

**Die systematische Behandlung der Nervösität und Hysterie / von W.S. Playfair ; autorisierte deutsche Ausgabe von A. Tischler.**

**Contributors**

Playfair, W. S. 1836-1903.  
Tischler, Andrew

**Publication/Creation**

Berlin : Gustav Hempel, 1883 (Berlin : G. Bernstein.)

**Persistent URL**

<https://wellcomecollection.org/works/hf3cmmah>

**License and attribution**

This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.



Wellcome Collection  
183 Euston Road  
London NW1 2BE UK  
T +44 (0)20 7611 8722  
E [library@wellcomecollection.org](mailto:library@wellcomecollection.org)  
<https://wellcomecollection.org>

PLAYFAIR, W. S.

Die systematische  
Behandlung

Nervosität der  
und Hysterie.

1883.

PLAYFAIR



22101859752

Med  
K40072

Die systematische Behandlung

der

# Nervosität und Hysterie

von

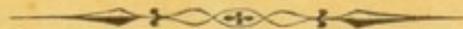
W. S. Playfair, M.D., F.R.C.P.

Professor der Geburtshilfe am King's College, Arzt für Frauen- und Kinderkrankheiten am King's-College-Krankenhaus, ehemaligem Vorsitzenden der Geburtshilflichen Gesellschaft von London.

Autorisirte deutsche Ausgabe

von

Dr. A. Tischler.



Berlin, 1883.

Verlag von Gustav Hempel.

(Bernstein & Frank.)

J. G. Hedbergs  
Bok-, Musik- och Pappershandel  
Malmö.

128670539



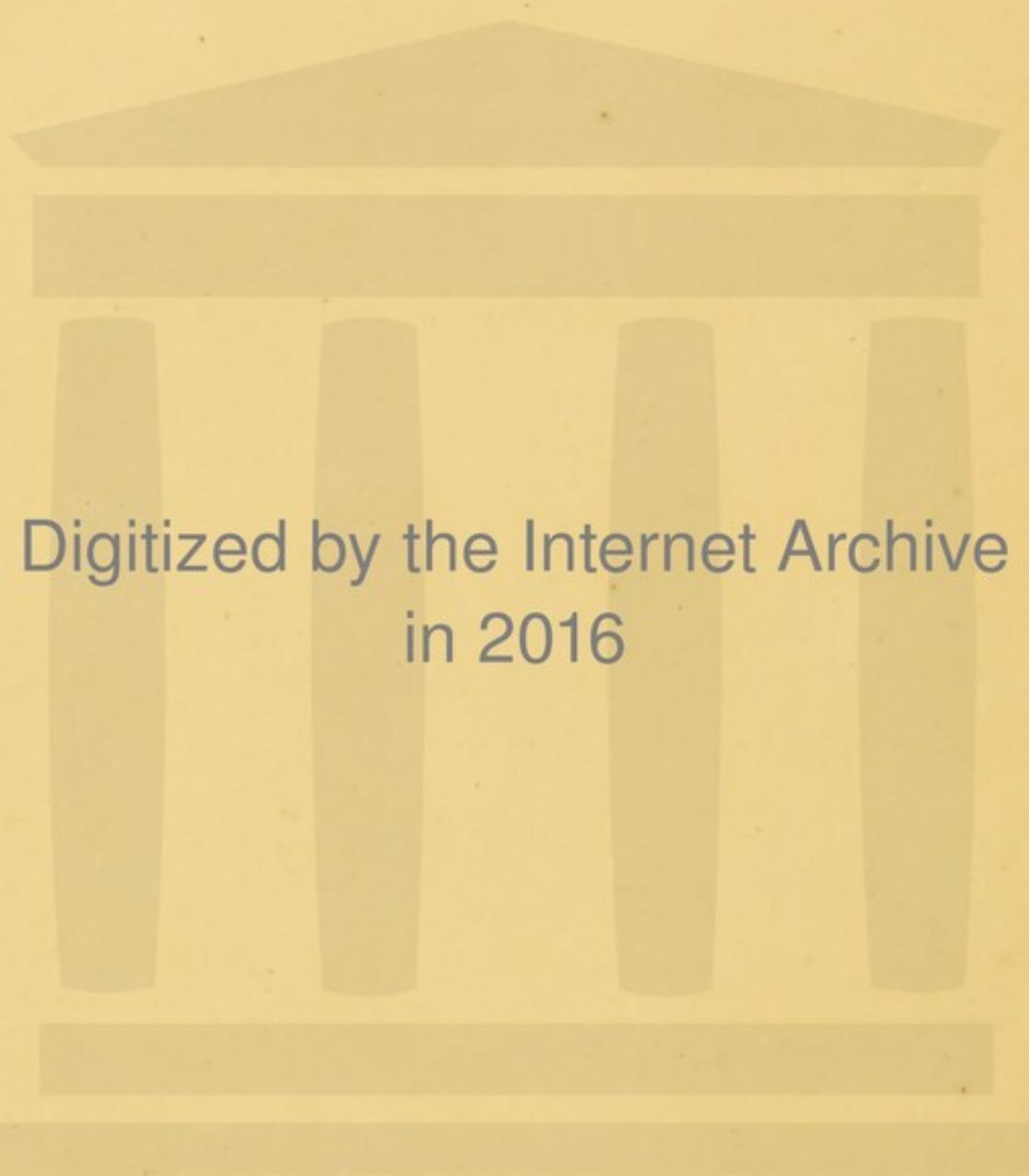
303950  
Apex Bll.

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY	
Coll.	weIMOmec
Call	
No.	WM

# Inhalt.

---

Einleitung . . . . .	5
Systematische Behandlung der mit Gebärmuttererkrankung zusammenhängenden Nervosität und Hysterie . . . . .	11
1. Absonderung und Ruhe . . . . .	15
2. Massage . . . . .	17
3. Elektrizität . . . . .	18
4. Kost und Lebensordnung . . . . .	19
Krankheitsfälle. Erster Fall . . . . .	22
Zweiter Fall . . . . .	25
Dritter Fall . . . . .	27
Vierter Fall . . . . .	31
Weitere Mittheilungen über die systematische Behandlung der mit Gebärmuttererkrankung zusammenhängenden Nervosität und Hysterie . . . . .	38
Krankheitsfälle. Erster Fall . . . . .	43
Zweiter Fall . . . . .	46
Systematische Behandlung schwerer Hysterie und gewisser verwandter Formen von Neurasthenie . . . . .	57
Anhang I.	
A. Massage . . . . .	77
B. Rohfleischsuppe . . . . .	78
Anhang II.	
Behandlung von mit Fett überlasteten Kranken . . . . .	79



Digitized by the Internet Archive  
in 2016

<https://archive.org/details/b28133924>

## Einleitung.

---

Die in dem vorliegenden Buche enthaltenen Aufsätze lasse ich infolge der zahlreichen von Aerzten aus allen Theilen des Landes beständig an mich gelangenden Erkundigungen über den darin behandelten Gegenstand in gesammelter Form wieder erscheinen. Die Möglichkeit, eine Klasse von Fällen zu heilen, die verzweifelt im Stiche zu lassen wir alle zu sehr gewöhnt gewesen sind, sprach offenbar eine grosse Zahl von Aerzten an, und ich bin nicht ohne Hoffnung, dass diese Aufsätze viele in den Stand setzen werden, manche der so weit über das Land verbreiteten elenden und hilflosen nervenschwachen Siechlinge mit Erfolg zur Gesundheit — ich könnte fast ohne Uebertreibung sagen, zum Leben — zurückzubringen, wie es meines Wissens vielen bereits gelungen ist. Die systematische Behandlung solcher Fälle bringt ohne Zweifel einen ungeheuren Aufwand von Mühe mit sich und erfordert das Abrichten besonders unterrichteter Gehilfinnen. Diese letztere Schwierigkeit

jedoch ist nicht unüberwindlich, und die zu erreichenden auffallenden Erfolge vergelten vollauf die erforderte Mühe.

Um diese zu erleichtern, habe ich eine für mich von einer meiner Masseusen verfasste Beschreibung der Methode der Ausführung der Massage, welche einen wichtigen Theil der Behandlung bildet, im Anhange beigefügt. Die Einzelheiten der Massage sind jedoch nicht von solcher Bedeutung, wenn nur die sie Betreibende den Gewebeverbrauch, der wesentlich ist, bei ihrer Patientin hervorbringt. Persönlich kümmere ich mich niemals darum, wie die Massage betrieben wird; es ist bald und sehr leicht zu erkennen, wenn sie nicht wirksam betrieben wird, denn wenn nach hinlänglicher Zeit die Patientin nicht im Stande ist, die ihr gereichte grosse Nahrungsmenge aufzunehmen und zu verdauen, so ist ganz sicher die Masseuse schuld. Man muss daher auf die Erfolge, nicht auf die Methode sehen. Es wäre jedoch ein grosser Irrthum, wie so manche zu glauben scheinen, dass die hier vertheidigte systematische Behandlung völlig oder selbst hauptsächlich auf der Massage beruhe. Dieselbe ist bloss eine der vielen auf die Patientin einwirkenden Heilkräfte, deren Verbindung eine so merkwürdige Wirkung in gehörig ausgewählten Fällen hervorbringt. Thatsächlich ist die Massage nichts mehr als ein mechanisches Tonicum, und es ist ebenso wenig gerechtfertigt, von diesem Systeme als einer Massagebehandlung, wie ich es nennen gehört habe, zu sprechen, als die gelegentliche Anwendung eines Abführmittels für einen bestimmten Zweck eine Ricinusölbehandlung zu nennen. Sie ist einfach ein seit undenklicher Zeit bekanntes und heutigen Tages im Orient viel geübtes Heilmittel, das bei uns sonderbarerweise vernachlässigt

worden ist, und dessen Heilkraft Niemand bezweifeln kann; sich gegen ihre Anwendung zu sträuben oder sie mit Argwohn anzusehen, ist eine mir ganz und gar unbegreifliche Art von Zopf.

Dies führt mich zu einer Bemerkung über die Frage der Absonderung und Entfernung aus ungesunden häuslichen Umgebungen, die bei erfolgreicher Durchführung dieser Methode sogar wichtiger ist als die wirksame Massage. Ihre Schwierigkeiten und Kosten sind so gross, dass eine starke Versuchung besteht, sie dadurch abzuändern, dass man die Patientin im Hause behandelt oder den gelegentlichen Besuch von Bekannten zulässt. Je mehr ich solche Fälle sehe, desto mehr werde ich überzeugt, dass jede Milderung dieser Regel ein unbedingtes Hinderniss für den Erfolg ist und unfehlbar zu einem Misslingen führen wird. Ich kann meine Ueberzeugung bezüglich dieses Punktes nicht zu nachdrücklich äussern.

In einem zweiten Anhange habe ich kurz auf die Behandlung einer sehr schwierigen Klasse von Fällen verwiesen, in welchen die Patientin, obgleich eine schwache Esserin, ungesund fett ist. Solche Fälle sind bei weitem schwieriger zu behandeln als die gewöhnlichere Klasse der abgemagerten nervenschwachen Siechlinge; doch sind viele derselben nicht hoffnungslos, und ich hatte nach dem im Anhange angegebenen Verfahren, wenn ich es auch der Kürze wegen in meinen Aufsätzen nicht berührte, sehr günstige Erfolge.

Es gibt noch eine andere Klasse von Kranken, die fetten, bequemen, gut essenden Hysterischen, die sich eines Lebens träger Selbstzufriedenheit durchaus erfreuen. Diese lässt man ohne Frage am besten allein.

