kuren in Betracht ziehen, namentlich das Höhen- und das Seeklima. Beide pflegen mächtig die Hautthätigkeit und den Stoffwechsel anzuregen, die Esslust zu heben und dadurch die ganze Nerventhätigkeit zu fördern. Durch den Höhengaufenthalt wird ausserdem die Herzthätigkeit gekräftigt, die Athmung vertieft. Allgemeine Indicationen für die Wahl des einen oder des andern Klimas lassen sich nur schwer aufstellen. Nur ist zu bemerken, dass das Seeklima auf manche Nervöse erregend einwirkt und unruhige, schlaflose Nächte erzeugt. Der Aufenthalt im Gebirge wirkt auf die meisten Neurastheniker beruhigend, wird deshalb in vielen Fällen zu bevorzugen sein. Keinenfalls darf auch die wohlthätige Einwirkung dieser Luftkuren auf das Gemüth unterschätzt werden.

Von keinem geringen Einfluss auf neurasthenische Zustände erweist sich ferner eine rationell geleitete Wasserkur, welche aber durchaus massvoll

ausgeführt und längere Zeit fortgesetzt werden muss. Am dienlichsten sind Halbbäder und Sitzbäder, feuchte Einpackungen und Abreibungen.

Unter den Heilbädern verdienen die kalten Seebäder keineswegs das ihnen in Laienkreisen gespendete Lob grosser Wirksamkeit bei allen nervösen Schwächezuständen. Dieselben können allerdings sehr mächtig auf den menschlichen Organismus einwirken; sie setzen aber auch eine gewisse Widerstandskraft desselben voraus. Nur kräftige Neurastheniker vermögen dieselbe zu ertragen und ziehen aus ihnen Vortheil, die schwachen dagegen werden durch dieselben noch mehr geschwächt. Die Letzteren werden dagegen nicht selten gefördert durch erwärmte Seebäder oder die mit diesen nahe verwandten Soolbäder, unter Umständen wohl auch durch Stahlbäder und indifferente Thermen.

Die neuerdings bei Behandlung der Neurasthenie sehr viel angewandte Electricität rühmt sich grosser Erfolge. Mögen dieselben vielleicht auch zum Theil suggestiver Art sein, so kann doch die direct physische Wirkung dieses mächtigen Heilagens auf das Nervensystem wenigstens bei einer gewissen Zahl von Fällen nicht in Abrede gestellt werden. Dieselbe sollte deshalb bei Zuständen, welche anderen Heilmitteln hartnäckig widerstehen, wenigstens versuchsweise in Anwendung gezogen werden. In Betracht kommt hier die Galvanisation des Kopfes, Rückens und Halses, die allgemeine Faradisation, das electrische Bad, die Franklinisation.

Von weiteren Heilmethoden welche schliesslich noch der allgemeinen Massage Erwähnung gethan, bildet andere Kuren unter Umständen trefflich zu unterstützen vermag. Sie sei namentlich einen integrirenden Theil der Mitchell-Playfair'schen Mastkur.

Eine Anstaltsbehandlung ist in jenen Fällen anzustreben, in welchen die häuslichen Verhältnisse entweder die Durchführung des nothwendigen Heilverfahrens nicht gestatten, oder geradezu schädlich einwirken und gleichzeitig eine strenge Ueberwachung und Leitung des Patienten geboten ist.

Alle die mannigfaltigen geschilderten Behandlungsmethoden müssen aber die in allen Phasen der Krankheit unentbehrliche Stütze einer rationellen psychischen Therapie finden, welche dem schwer Leidenden belehrend und aufklärend, mahndend und antreibend stets zur Seite steht. Es muss ihm einerseits die Realität seines Krankseins zugestanden, andererseits die Unbegründetheit seiner Befürchtungen und seiner Hoffnungslosigkeit auf Genesung dargethan werden.

Nur eine mit warmer Theilnahme verbundene, streng individualisirende und niemals ermüdende psychische Beeinflussung gibt die Bürgschaft zur consequenten Durchführung des mehr oder minder umfassenden und langwierigen Heilverfahrens und somit zur Genesung!

---

Die  
**XXIV. VERSAMMLUNG**  
der

südwestdeutschen Irrenärzte  
findet am 5. und 6. November 1892 in Karlsruhe im Hôtel Germania statt.