Eine Bemerkung sei mir gestattet betreffs der gehörigen Auswahl der Fälle. Ohne allen Zweifel sind, wenn diese Behandlungsmethode ohne Unterschied in schlecht dazu geeigneten Fällen angewandt wird, Misslingen und Enttäuschung die sicheren Folgen. Ich selbst übernehme niemals einen Fall, ohne die ausdrückliche Abmachung, dass er zuerst versuchsweise behandelt werden müsse, und dass, wenn die Patientin in zehn Tagen nicht in einem durchaus verheissungsvollen Zustande sich befinde, ich nicht dabei beharren würde; ich finde es allerdings sehr selten für nothwendig, diesen Vorbehalt auszuüben. Bei weitem die günstigsten Erfolge erzielt man bei den gänzlich verfallenen und bettlägerigen Kranken. Es ist meine Erfahrung, dass, je schlechter der Fall, desto leichter und sicherer die Heilung ist, und die einzigen Enttäuschungen, die ich gehabt habe, waren in zweifelhaften, unentschiedenen Fällen. Auch ist es durchaus nicht unwichtig, dass die Diagnose sehr sorgfältig und gründlich gemacht werde. Es ist oft weitaus schwieriger, zwischen hysterischen und organischen Erkrankungen des Nervensystems zu unterscheiden, als im allgemeinen angenommen wird, und ich habe von mehr als einem Falle gehört, in denen sehr ernstliche Missgriffe begangen worden sind.<sup>1)</sup>

Es wird nicht behauptet, dass viele ausgesprochene Fälle von Hysterie nicht durch andere als die hier beschriebenen Mittel geheilt werden können. Dies ist be-

---

1) Siehe besonders das wunderbare Kapitel über „Die Differentialdiagnose zwischen gewissen hysterischen Zuständen und Myelitis“ in Buzzard's kürzlich erschienen „Krankheiten des Nervensystems“.

sonders der Fall bei solchen rein hysterischen Zuständen wie hysterische Paralyse, Aphonie und Neuromimesis im allgemeinen. Aber ich glaube nicht, dass von den chronischen bettlägerigen Neurasthenischen das Gleiche gesagt werden kann. Einer solchen Patientin Vorlesungen zu halten, sie zu zwingen, sich Gewalt anzuthun, wenn sie von Anstrengung und Abspannung bereits zusammengebrochen ist, heisst sie bloss vom Schlechten zum Schlimmeren gehen lassen. Der Erfolg in Begleitung des entgegengesetzten Verfahrens kommt, glaube ich, daher, dass etwas gesunder Menschenverstand und gesunde physiologische Grundsätze in die Behandlung hineingebracht werden.

In der grossen Mehrheit der neurasthenischen Fälle hat irgend eine zeitweilige Abspannung oder Erschütterung eine schwächliche nervöse Organisation über den Haufen geworfen; sie zu frischen und wiederholten Anstrengungen zu mahnen, ohne vernünftige Mittel zur Wiederherstellung der Maschinerie, durch welche sie wirken soll, zu ergreifen, ist ebenso unvernünftig, als frische Feuerung in eine Maschine zu schütten und zu erwarten, dass sie arbeite, während der Kessel und die Räder gänzlich verdorben sind.

Das Anrecht Dr. Weir Mitchell's auf die Urheberschaft bei der Einführung dieser Behandlungsart, welches ich kürzlich an mehr als einem Orte anfechten gehört habe, zu vertheidigen, kommt mir nicht zu; das kann ohne Zweifel Dr. Mitchell selbst am besten. Ich fühle mich jedoch zu der Erklärung verpflichtet, dass ich, nachdem ich alles, was über den Gegenstand geschrieben worden ist, sorgfältig studirt habe, nirgends etwas finden kann, was dem hier erörterten regelrechten, systematischen

und gründlichen Angriffe auf die Krankheit auch nur im mindesten nahe käme.

Gewisse Theile der Behandlung sind abgesondert angerathen und mit mehr oder weniger Glück geübt worden, wie z. B. die Massage und Elektrizität, ohne Absonderung, oder Absonderung und verständige moralische Behandlung allein. Es ist in der That die alte Geschichte in Bezug auf alles Neue; es gibt keine Entdeckung, von der Dampfmaschine bis zum Chloroform herab, von der nicht bewiesen werden könnte, dass sie theilweise vorhergesehen wurde, und doch bleiben die Ansprüche Watt's und Simpson's auf ihre Urheberschaft thatsächlich unangefochten. Und das wird, wenn es gestattet ist, Kleines mit GROSSEM zu vergleichen, auch hier der Fall sein. Die ganze Angelegenheit wurde von Dr. Ross aus Manchester in seinen Bemerkungen bei der von mir in der Versammlung der Britischen Aerzte-Gesellschaft zu Worcester eingeleiteten Erörterung in wunderbarer Weise zusammengefasst, und ich glaube, dass diese den genauen Stand der Sache zum Ausdruck bringen: „Wenn auch Dr. Mitchell's Behandlung nicht in dem Sinne neu war, dass ihre einzelnen Empfehlungen zum ersten Male gemacht wurden, so war sie doch in dem Sinne neu, dass diese Empfehlungen zum ersten Male derart mit einander verbunden wurden, dass sie einen vollständigen Behandlungsplan bildeten.“

---

## Systematische Behandlung der mit Gebärmutter- erkrankung zusammenhängenden Nervosität und Hysterie.

Ich habe den Wunsch, ganz in Kürze die Methode eines Verfahrens bei gewissen schweren und äusserst hartnäckigen, allen mit Frauenkrankheiten viel sich Beschäftigenden wohlbekanntten Formen von Nervenzerrüttung zur Kenntniss des ärztlichen Standes in England zu bringen, mit welcher ich durch das Studium eines bemerkenswerthen und anziehenden Werkchens von Dr. Weir Mitchell in Philadelphia, unter dem Titel „Fett und Blut, und wie sie gebildet werden,“ — zuerst bekannt geworden bin. Hiebei habe ich nichts Ursprüngliches zur medizinischen Wissenschaft beizutragen; ich bin einfach Dr. Mitchell's Anweisungen gefolgt, aber mit so erstaunlichen und befriedigenden Erfolgen in Fällen, welche wegen ihres hartnäckigen Widerstandes gegen jede gewöhnliche Behandlung ganz herzbrechend waren, dass ich dem ärztlichen Stande zuversichtlich einen Dienst erweisen werde, wenn es mir gelingt, dem Verfahren Dr. Mitchell's, das auf gesunder Theorie und genauer klinischer Beobachtung

beruht, eine ausgedehntere Prüfung zu sichern, als ihm bis jetzt zu Theil geworden ist. Ich bin hierzu um so mehr ermuthigt, seitdem Dr. Mitchell mir mitgetheilt hat, er wüsste nicht, dass seine Behandlungsgrundsätze, obgleich in Amerika wohlbekannt, bisher in England überhaupt geprüft worden seien. „Hier — schreibt er mir — hat die Behandlung Hunderte von Frauen gerettet und wird von Männern wie Perry und Goodell mit wachsender Zuversicht angewendet. Ich hoffe, einmal für eine englische Zeitschrift ein Resumé der Behandlung zu schreiben; es geschähe dies aber weitaus besser von Jemandem, der, wie Sie, Fälle von Erfolg in England anführen könnte.“

Bis zu Dr. Mitchell's versprochenem Beitrage, der sicherlich mit Interesse gelesen werden wird, will ich wenigstens versuchen, durch Anführung einiger Fälle, in welchen ich sein Verfahren so erspriesslich gefunden habe, den Weg vorzubereiten.

Die erwähnte Klasse von Fällen ist nicht leicht zu umgrenzen oder genau zu beschreiben, und doch müssen alle Aerzte vollkommen vertraut mit ihnen sein. Ich habe den Zustand in der Ueberschrift zu diesen Mittheilungen „mit Gebärmuttererkrankung zusammenhängende Nervosität und Hysterie“ genannt. Goodell, der in seinen „Vorlesungen über Gynäkologie“ ein anziehendes Kapitel über diesen Gegenstand hat, überschreibt es „Nervenermüdung oder die Beziehungen der Neurasthenie zu Gebärmuttererkrankungen.“ Die proteusartigen Symptome, mit denen wir zu thun haben, entwickeln sich allmählich in diesen vollendeten Siechlingen, welche so weit über das Land verbreitet sind, welche von einem Arzte zum anderen gehen, allen

möglichen Gebärmutterkuren, mechanischen und anderen, ohne dauernde Besserung unterworfen werden, bis sie endlich bettlägerig oder fast so, schlaflos, Opfer des Chlorsals und Morphins, abgemattet und abgezehrt, sich und ihren Familien zur Last werden. Nun, in einer grossen Zahl dieser Fälle besteht oder hat gar wohl ein Gebärmutterleiden bestanden. Man wird mich sicherlich keiner Neigung beschuldigen, den Einfluss einer örtlichen Gebärmuttererkrankung auf die allgemeine Gesundheit für allzu gering anzuschlagen. Thatsächlich jedoch sind viele dieser Fälle weit über den Punkt hinaus gediehen, in welchem eine auch noch so verständige örtliche Behandlung eine Heilung zu bewirken vermag. Der Schmerz, das Kreuzweh, der weisse Fluss, die Schwierigkeit beim Gehen, die unordentliche Menstruation im Gefolge der örtlichen Leiden haben schliesslich einen Zustand allgemeiner Zerrüttung erzeugt, in welchem alle körperlichen Verrichtungen hineingezogen werden. Das Nervensystem ist tief ergriffen, das Blut ist verarmt, und die allgemeine Ernährung liegt gänzlich danieder.

Ich werde hier nicht versuchen, die Pathologie dieses Zustandes zu erklären, sondern vielmehr die Klasse von Fällen zu beschreiben, welche übrigens alle meine Leser sofort erkennen werden. Derlei Fälle haben mehrere hervorstechende Symptome gemein, und unter die ausgeprägtesten gehört Schwund der Fettgewebe in Verbindung mit Blutarmuth; die Patientin hat nach und nach allen Appetit verloren, betheuert ihr gänzlich Unvermögen, eine genügende Nahrungsmenge zu sich zu nehmen, und geniesst oft kaum genug, um das Leben zu erhalten. Hiezu gesellen sich sehr ausgesprochene Verdauungs-

beschwerden, die durch die verderbliche Gewohnheit, die Schmerzen durch Chloral, Morphin oder Stimulantien zu betäuben, gar häufig verschlimmert werden. Als eine nothwendige Folge eines solchen Zustandes und zum Theile ohne Zweifel wegen örtlicher Schmerzen wird jede Leibesübung aufgegeben und die Patientin vollständig ans Haus oder selbst ans Bett gefesselt. Eine zweite Gruppe von Symptomen, die unter solchen Bedingungen bald sich zeigen, sind jene von moralischem Charakter, indem die Patientin erregt und hysterisch wird und beständig Mitgefühl verlangt, das ihr häufig in einem ihrem Wohle höchst nachtheiligen Maasse zu Theil wird, bis zuletzt das ganze Haus ein Opfer ihrer derart entwickelten krankhaften Selbstsucht wird. Jeder praktische Arzt muss von derlei Fällen wissen und mit den unnützen Heilungsversuchen vertraut sein, welche mittels stärkender Mittel, Wasserkuren und hunderterlei anderer Verfahren gemacht worden sind, und von welchen jeder gleich erfolglos ausgefallen ist.

Dr. Mitchell's Methode ist gerade in solchen Fällen anwendbar; sie beruht auf dem, wie man zugeben muss, vollkommen physiologischen und vernünftigen Grundsätze, die Patientin der ungesunden moralischen Atmosphäre, in der sie lebte, zu entziehen und in Verbindung damit ihre Lebenskraft durch überschüssige Nahrung zu erneuern, die unter gewöhnlichen Umständen nicht assimilirt werden könnte, aber durch passive, mittels der systematischen Anwendung der Massage und Elektrizität erreichte Muskelübung möglich gemacht wird. Auf den ersten Blick klingt das vielleicht chimärisch; und wäre ich nicht selbst Zeuge des erstaunlichen Erfolges nach ihrer Anwendung gewesen, ich würde bezüglich ihres

Werthes ohne Zweifel ebenso skeptisch wie Andere sein. Ich habe jedoch vor, die ersten vier Fälle zu erzählen, in welchen ich Dr. Mitchell's Methode befolgte, und deren jeder, allen möglichen Behandlungsarten vergebens unterworfen, jahrelang in einem Zustande hoffnungslosen Elendes gewesen war, und ich glaube zuversichtlich, dass die einfache Erzählung dieser merkwürdigen Fälle, die nicht ausgesucht, sondern die ersten sind, die ich beobachtet habe, dieser vernunftmässigen Behandlung eine billige und ausgedehnte Prüfung sichern wird. Ehe ich sie jedoch erzähle, will ich die Behandlungsmethode, deren ich mich bediente, kurz schildern, wobei ich Dr. Mitchell's Anweisungen bloss umschreibe. Ich muss mich nothwendigerweise äusserst kurz fassen und Diejenigen, welche sie zu prüfen Lust haben, auf Dr. Mitchell's Buch verweisen, in welchem sie ausführliche Einzelheiten zu ihrer Anleitung finden werden. Das Verfahren fasst vier Hauptpunkte in sich, von denen ich jeden für sich besprechen werde.

**1. Absonderung und Ruhe.** Ein wichtiger Bestandtheil der Behandlung — den ich nach allem, was ich von diesen Fällen gesehen habe, für unbedingt unerlässlich halte, — ist die gänzliche Absonderung der Patientin unter einer tüchtigen Wärterin und ihre Entfernung aus der krankhaften Atmosphäre siecher Gewohnheiten, die rings um sie allmählich entstanden sind. Wenn die Patientin nicht vollkommen dem unverständigen Mitgeföhle und fortwährenden Pflegen ihrer Angehörigen entzogen wird, ist es nahezu unmöglich, jenen moralischen Einfluss auf sie zu gewinnen, der für den Erfolg wirklich wesentlich ist. Das ist ein Punkt, der einen so harten

Zwang mit sich bringt, dass es sehr schwer fallen mag, die Zustimmung der Patientin und ihrer Angehörigen zu einer ihnen so hart und seltsam scheinenden Maassregel zu erhalten. Ich glaube aber, dass über diesen Punkt kein Vergleich zugelassen werden sollte, und wenn man es aus häuslichen Gründen unmöglich findet, die Entfernung der Patientin aus ihrem Hause durchzusetzen, so sollte es wenigstens zu einem unbedingten sine qua non gemacht werden, dass sie mit ihrer Wärterin in ein abgesondertes Zimmer gebracht und von Niemandem ausser ihrem behandelnden Arzte besucht werde. Betreffs dieses Punktes verdient Dr. Mitchell's Erfahrung angeführt zu werden: „Ich habe — sagt er — oft den Versuch gemacht, solche Kranke in ihrem eigenen Hause zu behandeln und sie da abzusondern, aber selten, ohne mir vorzunehmen, dass ich meine Behandlung nicht wieder durch solche Verlegenheiten erschweren würde. Ist die Patientin von den moralischen und physischen Umgebungen, die ein Theil ihres krankhaften Lebens geworden sind, einmal geschieden, so hat man eine Veränderung zu Wege gebracht, die an sich wohlthätig und bei der weiteren Behandlung ungeheuer behilflich sein wird.“ — Der erste Schritt am Beginne ist, die Patientin zur Bettruhe zu bringen. Es versteht sich von selbst, dass diese unbedingte Ruhe bloss als eine zeitweilige Zuflucht beabsichtigt ist, bis durch die sogleich zu schildernden Mittel die Ernährung gebessert und neue Gewebe aufgebaut sind. Der Raum erlaubt mir nicht, Dr. Mitchell in seiner Erklärung, auf welche Weise sich dieselbe als dienlich erweist, zu folgen, aber unabhängig von der physischen Wohlthat bei Patientinen, die bei der leichtesten Strapaze

gleich an Erschöpfung leiden, ist dabei ein deutlicher moralischer Gewinn. „Von einem unregelmässigen Leben und wahrscheinlich endlosen Mediziniren, von schädlichem Mitgeföhle und übereifriger Pflege gelangt die Patientin in eine Atmosphäre der Ruhe, zu Ordnung und Aufsicht, zu dem Systeme und zur Pflege einer tüchtigen Wärterin, zu einer Abwesenheit von Arzneien und zu einfacher Kost.“ — In der Regel wird in schlimmen Fällen diese Bettruhe während des grösseren Theiles der durchschnittlich sechs bis acht Wochen dauernden Behandlung fortgesetzt, und anfänglich ist die Ruhe eine unbedingte, indem die Patientin nur zu dem Zwecke ihrer Entleerungen aufstehen und weder lesen, noch nähen, noch sich selbst nähren darf. Praktisch gibt es mit der Ernährung, mit der Massage und Elektrizität so viel zu schaffen, dass dieselbe nicht so lästig gefunden wird, als man vermuthen möchte; aber unzweifelhaft dienen die Eintönigkeit des Lebens und die wachsenden Kräfte, welche einen günstigen Fortschritt zur Heilung begleiten, dazu, die Patientin williger zu machen ihre alten Siechlingsgewohnheiten abzuwerfen, wenn die geeignete Zeit zur Anstrengung gekommen ist. Nach und nach wird die Zeitdauer der Bettruhe verringert und der Patientin allmählich gestattet, einige Stunden aufzubleiben, bis sie gegen das Ende der Behandlung nur drei bis vier Stunden des Tages im Bett ruht.

**2. Massage.** Diese in Verbindung mit der Faradisation ist ein sehr wichtiger Theil der Behandlung, und sie besteht in dem systematischen Kneten und Ueben aller Muskeln sowohl der Gliedmaassen als des Rumpfes, anfänglich etwa eine halbe Stunde täglich, sehr bald aber

nicht weniger als anderthalb Stunden früh und abends. Dadurch wird der Blutkreislauf erhöht und die Muskeln ohne Aufwand von Nervenkraft in thätige Uebung versetzt. Um die Massage in wirksamer Weise zu betreiben, ist beträchtliche Erfahrung erforderlich, und obwohl ich sie in einigen Fällen mit Glück durch die Wärterin habe ausführen lassen, so erfordert sie doch so viel Verständniss ihrerseits und überdies ist diese sonst so völlig durch ihre übrigen Leistungen in Anspruch genommen, dass ich es vorziehe, eine regelrechte Masseuse anzustellen. Ausführliche Einzelheiten der einzuschlagenden Methode und die beste Art, die verschiedenen Muskelgruppen und Gelenke zu üben, wird man in Dr. Mitchell's Buche finden. Es ist überraschend, wie bald die Patientin an einer Hantirung, die in den ersten Tagen für sie eine harte Prüfung ist, wirklich Geschmack findet. Bald ist alle örtliche Empfindlichkeit verschwunden, und ein behagliches Gefühl von Erschöpfung, gefolgt von einem erfrischenden Schläfe, wird allein empfunden. In zweien meiner Fälle war der Bauch, besonders in den Eierstocksgenden, so empfindlich, dass die Patientin anfangs bei der leichtesten Berührung zurückfuhr; aber in sehr kurzer Zeit konnte sie überall keck angefasst und geknetet werden.

**3. Elektrizität.** Diese bildet ein werthvolles Hilfsmittel, die Muskeln zu üben. Der unterbrochene Strom wird zweimal täglich von einer halben bis zu drei Viertelstunden angewandt. Hier ist wieder einige praktische Geschicklichkeit nothwendig; aber mit etwas sorgsamem Unterrichte von Seiten des Arztes kann der Gebrauch der Batterie ruhig und wirkungsvoll der Wärterin anvertraut

werden. Die mit angefeuchteten Schwämmen bewaffneten Pole werden, etwa vier Zoll von einander entfernt, der Reihe nach auf die zu bearbeitenden Muskeln gesetzt und langsam bewegt, bis der Muskel ganz und gar zusammengezogen ist. Mit den Füßen beginnend, wird so der ganze Körper mit Ausnahme des Kopfes systematisch durchgegangen. Es besteht kein Zweifel, dass das schmerzhaft und unangenehm ist; es ist aber unstreitig nützlich, besonders in solchen Fällen wie der sogleich zu erzählende, in welchem vieljährige hysterische Paralyse und consecutive Atrophie ausgedehnter Muskelgruppen infolge Nichtgebrauches bestand.

**4. Kost und Lebensordnung.** Diese bilden den wichtigsten und bezeichnendsten Theil der Behandlung. Es ist ganz erstaunlich, wie unter den oben geschilderten Bedingungen eine blasse, blutarme und abgezehrte Sieche, die nahezu keine Speise zu essen vermag, dahin gebracht werden kann, eine Nahrungsmenge, die unglaublich erscheinen würde, wäre die Thatsache nicht reichlich durch Erfahrung erwiesen, nicht nur aufzunehmen, sondern auch vollständig zu verdauen, derart, dass sie an Fleisch, Gewicht und Kräften so rasch zunimmt, dass die Veränderung von einem Tage zum andern dem Auge fast sichtbar ist. Der erste Schritt, nachdem die Patientin mit ihrer Wärterin abgesondert worden, und bevor die Massage begonnen wird, ist, sie auf eine Kost von blosser Milch, die in Zwischenräumen von drei Stunden gegeben wird, zu setzen. Anfänglich werden drei bis vier Unzen zu jeder Mahlzeit gegeben, aber nach einigen Tagen wird die Menge auf acht bis zehn Unzen gesteigert, so dass sie nach drei bis vier Tagen zwei bis

drei Quart Milch innerhalb vierundzwanzig Stunden verzehrt. Es macht keine Schwierigkeit, die Patientin zur Aufnahme dieser Mengen zu bewegen, und wenn sie, wie so viele dieser Fälle, an Verdauungsbeschwerden leidet, so verschwinden diese sehr bald. Wenn nach den ersten paar Tagen der Magen in Ordnung gebracht ist, wird die Massage begonnen und zugleich mit ihr eine gesteigerte Nahrungsmenge gereicht; anfangs Brod mit Butter, ein Ei oder dergleichen zum Frühstück; dann wird in einigen Tagen eine fein zerhackte Fleischschnitte mit etwas Gemüse zu Mittag gegeben, und so stufenweise weiter, bis nach zehn bis vierzehn Tagen drei volle Mahlzeiten täglich gereicht werden, ausserdem ein bis zwei Quart Milch in getheilten Gaben und eine ansehnliche Menge Suppe, die nach einer in Dr. Mitchell's Buche mitgetheilten Anweisung mit rohem Fleische bereitet wird. Es erscheint unmöglich, ist aber nichts desto weniger eine Thatsache, dass bei dem Gebrauche der Massage und Elektrizität diese grossen Nahrungsmengen ohne das geringste Gefühl von Verdauungsstörung oder Unbehagen gern genommen werden. Zur Erläuterung verzeichne ich den Speisezettel vom vierzehnten Behandlungstage einer meiner Patientinnen, die viele Jahre hindurch bettlägerig gewesen war und diese ganze Zeit lang bei einer wegen ihrer Schmalheit fast ebenso merkwürdigen Kost gelebt hatte, indem sie häufig nicht mehr als eine halbe Schale Milch in vierundzwanzig Stunden zu sich nahm, und die nicht überredet werden konnte, mehr als eine Erdbeere auf einmal zu essen, da diese ein zu reichliches Mahl für ihre Aufnahmefähigkeit bildete. Die Behandlung wurde am 16. Oktober mit drei Unzen Milch jede dritte Stunde begonnen. Am

30. Oktober verzehrte sie folgendes mit Appetit: 5 Uhr früh zehn Unzen Rohfleischsuppe; 8 Uhr früh eine Schale schwarzen Kaffee; 9 Uhr früh einen Teller Haferbrei mit einem Quartierchen Rahm und eine Schale Milch; um  $\frac{1}{2}$ 1 Uhr Milch;  $\frac{3}{4}$ 2 Uhr Weissfisch, Brod mit Butter, Rumpsteak, Blumenkohl, Pfannkuchen und eine Schale Milch; um 4 Uhr Milch; 5 Uhr Milch und Brod mit Butter; 7 Uhr abends gerösteten Schellfisch, Huhn, Blumenkohl, Aepfel mit Rahm und ein Glas Burgunder; um  $\frac{1}{2}$ 10 Uhr Milch; um 11 Uhr Rohfleischsuppe. (Die Milch zwischen 8 Uhr früh und  $\frac{1}{2}$ 10 Uhr abends belief sich auf zwei Quart.) Und das ist kein Ausnahmefall. In jedem Falle, den ich nach diesem Verfahren behandelt habe, wurden ähnliche Speisemengen und mit demselben Vortheile genommen. Natürlich stösst man leicht auf gewisse Schwierigkeiten; aber nur in einem einzigen meiner Fälle zeigte sich etwas Uebelkeit und Beklemmung nach der Darreichung dieser anscheinend übermässigen Kost, und in diesem schreibe ich die Uebelkeit eher dem zu plötzlichen Versuche, die subcutanen Morphiumeinspritzungen auszusetzen, an welche die Patientin gewöhnt gewesen war, als der Ernährung zu. Jedenfalls wird, wenn Uebelkeit eintreten sollte, eine zeitweilige Rückkehr zu blosser Milch einige Tage hindurch genügen, den Magen in Ordnung zu bringen.