---

**Anzeigen.**

**Assistenzarztstelle**

bietet sich an der Grossh. Heil- und Pflegeanstalt bei Emmendingen. 1500 M. Gehalt jährlich, bei freier Station. Gesuche an die Direction. 160]

**MATTONI'S**  
**MOOR-EXTRACTE** ZU  
 BADERN  
**MOOR-SALZ**  
**MOOR-LAUGE**

151]5.4

**Einzigere**  
**natürlicher Ersatz**  
 für  
**Mineralmoorbäder.**

**Heinrich Mattoni**  
 FRANZENSBAD, KARLSBAD.  
 WIEN, Tuchlauben, Mattonihof. BUDAPEST.

**Verlag von Georg Thieme, Leipzig.**

Soeben erschienen:

Dr. Paul Börners

**Reichs-Medicinal-Kalender**

für

**1893.**Herausgegeben von **Geh. San-Rath Dr. S. Guttmann.**

Preis 5 Mark.

157]3.2

Im Verlage von **A. Dölter** in **Emmendingen** erschienen:**Gesetze, Verordnungen und Erlasse**

über das

**Medizinalwesen im Grossherzogthum Baden.**Von Medizinalrath **Th. von Langsdorff**, Grossh. Bezirksarzt.**Dritte** vermehrte und verbesserte Auflage.

Preis: brosch. M. 7,50; eleg. geb. M. 8,50.

Dieses für jeden **Arzt, Apotheker und Richter**, sowie für **Verwaltungs- und Gemeindebehörden** **unentbehrliche** Werk ist durch jede Buchhandlung sowie durch die Verlagshandlung zu beziehen.

156]10.3

Im Commissionsverlag von **Malsch & Vogel** in **Karlsruhe** ist soeben erschienen und von denselben direct zu beziehen:

Ueber

**Variola und Vaccine**  
 und Züchtung der Variola-Vaccine-Lympe.

Von Medicinalrath **Dr. Fischer**, Vorstand der Grossh. Impfanstalt in Karlsruhe.— **Mit drei Farbendrucktafeln.** —Preis: 2 *N.* 50 *S.*

159]5.3

**Heilanstalt für Hautkranke.**

130]23.19

Karlsruhe, Douglasstrasse 3.

**Dr. med. M. Rosenberg.**

**Medico-Mechanisches Institut****Karlsruhe**

Sofienstrasse 15. Sofienstrasse 15.

Anstalt für

**Schwedische Heilgymnastik,**

(Zander'sche und manuelle)

**Orthopädie und Massage.**Leitender Arzt: **Dr. med. Ferd. Bähr.**

Aufnahme jederzeit. Prospekte zur Verfügung.

Nähere Auskunft durch das Institut.

188|187

**Dr. Acker's Familienpensionat** 131|12.8

für

**Nerven- und Gemüthsleidende**

Mosbach a. Neckar (Baden).

Empfehlungen von hervorragenden ärztlichen Autoritäten. Prospekte auf Wunsch.

Bei **Malsch & Vogel** (Verlag der „Aerztlichen Mittheilungen“) in Karlsruhe ist stets auf Lager:**Vorschriften über Ausführung der Desinfection bei Cholera.****Anweisung, Massregeln gegen den Typhus betreffend.****Anweisung über das Desinfectionsverfahren bei Diphtherie und Scharlach.****Bericht der Medicinalreferenten über generelle Massnahmen zur Verhütung der Verbreitung der Tuberculose.**== Preis: 3  $\mathcal{M}$  pro Stück; bei Bezug grösserer Parthien billiger. ==**Sanatorium Baden-Baden.**

Das ganze Jahr geöffnet.

Consultirender Arzt: **Dr. A. Frey**, Hausarzt: **Dr. W. H. Gilbert.**Besitzer **A. Scholz.** Auskunft durch die Direction. 158|—**Ewald Hildebrand, Armeelieferant, Halle a. S.**No. 621. **Minut-Therm.** rothbelegt M. 2. —

franco Haus, für Bruch Ersatz. — Spezial-Preisliste umsonst und portofrei.

Kriegsministerielle Referenzen. 155|10.6

Karlsruhe. Unter Redaction von Dr. Arnsperger. — Druck und Verlag von Malsch &amp; Vogel.

ERZ  
188|187  
VII. Jahrg  
Du mit  
in Aussch  
angen vom  
des Ansch  
Die wa  
dem sie w  
zu mm l.  
es Namens  
zum abzug  
Ersatz  
Die Gr  
mel adort  
Karis

Anwes  
schuldig  
I. Des  
auf die T  
mit gese  
und Schin