Ich habe nur versucht, die Grundsätze, nach welchen die Behandlung geleitet wird, in sehr rohen Umrissen zu entwerfen. Die Erfolge werden durch die kurze Erzählung einiger Fälle, in denen ich sie mit Glück angewendet habe, besser gewürdigt werden.

## Erster Fall.

Zeitig im Oktober vorigen Jahres wurde ich zu einer zweiunddreissig Jahre alten Dame gerufen, deren Krankengeschichte folgende war. Sie hatte mit zweiundzwanzig Jahren geheirathet und seit der Geburt ihres letzten Kindes an verschiedenen Gebärmutterstörungen, die mir von ihrem behandelnden Arzte als „Ulceration, Perimetritis und Endometritis“ beschrieben wurden, viel gelitten. Kurz nach dem Tode ihres Mannes im Jahre 1876 erreichten diese Leiden ihren höchsten Grad in einem Beckenabscesse, der sich zuerst durch die Blase und nächher durch die Scheide öffnete. Blasenlähmung folgte sofort auf das Auftreten von Eiter im Harne, und von nun an wurde der Harn nie freiwillig entleert, sondern stets der Katheter gebraucht. Bald hierauf begann sie im rechten Beine und dann im linken die Kraft zu verlieren, bis beide vollständig gelähmt wurden, so dass sie nicht einmal die Zehen bewegen konnte und mit sehr geschwundener Muskulatur, die Beine leicht angezogen, auf dem Rücken lag. Gegen Ende des Jahres 1877 begann sie nach etwas Nackenschmerz und Muskelzuckungen die Kraft im linken Arme und im Halse zu verlieren, der Art, dass sie vollständig unbeweglich zu Bette lag. Der einzige Körpertheil, den sie überhaupt bewegen konnte, war ihr rechter Arm. Bis dahin hatte sich der Beckenabscess fort durch die Scheide und gelegentlich durch die Blase entleert; jetzt aber hörte dies auf, und es bestanden keine weiteren auf die Unterleibsorgane beziehbaren Krankheitszeichen. Ihr Allgemeinbefinden blieb indessen trotz der einsichtsvollsten ärztlichen Behandlung unverändert. Sie wurde von Zeit zu Zeit von mehreren unserer hervorragendsten Aerzte be-

sucht, die alle den wahrscheinlich hysterischen Charakter ihrer Krankheit erkannten, aber keines der angewandten Mittel hatte irgend eine wohlthätige Wirkung. Es bestand fast vollständige Appetitlosigkeit, die verzehrte Nahrungsmenge war unsinnig klein, und die nothwendige Folge dieses Unvermögens, Nahrung zu sich zu nehmen, in Verbindung mit vierjährigem Zubetteliegen, mit Lähmung des grössten Theiles des Körpers und der gewohnheitsmässige Gebrauch des Chlorals zur Herbeiführung des Schlafes hatten eine von Hause aus stattliche Frau zu einem reinen Schatten herabgebracht. Im Oktober 1880 war ihr Arzt so gütig, sie unter der bereitwilligen Mitwirkung ihrer selbst und ihrer Angehörigen zu dem Zwecke eines Versuches mit der Weir Mitchell'schen Behandlungsmethode nach London zu bringen, und sie wurde, um alles Stossen und Rütteln zu vermeiden, da die geringste Bewegung grosse Qualen verursachte, auf einem an das Dach eines Salonwagens angeschlungenen Ruhebette befördert. Zwei Tage nach ihrer Ankunft sah sie mit mir mein Freund Dr. Buzzard, und kam nach einer sorgfältigen und längeren elektrischen Untersuchung zu dem Schlusse, dass in allen ergriffenen Muskeln Zusammenziehungsvermögen bestand, und dass die Lähmung rein funktionell war. Ich konnte im Becken keine Spur des Abscesses entdecken; die Gebärmutter war vollkommen beweglich und anscheinend gesund. Nach mehrtägiger Ruhe wurde die Behandlung am 16. Oktober begonnen, indem die Kranke in einer Wohnung mit einer von mir selbst gewählten Wärterin abgesondert wurde; dies war die einzige Schwierigkeit, die ich mit ihr hatte, da sie die Trennung von der treuen Dienerin, welche sie

während ihrer langen Krankheit gepflegt hatte, natürlich schmerzlich empfand. Ihre Freundinnen willigten ein, mit ihr keinerlei Verkehr zu unterhalten. Es ist unnöthig, die Einzelheiten der Behandlung in diesem und den folgenden Fällen mitzutheilen. Ein blosser Auszug wird genügen, den raschen und befriedigenden Fortschritt, der gemacht wurde, zu bezeichnen.

16. Oktober. Zweiundzwanzig Unzen Milch wurden in getheilten Gaben innerhalb vierundzwanzig Stunden genommen; am 17. fünfzig Unzen Milch; am 18. dieselbe Milchmenge wiederholt und Massage eine halbe Stunde lang; am 19. Milch wie zuvor, Brod mit Butter und Ei, Massage anderthalb Stunden; zwanzig Tropfen dialysirten Eisens zweimal täglich; am 21. ein Hammelrippchen nebst dem obigen, Massage eine Stunde und fünfzig Minuten. Heute zum ersten Male seit vier Jahren liess sie Wasser, und der Katheter wurde nie wieder gebraucht; Chloral ausgesetzt, und sie hatte die ganze Nacht hindurch einen natürlichen Schlaf. Am 23. wurden Haferbrei und ein Quartierchen Rahm ihrer früheren Kost zugesetzt. Massage drei Stunden und Elektrizität eine halbe Stunde täglich; und diese wurde bis zum Ende der Behandlung fortgesetzt. Zweimal täglich wurde nun Malz gegeben.

30. Oktober. Sie nimmt nun täglich drei volle Mahlzeiten von Fisch, Fleisch, Gemüse, Rahm und Obst, daneben zwei Quart Milch und zwei Gläser Burgunder. Beträchtliche Muskelkraft kehrt in ihre Glieder zurück, die sie nun frei im Bette bewegen kann.

6. November. Sie sass eine Stunde auf einem Stuhle. Massage und Elektrizität werden allmählich ausgesetzt und die Speisemenge vermindert.

17. November. Sie ging die Treppe hinab und machte eine Spazierfahrt und fuhr von nun an täglich aus. Sie hat an Umfang ungeheuer zugenommen und sieht wie eine von dem wenige Wochen vorher abgezehrten Siechlinge ganz verschiedene Person aus.

Am 26. November fuhr sie ganz genesen nach Brighton, und am 11. Dezember besuchte sie mich aus eigenem Antriebe, fuhr zu meinem Hause und kehrte denselben Abend zurück. Seitdem ist sie vollkommen rüstig und wohlauf geblieben und hat die Pflichten des Lebens und der Gesellschaft wieder aufgenommen.

Eine etwas sonderbare Erscheinung in diesem Falle, die ich nicht erklären kann, war die Bildung zweier grosser, vollkommen schwappender und ganz schmerzloser Säcke mit dünner, beiläufig je ein halbes Quart oder darüber betragender Flüssigkeit an der Vorderfläche der Unterschenkel, in der Ausdehnung von unterhalb der Kniescheiben bis hinab zur Mitte der Schienbeine. Ich überliess sie sich selbst, und sie sind von selbst verschwunden.

### Zweiter Fall.

Im Mai 1880 sah ich mit Dr. Julius aus Hastings eine einunddreissig Jahre alte ledige Dame. Sie erzählte, dass sie bei recht guter Gesundheit gewesen wäre, bis sie vor fünf Jahren während der Krankheit ihrer Mutter bei deren Pflege ihren Kräften zu viel zugemuthet hätte, seit welcher Zeit sie beständig siech gewesen sei, indem sie an Rückenschmerzen, Abgeschlagenheit, Unvermögen zu gehen, unregelmässiger Menstruation und dem gewöhnlichen Zuge von Unterleibssymptomen gelitten habe.

Sie pflegte etwas besser zu werden, wenn sie an die See ging, wurde aber bald wieder schlecht, und im Oktober 1879 wurde sie vollständig bettlägerig. Das geringste Stehen oder Gehen verursachte heftige Rücken- und Seitenschmerzen, sie gab diese Versuche auf und blieb seither gänzlich auf ihr Bett oder Sopha beschränkt, indem sie beständig an Uebelkeit und vollständiger Appetitlosigkeit litt und zur Erleichterung auf Chloral und Morphinum angewiesen war. Viele Versuche waren gemacht worden, sie von dieser Angewohnheit abzubringen, aber vergebens. Ihr behandelnder Arzt hatte den Bestand einer Retroflexion erkannt, aber kein Pessarium blieb länger als etwa einen Tag in situ, und er hegte den Verdacht, dass sie dieselben selbst herauszöge. Ich vermochte nichts weiter, als die bezüglich ihres örtlichen Zustandes gemachte Diagnose zu bestätigen; aber das von mir eingeführte Pessarium theilte das Schicksal seiner Vorgänger, und ihr Zustand blieb der nämliche — durch meinen Besuch in keiner Beziehung gebessert. Da die Sache immer schlimmer wurde, schickte sie Dr. Julius Anfang Dezember zur Behandlung nach London. Ich beschloss nun, die Wirkung der in Rede stehenden Methode zu erproben, von welcher ich nichts wusste, als ich die Kranke zum ersten Male sah. Die Behandlung wurde am 11. Dezember begonnen, und alles ging äusserst günstig. Eine Woche nach dem Beginne, als die Patientin ganz mit der Kost, Massage etc. beschäftigt war, führte ich ein Intrauterin pessarium ein, ein Instrument, dessen ich mich selten bediene, welches ich aber mit Hinblick darauf, dass die Kranke sich in vollkommener Ruhe befand und dass früher keine Form eines Hodge'schen Pessars zurückbehalten worden war, erproben

wollte. Ich glaube, sie wusste gar nicht, dass sie es hatte, und es blieb einen Monat lang in situ, worauf ich es entfernte und ein Hodge'sches Pessar einführte, das von nun an ohne Beschwerden drinnen behalten wurde. Ich möchte glauben, dass die Retroflexion mit ihren Krankheitserscheinungen, ausser zweifellos am Beginne ihres Leidens, nicht viel zu schaffen hatte und sie sich ohne örtliche Behandlung wahrscheinlich ebenso wohl befunden haben würde. Sie kam rasch zu Fleisch und Kräften; sehr bald setzte ich sowohl Chloral als Morphinum gänzlich aus, und sie schien dieselben niemals zu vermissen. Am 11. Dezember, als die Behandlung begonnen wurde, wog sie 79 Pfund. Am 20. Januar wog sie 98 Pfund. Am 25. Januar ging sie die Treppe hinab und machte eine Spazierfahrt, und von dieser Zeit an ging sie täglich zweimal aus. Sie klagte über keinerlei Schmerz, und obwohl sie ein Hodge'sches Pessarium trug, schien sie doch keine Unterleibssymptome zu haben. Am 1. Februar ging sie, rosig aussehend, stark und gesund, an die See und ist seitdem in ihr Heim auf dem Lande zurückgekehrt, wo sie vollkommen rüstig und gesund sich aufhält. Vor wenigen Tagen kam sie eine starke Tagereise mit der Bahn zur Stadt, um mir ihre bevorstehende Heirath anzuzeigen.

### Dritter Fall.

Mein dritter Fall wich in vielen Beziehungen von den zwei ersten ab, indem die Patientin sich nicht in dem Zustande äusserster Nervosität befand, woran die anderen litten. Sie war nicht wie jene übermässig abgemagert und konnte eine anständige Nahrungsmenge verzehren.

Es war in der That ein Fall reiner Hysterie von schwerer Art, und seine Heilung war, wie ich glaube, hauptsächlich der Absonderung und dem auf die Patientin ausgeübten moralischen Drucke zuzuschreiben; ich begann die Behandlung mit grossem Zögern und erzähle ihn hauptsächlich in der Absicht, um zu zeigen, wie sehr solche Fälle durch eine krankhafte Begierde nach Mitgefühl beeinflusst werden, und wie heilsam es für sie ist, wenn dieses nicht in ihrem Bereiche liegt.

Mrs. \*\*\*, sechsundzwanzig Jahre alt, wurde mir aus einer unserer Kolonien mit folgender Krankheitsgeschichte zugesandt. Sie hatte schwere Entbindungen, mit Abgeschlagenheit, Kreuzschmerzen und anderen Unterleibssymptomen im Gefolge, durchgemacht und war von verschiedenen Aerzten örtlichen Behandlungen, darunter der Anwendung von Pessarien, beständigen Aetzungen und dergleichen, wovon, wie ich glaube, die meisten eine sehr nachtheilige Wirkung auf sie hatten, viel unterworfen worden. Ich muss sagen, dass ich nicht im Stande war, ein einer örtlichen Behandlung bedürftendes Gebärmutterleiden zu entdecken, obwohl ein solches ohne Zweifel früher bestanden haben mag. Ich ziehe aus dem von ihrem letzten behandelnden Arzte mir zugesandten ausführlichen Berichte die folgende sorgfältige Schilderung der von ihr dargebotenen nervösen Erscheinungen aus. „Ihre unteren Gliedmaassen sind zum Theile gelähmt oder jedenfalls nicht unter der gehörigen Herrschaft ihres Willens. Sie kann eine kurze Strecke sehr unsicher gehen; aber nach einigen Schritten geben die Kniee plötzlich nach, und sie fällt zu Boden. Wenn sie ruhig sitzt, werden ihre Hände häufig von leichten Krämpfen befallen,

und ihre Lippen und Augenlider sind gelegentlich nervösen Zuckungen unterworfen. Jeder Menstrualzeit gehen heftige hysterische Anfälle voraus. Bei diesen Anfällen geräth der Körper in heftige Zuckungen, und die darauf folgende Erschöpfung ist schon so bedeutend gewesen, dass ich gelegentlich nicht im Stande war, den Puls zu entdecken. Diese Anfälle werden auch zu anderen als den Menstrualzeiten durch jede leichte ungewöhnliche Anstrengung hervorgerufen.“ — Als die Patientin sich in meinem Ordinationszimmer vorstellte, fiel sie, obgleich von ihrem Gemahle gestützt, beim Durchschreiten des Zimmers sechsmal in der oben beschriebenen Weise auf den Boden nieder, und dies war, wie man mir berichtete, der einzige Weg, den sie seit mehr als zwei Jahren zu gehen im Stande gewesen war. Sie war sehr blass und blutleer, aber ziemlich gut genährt. Ich überzeugte mich bald von dem hysterischen Charakter dieser Symptome, hatte aber grosse Schwierigkeiten, die Patientin zum Eingehen auf meine vorgeschlagene Behandlung zu bewegen, insbesondere was die Trennung von ihrem Manne betraf, welcher sich angewöhnt hatte, sie, zum grössten Nachtheile für ihre Gesundheit, beständig zu warten und zu pflegen. Binnen vierundzwanzig Stunden nach begonnener Behandlung hatte sie einen heftigen Ausbruch hysterischer Aufregung, der sich indessen bald legte, als ich willens war, die Wärterin zu entlassen und die Behandlung des Falles aufzugeben. Zehn Tage hindurch ging alles gehörig, es wurde reichliche Nahrung genommen, und Umfang und Gewicht nahmen merklich zu. Als jedoch die Faradisation begonnen wurde führte diese zu einem zweiten Aufregungsanfälle, und die

Patientin schrieb klägliche Briefe an ihren Gemahl, worin sie erklärte, dass sie verrückt würde und dass die durch die Elektrizität hervorgerufenen Qualen ganz und gar unerträglich wären. Auf meinen Rath war er so vernünftig, ihr zu schreiben und mitzuthemen, dass ich vollkommen bereit wäre, in dem Augenblicke, als sie den Wunsch äusserte, die Behandlung zu unterbrechen, dass er aber, nachdem damit begonnen worden wäre, die Verantwortung dafür nicht auf sich nehmen würde, und dass die Entscheidung von ihr getroffen werden müsste. Ich verständigte nun die Patientin, dass die Elektrizität, die den Zweck hätte, ihre geschwächten Gliedmaassen zu kräftigen, selbstverständlich in dem Augenblicke ausgesetzt werden würde, als ich dadurch, dass sie, ohne zu fallen, treppabwärts ginge, die Ueberzeugung gewänne, dass der erwünschte Erfolg erreicht sei. Diese Dame wohnte eher mehr als eine Meile von meinem Hause entfernt, und zu meiner grössten Ueberraschung wurde sie am Morgen nach jenem Auftritte in mein Ordinationszimmer gewiesen, nachdem sie ganz aus freien Stücken aufgestanden war, sich angekleidet, nach ihrem Mann geschickt und ohne Beistand den ganzen Weg, ohne ein einziges Mal zu fallen, zurückgelegt hatte. Sie hat seitdem, augenscheinlich ganz geheilt, die Stadt verlassen, und ich erfuhr von ihr vor einigen Tagen, dass sie im Begriffe stände, eine längere Reise nach dem Festlande anzutreten.

Es ist einleuchtend, dass in diesem Falle die Massage, Kost und Elektrizität als Theile eines der Patientin im höchsten Grade unangenehmen Ganzen nur eine untergeordnete Wirkung hatten. Offenbar war der Hauptfaktor die Beseitigung unverständigen Mitleidens; aber der Fall

scheint mir der Verzeichnung werth zu sein, da er den ausserordentlichen Werth einer entschiedenen Anstrengung, krankhafte Angewohnheiten abzugewöhnen, und die Wichtigkeit eines Versuches darlegt, einen geschwächten Willen dahin zu bringen, dass er sich selbst anstrengt.

#### Vierter Fall.

Dieser Fall ist ein typisches Beispiel der Art von Nervenschwäche und Erschöpfung, welche mit lang bestehender Unterleibserkrankung verbunden sein kann. Er kam in meine Behandlung durch Dr. George Kidd in Dublin, dessen Bericht über denselben ich, da ich seine Erlaubniss hierzu habe, lieber mittheile als meinen eigenen. Die Kranke war lange in seiner und dann Dr. Mc. Clintock's Behandlung gewesen, und die Thatsache, dass sie von so hervorragenden Geburtshelfern behandelt worden war, ist an sich ein genügender Beweis, dass alles, was die vorgeschrittenste Wissenschaft an die Hand geben konnte, für sie gethan worden war. Ich will noch vorausschicken, dass die Patientin eine ledige Dame von fünfundvierzig Jahren war, dass sie niemals kräftig, aber bis 1872 nicht vollständig bettlägerig gewesen, seit welcher Zeit jedoch sie gänzlich ans Bett gefesselt war. Dr. Kidd schrieb mir folgendermaassen: „Miss . . . ist seit vielen Jahren vollkommen siech. Sie leidet an ausserordentlichen Schmerzen während der Menstruation und an einem beständigen Schmerze in der linken Seite und im Kreuze, der sich, mit Verlust der Muskelkraft in dieser Seite, über den linken Ober- und Unterschenkel hinab erstreckt. Vor einigen Jahren entdeckte ich eine von der linken Seite der Gebärmutter aus wachsende, subperitoneale und

mit einem freie Beweglichkeit gestattenden Stiele versehene fibröse Geschwulst. Mr. Spencer Wells schnitt auf diese Geschwulst ein und entfernte sie, ohne jedoch die Menstrualschmerzen oder den Schmerz in der Seite zu entfernen. Die Geschwulst ist in derselben Gegend wieder gewachsen und ist nahezu so gross wie zuvor, muthmasslich anderthalb Zoll im Durchmesser. Alle Schleimhäute sind zart, und sie leidet gelegentlich an Vaginitis und Endometritis, auch viel an Hämorrhoiden und Mastdarmvorfall. Miss . . . ist von hochgradig nervösem und hyperästhetischem Temperamente, welches vermuthlich durch das von ihr geführte einsame Leben und durch den häufigen Gebrauch subcutaner Morphineinspritzungen zur Schmerzstillung gesteigert wird.“ — Ich will diesen Bericht mit einem Auszuge aus einem Briefe der Patientin selbst ergänzen, worin sie den Zustand ihres Nervensystems genau beschreibt. „Ich kann Ihnen kaum sagen, was für eine schwere Dulderin und wie niedergeschlagen ich bin. Seit Jahren bin ich eine vollständige Stubenhockerin, stets liegend; das ist die Lage, in der ich mich am leichtesten fühle. Mein Kreuz schmerzt schrecklich. Ich bin gegen Schmerzen ganz besonders empfindsam. Ich verbringe recht unruhige Nächte. Die Schmerzen sind da oft sehr schlimm. Immer habe ich ein Gefühl grosser Müdigkeit.“ Ich fand diese Dame, wie ich nicht erst zu sagen brauche, blass, blutarm, sehr abgezehrt und ihre Ernährung ganz darniederliegend. Sie hatte keinen Appetit und genoss fast nichts, der Flügel einer Taube nebst einer halben Schale voll Milch mit Brod war alles, was sie in vierundzwanzig Stunden zu sich nahm. Ueberdies war bei ihr die

Morphiumsucht stark entwickelt, indem ihre Magd ihr subcutane Einspritzungen von vier Tropfen der officinellen Lösung zehnmal, zuweilen viel öfter, täglich gab, was zum mindesten sechs Gran festen Morphins entspricht; daneben nahm sie zweimal täglich einen Trank von Chloral und Morphin. Ich fand das von Dr. Kidd beschriebene, anscheinend von der hinteren Gebärmutterwand ausgehende Fibroid von einem Hodge'schen Pessarium emporgehalten, das ihr einige Erleichterung zu verschaffen schien. Man wird zugeben, dass dieser Fall schlimm genug war, um den Werth der Behandlung gründlich auf die Probe zu stellen, und insofern, als ein ausgesprochenes Gebärmutterleiden bestand, welches nicht beseitigt werden konnte, unternahm ich dieselbe mit beträchtlichem Bedenken. Ich wurde jedoch dazu durch die Erwägung ermuthigt, dass an einem solchen Fibroid nichts ist, was an sich vieles Leiden verursacht, da ja viele Frauen ähnliche Gewächse haben, ohne von ihnen irgendwie belästigt zu werden, und ich hoffte, dass, wenn es mir gelänge, die Lebenskraft zu erhöhen und die Unsitte, Morphin zu nehmen, abzugewöhnen, viel Gutes geleistet werden würde. Demgemäss sonderte ich die Kranke, nachdem ich ihre Magd, von der sie während ihrer ganzen Krankheit bedient worden war, entlassen hatte, mit einer Wärterin ab. Die ersten vierzehn Tage und darüber ging Alles sehr schlecht. Man meldete mir, dass es ganz unmöglich wäre, ihr die verordnete Nahrung beizubringen, da der Magen sie nicht vertragen könne; die Schlaflosigkeit wurde eher verschlimmert als verringert, und sie befand sich in einem Zustande tiefster geistiger Niedergedrücktheit, indem sie fortwährend weinte und erklärte, sie könne

unmöglich die Behandlung aushalten. Bei dem Versuche, die subcutanen Einspritzungen auszusetzen, trat heftiges Erbrechen ein, das eine ganze Nacht hindurch anhielt, aber sofort nachliess, als Morphin wieder gegeben wurde. Zu diesem kritischen Zeitpunkte war ich fast ebenso verzagt wie die Patientin und fürchtete, dass die Behandlung aufgegeben werden müsste. Als ich über den von dem sonst beobachteten so verschiedenen Erfolg nachdachte, kam ich zu dem Schlusse, dass die Schuld hauptsächlich an der Wärterin liege, welche zwar gefällig und willig war, aber weder das Verständniss noch den Takt hatte, wie sie für einen solchen Fall nothwendig sind, und den Wünschen und Launen der Patientin in Allem nachgab. Ich entschloss mich deshalb, sie zu wechseln und versicherte mich der Dienste der Wärterin, welche meinen ersten Fall gepflegt hatte und auf deren Einsicht und Geschicklichkeit ich mich vollkommen verlassen konnte. Von diesem Augenblicke an ging Alles so gut, wie man nur wünschen konnte; ich hörte nichts mehr davon, dass die Nahrung nicht zusagte, und in zehn Tagen nahm meine Patientin neben ihrer Milch und Suppe drei volle Mahlzeiten des Tages mit dem besten Appetite. Sie schlief die ganze Nacht hindurch und fing an, sehr rasch Fleisch anzusetzen. Thatsächlich glaube ich, dass die erste Wärterin, die keine Erfahrung als Masseuse hatte, das Massiren ganz falsch betrieb, indem sie keine eigentliche Muskelübung verursachte, und die grössere Nahrungsmenge natürlich nicht assimilirt werden konnte. Es war ganz überraschend, zu sehen, wie die Patientin bei der neuen Wärterin nach einer Woche ihre Niedergedrücktheit verloren hatte und verhältnissmässig frisch und sehr hoff-

nungsvoll geworden war. Die subcutanen Einspritzungen wurden allmählich in Zahl und Menge verringert; in vierzehn Tagen wurden alle Beruhigungsmittel gänzlich ausgesetzt, und nichts Derartiges ist seither angerührt worden, auch hat sie gar kein Verlangen danach. Es war sehr eigenthümlich, diesen Fortschritt der Patientin zu beobachten. Davon, dass sie so viele Jahre hindurch ein Leben vollständiger Abgeschlossenheit geführt hatte, war sie in einen chronischen Zustand von Furcht und Unruhe verfallen und konnte anfangs nicht den Gedanken ertragen, mit einem Fremden zusammenzutreffen, und sie wurde wirklich wie eine Gefangene nach einer langen Haft in die Welt zurückgebracht. Jeder Schritt nach vorwärts war für sie ein Gegenstand der Befürchtung, und es erforderte viele Aufmunterung und Ueberredung, sie zu bewegen, zunächst ihr Zimmer zu verlassen und die Treppe hinabzugehen, dann auszugehen und so fort; aber allmählich wurden alle Schwierigkeiten überwunden. Ich brachte sie einmal zu dem ausdrücklichen Zwecke, dass sie mit dem Leben und Geräusche einer solchen Anstalt in Berührung käme, dazu, in einen unserer grössten Gasthöfe zu ziehen, und bald konnte sie im Gastzimmer sitzen, an der Table d'hôte speisen, täglich ausfahren und in die Kirche gehen. Sie sieht nun um zwanzig Jahre jünger aus als beim Beginne der Behandlung, und ihre Bekannten erklären, sie sei fast nicht wiederzuerkennen, was in der That der Fall ist. Im letzten Monate ihrer Behandlung erwähnte sie niemals ihrer Unterleibssymptome, und ich enthielt mich absichtlich, danach zu fragen. Sie ist nun, bloss von einer Dienerin begleitet, zu einer Reise über den Atlantischen

Ocean aufgebrochen, mit der Absicht, die Niagarafälle zu besuchen. Den gegenwärtigen und den ehemaligen Zustand dieser Patientin kann ich vielleicht nicht besser einander gegenüberstellen, als indem ich wieder eine Stelle aus einem Briefe anführe, den sie selbst bei der Abreise geschrieben hat. „Ich finde es unmöglich, den Leuten die Behandlung, die ich kürzlich durchgemacht habe, begreiflich zu machen; aber der Erfolg ist ganz wunderbar gewesen und spricht für sich selbst. Mein Bruder, den ich gestern zum ersten Male gesehen habe, sagte, ich sei ein Wunder. Ich kenne mich wirklich selbst nicht, und wenn ich auch zuweilen ein furchtsames Gefühl habe, besitze ich doch weit mehr Selbstbeherrschung, und meine Lebensaussichten haben sich vollständig verändert.“ — Bei einer derartigen Patientin heisst es vielleicht zu viel erwarten, dass, wenn sie sich selbst überlassen bleibt, kein Rückfall eintreten wird, — die Zeit allein kann es zeigen; aber so weit wenigstens ist die Behandlung über meine gespanntesten Hoffnungen und Erwartungen erfolgreich gewesen.<sup>1)</sup>

Die mitgetheilten Fälle werden hoffentlich zur Genüge beweisen, dass durch systematische Behandlung nach vernunftmässigen Grundsätzen eine bisher höchst ungefügg befundene Klasse von Fällen wirklich in sehr befriedigender Weise behandelt werden kann. Selbstverständlich ist es hoffnungslos, sich einzubilden, dass jeder derartige Fall sich ebenso sehr bessern werde wie die

---

1) Das Obige wurde vor achtzehn Monaten geschrieben; die Dame hat seitdem das Kapland und andere Länder bereist und ist ganz wohl geblieben.

von mir geschilderten, da es doch nothwendig viele mitwirkende Factoren gibt, deren Einfluss im vorhinein nie zu bestimmen ist und die den erwünschten Ausgang wesentlich beeinträchtigen können. Wenn es überdies dem Arzte und noch mehr der Wärterin nicht gelingt, über die Patientin einen gewissen moralischen Einfluss zu gewinnen und das Vertrauen, das wesentlich ist, einzulassen, wird ein Misslingen fast nothwendig die Folge sein. Im vierten Falle wurde der Einfluss einer ungenügenden Wärterin sehr klar dargethan, und ich möchte sagen, dass eine wirklich gute Pflegerin von genügendem Verstande, um alles, was verlangt wird, vollkommen zu begreifen, und mit der nöthigen Beimischung von Takt, Freundlichkeit und Festigkeit, das bei weitem wichtigste Element des Erfolges ist, und es ist unnöthig, zu sagen, dass man Wärterinnen dieses Schlages nicht leicht findet. Man kann, wenn schon nicht vollständige Heilung, so doch wesentliche Besserung in dem Zustande solcher Fälle zuversichtlich erwarten, und selbst wenn im schlimmsten Falle ein Misslingen erfolgt, können unmöglich schlimme Folgen die Anwendung dieses Verfahrens begleiten. Meine eigene Erfahrung ist, dass Dr. Weir Mitchell durch die Einführung der von mir beschriebenen Methode, zu deren Prüfung, wie ich hoffe, manche nach der Durchsicht dieser Mittheilungen veranlasst sein werden, einen höchst wichtigen Beitrag zur praktischen Medizin geliefert hat. Ohne Zweifel ist die Behandlung sehr mühsam und erfordert grosse Sorgfalt und Geduld; aber in so bejammernswerthen Fällen sollte keine Mühe als Hinderniss für ihre Anwendung angesehen werden.

---

Weitere Mittheilungen über die systematische Behandlung der mit der Gebärmuttererkrankung zusammenhängenden Nervosität und Hysterie.

In „The Lancet“ vom 28. Mai und 11. Juni 1881 veröffentlichte ich einen Aufsatz über diesen Gegenstand, worin ich einige bemerkenswerthe, aus lang bestehender Gebärmuttererkrankung sich entwickelnde Fälle von Neurasthenie mittheilte, welche durch die zuerst von Dr. Weir Mitchell in Philadelphia bekannt gemachte, in Amerika zwar wohlbekannte und voll gewürdigte, hier zu Lande aber, so viel ich weiss, früher nicht versuchte systematische Behandlung vollständig geheilt worden sind. Da ich weiss, wie häufig diese unglücklichen Fälle sind, bin ich nicht überrascht, dass jene Mittheilung überall im Lande die Aufmerksamkeit der Aerzte, welche derartige Fälle in ihrer Behandlung hatten, auf sich gezogen und mir viele sehr interessante Beispiele dieser Krankheitsform zur Kenntniss gebracht hat. In den letzten sechs Monaten hatte ich oft Gelegenheit, diesen Gegenstand sorgfältig zu studiren, und zwar mit dem Erfolge, dass ich zu Dr. Weir

Mitchell's Methode als einer unschätzbaren Hilfe bei der Behandlung gewisser Klassen von Frauenkrankheiten täglich wachsendes Vertrauen gewann. Ich sage „Hilfe“, weil unstreitig die Mehrzahl der Fälle in ihrem Ursprunge verwickelt ist, und die allgemeinen Krankheitserscheinungen, womit ich solche Zustände wie Nervosität, Abzehrung, Schlaflosigkeit, Hysterie und dergleichen meine, unentwirrt mit örtlichen Gebärmutterleiden vermischt sind, und eine zu ausschliessliche Beachtung der einen oder der anderen zu Misserfolgen führen könnte. Ich lege auf diesen Punkt Nachdruck, da ich nicht möchte, dass man von mir glaube, als verweilte ich zu ausschliesslich auf der Wichtigkeit einer allgemeinen Behandlung oder als unterschätzte ich den Einfluss örtlicher Krankheiten der Geschlechtsorgane, von welchem Niemand völliger als ich überzeugt sein kann. Es ist jedoch eine Thatsache, welche alle Aerzte, die in der Gynäkologie viel Erfahrung haben, zugeben werden, dass in den Fällen, welche besonders in Betracht stehen, die örtliche Krankheit, wie wichtig sie auch immer in ihrem Beginne gewesen sein mag, zu einer sekundären Allgemeinstörung des ganzen Systems geführt hat, von welcher jene zuletzt vollständig verdunkelt wird, und deren Fortdauer jedes Bestreben nach einer Heilung durch blosse örtliche Behandlung unnütz macht. Es ist schliesslich das neurotische Element das herrschende, und es ist allzu häufig der Fall, dass zu viele örtliche Behandlung bald von diesem, bald von jenem Arzte, und unaufhörlicher Wechsel in dem örtlichen Heilverfahren je nach den besonderen Anschauungen eines jeden nachfolgenden Arztes mit der Zeit eine höchst nachtheilige Wirkung haben. Die Annahme dieser Methode

verhindert indessen durchaus nicht eine solche örtliche Behandlung, als wirklich angezeigt ist; im Gegentheile gewährt sie eine wunderbare Gelegenheit, sie durchzuführen, indem sie einen längeren Zeitraum erzwungener Ruhe mit sich bringt, welche für alle etwa nöthigen operativen oder sonstigen örtlichen Maassregeln ausgezeichnet günstig ist. Mein gegenwärtiger Zweck ist jedoch einfach der, aus meiner eigenen bereicherten Erfahrung einige praktische Winke mitzutheilen, welche, wie die zahlreichen an mich gelangten Nachfragen mich hoffen lassen, jenen Aerzten, welche derartige Fälle in ihrer Behandlung haben, von Nutzen sein dürften.

Der erste Punkt, auf dem ich besonders bestehen möchte, ist, dass diese Fälle sorgfältig ausgewählt werden sollten. Ich bin zu diesem Ausspruche um so mehr veranlasst wegen einer Bemerkung, die Dr. Coghill in seiner vortrefflichen Rede über „Geburtshilfliche Medizin“ bei der Jahresversammlung der Britischen Aerztegesellschaft in Ryde machte, indem er sagte: „Es scheint mir, dass die von Dr. Weir Mitchell in Philadelphia mit solchem Erfolge geübte und erst kürzlich von Professor Playfair mit einem solchen zur Bestätigung dienenden Verzeichnisse von Erfolgen zur Kenntniss des ärztlichen Standes gebrachte systematische Behandlung neurasthenischer Störungen eine vielversprechende Alternative für Battley's Operation an die Hand gibt.“ Hier, möchte ich meinen, herrscht gerade jene Art von falscher Auffassung, die sicherlich zur Enttäuschung führt. Wenn ein Fall rein neurasthenisch ist, kann er, nach meiner Auffassung, unter keiner Bedingung ein solcher sein, bei dem die Oophorektomie auch nur in Betracht käme. Wenn andererseits in den

Eierstöcken jene chronischen organischen Veränderungen bestehen, welche den vollkommen rechtmässigen Boden für diese Operation abgeben, wird jeder Versuch ihrer Heilung durch diese Behandlung unvermeidlich fehlschlagen. Ich kann meine Meinung über diesen Punkt nicht besser veranschaulichen als durch die Mittheilung, dass eine mir aus Northumberland als ein für die Behandlung günstiger Fall zugeschickte Dame, die wegen heftiger und hartnäckiger Beckenschmerzen jahrelang gänzlich an ihr Lager gefesselt gewesen war, wie sich herausstellte, grosse, geschwollene und äusserst empfindliche, bei Berührung heftig schmerzende Eierstöcke hatte. Ich sprach sofort meine Ueberzeugung aus, dass dieser Fall insofern, als ich glaubte, dass die Leiden der Patientin sehr körperlich und durch eine bestimmte organische Krankheit verursacht wären, für die Behandlung nicht passte. Auf ihre eigene dringende Bitte jedoch betrieb ich einen Monat lang die Behandlung mit bedeutender Besserung der Ernährung, aber ohne Linderung ihrer Leiden. Nach dieser Zeit hatte ich die volle Ueberzeugung, dass nichts als die Oophorektomie eine Aussicht auf Heilung geben würde, und ich entfernte schliesslich die Eierstöcke durch den Bauchschnitt. Wie ich fand, waren dieselben vollkommen entartet und durch lang bestehende Anheftungen allenthalben befestigt, und obwohl zur vollständigen Beurtheilung des Erfolges erst zu kurze Zeit verflossen ist, hoffe ich doch, dass er zur Befriedigung ausfallen dürfte. Sicherlich kann man daher einen derartigen Fall billigerweise nicht als für die Behandlung geeignet ansehen, wenn auch die Diagnose schwierig und dunkel genug sein mag, um, ehe man gründlichere Maassregeln ernst-

lich in Betracht zieht, einen Versuch damit zu rechtfertigen.

Eine andere Reihe von Fällen, die vermuthlich Enttäuschung bereiten, sind jene, in welchen eine entschiedene Geisteskrankheit besteht. Ueber diesen Punkt spreche ich wegen Mangels an genügender Erfahrung mit mehr Bedenken; aber in zwei Fällen, in denen die Patientinnen offenbar an einer Art von Melancholie litten, fühlte ich mich nach einem kurzen Versuche gezwungen, die Behandlung aufzugeben, da ich sah, dass sie mehr Schaden als Nutzen stiftete.

Die guten Erfolg verheissenden typischen Fälle sind jene langjährigen, bettlägerigen und abgezehrten Siechlinge, die sich jahrelang in einem Zustande chronischen hilflosen Siechthums fortschleppten, oder jene ausgesprochener hysterischen Patientinnen, die an mannichfaltigen verstellten Krankheiten leiden und von der unverständigen Theilnahme und Pflege ihrer Angehörigen in krankhafter Weise abhängig geworden sind. Es ist nicht wünschenswerth, eine Reihe von Fällen zu erzählen; von zweien aber bin ich versucht, eine kurze Mittheilung zu machen, da sie jede der erwähnten Klassen auf wunderbare Weise erläutern und Diejenigen, welche die in meinem früheren Aufsätze beschriebenen Fälle nicht gesehen haben, interessiren dürften. Diese beiden Patientinnen waren Jahre hindurch ohne den geringsten Vortheil allerlei Behandlungsarten unterworfen worden, und ich fordere jeden ehrlichen Leser auf, zu sagen, ob sie nicht von einem gänzlich ausser dem Bereiche jeder gewöhnlichen Behandlungsmethode liegenden Schlage waren. Ich bemerke, dass die Sätze zwischen Anführungszeichen Briefen, welche

ich betreffs dieser Patientinnen erhalten habe, entnommen sind und von mir lieber angeführt werden, um jeden Verdacht einer Uebertreibung meinerseits zu vermeiden.

### Erster Fall.

Am 10. September kam ein Herr, nachdem er von einem Verwandten, der ein wohlbekannter Arzt in London ist, auf meine früheren Aufsätze aufmerksam gemacht worden war, mich über die Krankheit seiner Frau zu befragen. Er theilte mir mit, dass seine Frau nun fünfundfünfzig Jahre alt wäre und zehn Jahre ihres Ehelebens in Indien zugebracht hätte. Im Alter von dreissig Jahren sei sie durch mehrere auf einander folgende Fehlgeburten sehr geschwächt worden und hierauf in ausgemachtes Siechthum verfallen. Er schrieb, als er mich bestellte, folgendermaassen: „Ich will Ihnen gleich einen kurzen Umriss ihrer Krankheitsgeschichte geben. Wir sind vierunddreissig Jahre verheirathet, wovon sie die letzten zwanzig zu Bette oder auf dem Sofa verbracht hat. Sie ist nicht einmal imstande, zu stehen, und findet die Schmerzen in ihrem Kreuze zu gross, um ihr das Sitzen zu gestatten. Sie ist gänzlich ohne Kräfte, hat ein höchst nervöses Temperament und leidet unaufhörlich an Neuralgie. Sie hat überdies eine Auswärtskrümmung der Wirbelsäule. Es besteht nicht das leiseste Anzeichen von Lähmung. Glücklicherweise rührt sie kein Morphin, Betäubungs- oder Reizmittel, ausser einigen Gläsern Wein den Tag über an. Dass sie schon lange in einem Zustande von Hysterie sich befinde, ist die Meinung fast aller der vielen Aerzte, die sie gesehen haben.“

Obwohl der Versuch, einen so schweren Fall wie

diesen zu heilen, sicherlich eine hinlänglich strenge Probe der Behandlung war, entschloss ich mich doch, den Versuch zu machen, und liess die Patientin aus ihrem Hause wegbringen und in einer Wohnung absondern. Ich traf sie im Bette an, überall von vielen kleinen Kissen unterstützt und abgezehrter, als ich je ein menschliches Wesen gesehen zu haben mich erinnere. Sie hatte wirklich kaum ihre Knochen bedeckt und sah dem Bilde des lebenden Gerippes, mit dem wir vertraut sind, ziemlich ähnlich. Man dürfte eine Vorstellung von ihrer Abgezehrtheit gewinnen, wenn ich sage, dass sie, obwohl von Haus aus keine kleine Frau (ihre Länge betrug 5' 5 $\frac{1}{2}$ "), bloss 63 Pfund wog, und dass ich mit meinem Daumen und Zeigefinger den dicksten Theil ihrer Waden bequem umfassen konnte. Die Rückgratsverkrümmung, die vorhanden sein sollte, war eine Täuschung, die durch ihre ausserordentliche Magerkeit und durch das infolge derselben unnatürliche Hervorragen der Wirbeldornfortsätze veranlasst worden war. Ich konnte keinerlei organische Krankheit entdecken. Der Appetit fehlte gänzlich, und ausser etwas Milch, einigen Bissen Brod und dergleichen nahm sie kaum Nahrung zu sich. Von allem Anfange war die Besserung der Patientin stätig und gleichmässig. Die Art, wie sie Fleisch ansetzte, war wunderbar, und man konnte sie fast von Tag zu Tag fetter werden sehen. In zehn Tagen waren alle ihre Schmerzen, Neuralgie und Kreuzschmerz, verschwunden, es wurde seitdem nie wieder etwas von ihnen gehört, und gleichzeitig sind wir auch alle ihre kleinen Kissen und sonstigen Krankenvorrichtungen los geworden.

Zum Beweise, was dieses System zu leisten imstande ist,

dürfte es von Interesse sein, wenn ich ihren Speisezettel vom zehnten Tage nach Beginn der Behandlung herschreibe; und alles dies wurde von der bettlägerigen Patientin, die zwanzig Jahre lang bei einer Hungerkost gelebt hatte, nicht nur mit Behagen verzehrt, sondern vollkommen verdaut.

6 Uhr früh zehn Unzen Rohfleischsuppe; 7 Uhr früh eine Schale schwarzen Kaffees; 8 Uhr früh ein Teller Haferbrei mit einem Quartierchen Rahm, ein gekochtes Ei, drei Schnitten Butterbrod und Kakao; 11 Uhr früh zehn Unzen Milch; 2 Uhr nachmittags ein halbes Pfund Rumpsteak, Kartoffeln, Blumenkohl, ein schmackhafter Pfannkuchen und zehn Unzen Milch; 4 Uhr abends zehn Unzen Milch und drei Schnitten Butterbrod; 6 Uhr abends eine Schale Fleischbrühe; 8 Uhr abends eine geröstete Scholle, Schöpsenbraten (drei grosse Schnitten), wälsche Bohnen, Kartoffeln, gedämpftes Obst mit Rahm und zehn Unzen Milch; 11 Uhr abends 10 Unzen Rohfleischsuppe.

Das gleiche Kostausmaass wurde während der ganzen Behandlung fortgesetzt, verursachte niemals, vom Anfange bis zuletzt, die geringsten Verdauungsbeschwerden und wurde mit Behagen und Appetit verzehrt. Sechs Wochen nach dem Tage, an dem ich sie zum ersten Male gesehen hatte, wog sie 106 Pfund, d. i. eine Zunahme von 43 Pfund. Zur Bezeichnung ihrer Besserung wird es genügen, wenn ich sage, dass sie acht Wochen nach begonnener Behandlung angekleidet wurde und zu den Mahlzeiten auf war, dass sie an einem Arme und mit einem Stocke treppauf und -ab gehen konnte und auf dieselbe Weise auch im Parke spazieren ging. Wenn man in Betracht

zieht, wie vollständig ihre Muskeln vom zwanzigjährigen gänzlichen Nichtgebrauche atrophirt gewesen waren, so war das viel mehr, als ich zu hoffen gewagt hätte. Sie ist nun mit ihrer Wärterin nach Natal abgereist, und ich zweifle nicht, dass sie von ihren Reisen vollkommen geheilt zurückkehren wird.

### Zweiter Fall.

Zeitig im August wurde ich zu einer siebenunddreissig Jahre alten Dame mit folgender Krankengeschichte gerufen. „Als sechszehnjähriges Mädchen hatte sie ein heftiges, monatelang sich hinziehendes neuralgisches Leiden; dieses ausgenommen, scheint sie sich bis zu ihrer Verheirathung einer guten Gesundheit erfreut zu haben. Bald nach dieser hatte sie eine Fehlgeburt und hierauf hinter einander zwei von Albuminurie und der Geburt todter Kinder begleitete Schwangerschaften.“ — „Während der Schwangerschaft war ich über allerlei nervöse Zustände, die ich der Uraemie zuschrieb, nicht überrascht.“ Die nächste Schwangerschaft endete mit der Geburt einer lebenden, jetzt fast drei Jahre alten Tochter; während derselben hatte sie „eigenthümliche nervöse Symptome, z. B. Fortfliegen ihres Bettes sammt ihr, zeitweilige Blindheit und vasomotorische Störungen.“ Nachher hatte sie durch den Tod naher Verwandter mehrere heftige Gemüthsbewegungen und verfiel nach und nach in den Zustand, in welchem ich sie fand, als ich zu Rathe gezogen wurde. Derselbe ist schwer zu beschreiben, war aber ein ausgemacht krankhafter von deutlich neurotischem Gepräge. Unter anderen Erscheinungen hatte sie häufig wiederkehrende Ohnmachtsanfälle. „Diese waren keine

Anfälle von Synkope, sondern von einer solchen Allgemein-  
störung des Kreislaufgleichgewichtes, dass die Gehirn-  
thätigkeit beeinträchtigt wurde. Sie war taub und blind,  
ihr Gesicht oft erhitzt, zuweilen leichenkalt, ihre Hände  
kalt, oft blau und durch das kräftigste Reiben schwer zu  
erwärmen. Diese Anfälle dauerten zwanzig Minuten bis  
an ein paar Stunden.“ — „Bald wurden die Anfälle häufiger,  
mit Wiederauftreten einer anderen alten Erscheinung,  
einer heftigen Empfindlichkeit des Rückgrats, zumal über  
dem Kreuzbeine. Dann kamen häufige und anhaltende  
Anfälle von Hüftweh und allmählicher Verlust der Kräfte.“  
Um diese Zeit scheint irgend ein Gebärmutterleiden be-  
standen zu haben, denn ein wohlbekannter Frauenarzt  
besuchte sie auf dem Lande. „Schliesslich konnte sie fast  
nichts sich selbst machen, denn die nervöse Reizbarkeit  
hatte sich auf bejammernswerthe Weise gesteigert. Das  
Berühren ihres Bettes, das Klingeln einer Glocke, manch-  
mal der Schall einer Stimme, Sonnenlicht u. s. w. griffen  
sie derart an, dass sie beinahe weinte.“ — „Wenn sie sich  
aufrichtete oder selbst ihre Hände erhob, um sich das Haar  
zu machen, so wurden sie augenblicklich blau und leichen-  
kalt, und sie war geliefert.“ „Dann folgte Herzklopfen  
beängstigender Art mit lautem blasenden Geräusche und  
einem Pulse von 120 bis 140, weshalb sie ein ausge-  
zeichneter Arzt besuchte, der als Ursache leichten Ventrikel-  
asynchronismus mit atonischem Zustande sowohl der Herz-  
als auch aller anderen Körpermuskeln diagnostizirte.“  
„Sie hat gar keinen Appetit.“ „Jeder Gehversuch führt  
Hüftweh herbei. Sie kann nicht sitzen, weil das Steiss-  
bein so empfindlich ist; jeder Druck darauf bereitet ihr  
ein Ohnmachtsgefühl. Sie kann nicht fahren, weil jeder

Nerv in ihrem Körper dadurch aufgerüttelt wird. Sie kann nicht auf dem Rücken liegen, weil ihr ganzes Rückgrat so empfindlich ist.“

Wegen dieser Dame zu Rathe gezogen, gab ich meine Meinung dahin ab, dass jeder Heilversuch hoffnungslos wäre, so lange sie in dem Landhause, in welchem sie lebte, verbliebe. Ich wurde verständigt, dass es durchaus unmöglich wäre, sie wegzubringen, da sie die Bewegung eines Wagens, noch weniger die einer Eisenbahn ohne die heftigsten Leiden nicht vertragen könnte. Schliesslich wurde diese Schwierigkeit durch ihre Anaesthetisirung überwunden, worauf sie auf einer Tragbahre zur nächsten Bahnstation getragen und dann über zweihundert Meilen nach London gebracht wurde, wobei sie die ganze Zeit mehr oder weniger vollständig unter dem Einflusse des von ihrem sie begleitenden Hausarzte dargereichten Anaestheticums sich befand. Der Zustand dieser Dame rechtfertigte, wie ich fand, den über sie gegebenen Bericht. Sie war überaus empfindlich gegen alle Geräusche und gegen Berührung. Das blosses Hinlegen der Hand auf ihr Bett machte sie zusammenfahren, und sie konnte nicht die leiseste Berührung ihres Rückgrats oder eines nahe daran gelegenen Theiles mit den Fingern vertragen. Sie lag in einem verdunkelten Zimmer im Hintertheile des Hauses, um von dem ihr sehr lästigen Strassenlärm entfernt zu sein. Sie war eine von Hause aus schöne und hochgebildete Frau, stark abgemagert, mit dunkler bleicher Gesichtsfarbe und schwarzen Ringen um die Augen. Ich konnte keine Spur irgend einer organischen Krankheit finden. Was immer für eine Störung der Unterleibsorgane früher bestanden haben mag, war ver-

schwunden, und ich schenkte ihnen daher keine Aufmerksamkeit. Binnen einer Woche hatte ich die Patientin in einem hellen, sonnigen Zimmer in der Vorderseite des Hauses bei offenen Fenstern liegen, und sie klagte nicht mehr über den Lärm. In zehn Tagen konnte das ganze Rückgrat von oben bis unten keck gerieben werden, und von Anfang an hatte ich der Masseuse die Weisung gegeben, in der Bearbeitung dieses Körperteiles unbarmherzig zu sein. In wenigen Wochen hatte die Kranke reichlich Fleisch gewonnen, die dunkle Gesichtsfarbe war verschwunden, und sie sah wie ein ganz anderes Wesen aus. Das einzige Ungemach, über das geklagt wurde, war Schlaflosigkeit; aber diese störte nicht den günstigen Fortgang der Genesung, und es wurde kein Schlafmittel gegeben. Nach den ersten Tagen hatten wir keine Wiederkehr der nervösen Anfälle, die auf dem Lande einen so bezeichnenden Theil ihrer Krankheit gebildet hatten. Auch ihre Hände und Füße, anfänglich von einer merkwürdigen Leichenkälte, wurden bald warm und blieben es auch. In fünf Wochen konnte sie sitzen, und bevor die fünfte Behandlungswoche um war, liess ich sie in einem offenen Wagen eine zweistündige Fahrt durch die Strassen machen, welche sie ohne die geringste Beschwerde vertrug, und deren Erfolg sie an demselben Abend in einem Briefe folgendermassen schilderte: „Nie habe ich mich in meinem Leben über etwas mehr gefreut. Ich kann mein Entzücken und mein Erstaunen darüber, wieder einmal mit Behagen fahren zu können, nicht beschreiben. Mein Kreuz hat mir nichts zu schaffen gemacht, und ich war wirklich nicht ermattet.“ Diese Dame ist seither vollkommen wohl geblieben, und ich brauche dafür keinen

besseren Beweis zu liefern, als zu bemerken, dass sie mit ihrem Manne eine Reise um die Welt, via Indien, Japan und San Francisco angetreten hat, und dass ich von ihr erfahren habe, dass sie an dieser Reise den grössten Gefallen findet.

Die Hauptschwierigkeit für die befriedigende Leitung dieser Fälle liegt in der Sicherung der zum Erfolge wesentlichen Umgebung. Was mich betrifft, so bin ich bisher mit den Fällen, an die ich mich gemacht habe, recht glücklich gewesen, weil ich mich niemals über die folgenden Punkte je zu einer Nachgiebigkeit verstanden habe: 1. Dass die Kur fern von der eigenen Wohnung der Patientin geleitet werde, entweder in einer Miethswohnung oder in einer der vielen Anstalten zur Aufnahme von Kranken, welche wir in der Hauptstadt haben. 2. Dass die Patientin unter die Aufsicht einer von mir selbst ausgesuchten Wärterin gestellt werde, und dass ihre Bekannten versprechen, mit ihr, ausser brieflich, ohne mein Wissen und meine Zustimmung keinen Verkehr zu pflegen. Wenn die Patientin oder ihre Bekannten sich nicht entschliessen können, auf diese Bedingungen einzugehen und sie getreulich einzuhalten, so lehne ich es einfach ab, den Fall zu übernehmen. In mehreren Fällen, in denen mir Misserfolge berichtet worden sind, ist auf diesen wesentlichen Dingen nicht bestanden worden, und es hat sich bei der Nachforschung herausgestellt, dass man entweder einen Versuch gemacht hat, die Behandlung in der Wohnung der Patientin selbst durchzuführen, oder ihren Bekannten gestattet hat, sie nach Belieben zu besuchen. Letzteres ist besonders verhängnissvoll. In der Mehrheit dieser Fälle bilden die Wegschaffung

von schädlicher Theilnahme, die Friedlichkeit und Stille der erzwungenen Ruhe und der Mangel an Gelegenheit zur Besprechung der Empfindungen und Krankheitserscheinungen vielleicht einen ebenso wichtigen Theil der Behandlung als alles andere, und es ist unnöthig, zu sagen, dass dies alles verloren geht, wenn man nicht bei der gänzlichen Abschliessung beharrt.

Die Wahl einer passenden Wärterin ist eine Sache von grosser Schwierigkeit. Zum Glücke sind Wärterinnen vom rechten Schlage nicht mehr so selten wie vor einigen Jahren. Was erforderlich ist, ist eine Frau von freundlicher Anlage und gefälligem Benehmen, und von genügender Einsicht und Erziehung, um nicht nur den Zweck des Arztes voll zu würdigen und zu fördern und ihm die Besonderheiten jedes einzelnen Falles zu berichten, sondern auch um für die Patientin während ihrer langen Abgeschlossenheit eine angenehme Gesellschafterin abzugeben. Somit ist es einleuchtend, dass eine gemeine, ungebildete Frau, selbst wenn sie zur Genüge verständig wäre, einer Klasse von Patientinnen, die oft hoch gebildet und fein gesittet sind, wahrscheinlich Schaden zufügen wird. Ueberdies ist ein gewisses Maass von Festigkeit und Entschiedenheit wesentlich; denn wenn die Patientin die Oberhand über die Wärterin bekommt, hat alle Hoffnung auf Erfolg ein Ende. Die eigentliche Schwierigkeit in dieser Beziehung ist, sich einer Verbindung von Freundlichkeit mit Festigkeit zu vergewissern. Wenn ich finde, dass einer Wärterin diese wesentlichen Eigenschaften fehlen, wie es bei verschiedenen Gelegenheiten der Fall war, zögere ich nicht, sie zu wechseln; und ich habe mehr als ein Beispiel, in welchem ein schlecht verlaufender Fall sich

augenblicklich zum Bessern änderte, wenn eine passendere Wärterin herbeigeschafft wurde.

Eine nahezu ebenso grosse Schwierigkeit ist die Massage, und es hat mir unendliche Mühe bereitet, dieselbe gehörig ausführen zu lassen. Als ich die Durchführung dieses Systems zuerst begann, versuchte ich, die Wärterinnen abzurichten, dass sie auch als Masseusen thätig wären; aber obwohl ich in einigen Fällen gute Erfolge hatte, fand ich doch bald, dass eine Frau zwar eine sehr passende Wärterin, aber ganz ungeeignet zu einer tüchtigen Masseuse sein kann, weil dazu ein Maass von Körperkraft in Verbindung mit einer gewissen Kunstfertigkeit erforderlich ist, welches vielen sonst vorzüglichen Wärterinnen vollständig abgeht. Ueberdies hat die Wärterin anderwärts so viel zu thun, dass die Betreibung der Massage von ihr eigentlich einen Arbeitsaufwand erheischt, den zu fordern wirklich unbillig wäre. Die Masseusen von Profession, deren ich einige versuchte, sind, wie ich gefunden habe, ausnahmslos höchst unzulänglich. Sie haben ihre eigenen vorgefassten Meinungen, von denen sie nicht abzubringen sind, und zeigen, so weit meine Erfahrung über sie reicht, keine Lust, von neuem zu lernen. Ich habe mir nun eine hinreichende Zahl kräftiger Frauen ausgesucht und vom Anfang neu angelehrt, und jeder kann das Gleiche thun, der sich die Mühe nimmt, die in Dr. Weir Mitchell's Buche enthaltenen ausführlichen Anweisungen zu studiren. Es ist jedoch eine Geschicklichkeit erforderlich, die wenige Frauen besitzen, und ein praktischer Wink, den ich geben will, ist, dass, wenn nach achttägigem Massiren die Patientin die ihr gereichte grosse Nahrungsmenge nicht gern zu

sich nimmt und vollständig verdaut, die Massage unzweifelhaft schlecht betrieben wird, d. h. dass der Muskelverbrauch, der allein die Verdauung so vieler Nahrung gestattet, nicht hervorgebracht wird. Ich kümmere mich deshalb gar nicht darum, dass die Massage in wirksamer Weise geübt werde; die richtige Probe dafür ist die Fähigkeit der Patientin, die bestimmte Menge Nahrung zu verzehren und zu verdauen.

Die Faradisation würde ohne Zweifel am besten von einem Arzte zur Anwendung gebracht werden. Dies würde jedoch bei einer ohnehin nothwendig kostspieligen Behandlung noch mehr Unannehmlichkeiten und Auslagen mit sich bringen, so dass dieser Vorgang im allgemeinen nicht durchführbar ist. Für meine eigenen Fälle habe ich die Frauen, die als Masseusen thätig sind, oder in manchen Fällen die Wärterinnen gelehrt, auch mit der Batterie umzugehen, und das ist nicht schwierig. Wenn man ihnen eine Abbildung der Ziemssen'schen Punkte in die Hand gibt, können sie mit Leichtigkeit lernen, wie der Strom anzubringen ist, damit die erforderliche Muskelzusammenziehung zustande komme.

Wenn diese Methode erfolgreich sein soll, ist es nothwendig, dass der Arzt, der sie durchführen will, gewisse Eigenschaften entfalte, welche eigentlich ganz die nämlichen sind, die ich bereits als für eine tüchtige Wärterin nothwendig angegeben habe, insbesondere eine richtige Mischung von Freundlichkeit und Festigkeit. Wenn er es nicht versteht, seine Patientin herausfinden zu lassen, dass sein Wille der maassgebende ist, dann ist ein Misserfolg sicher, während andererseits jedes an Schroffheit oder Grobheit grenzende Auftreten des Arztes einen

Widerwillen seitens der Patientin zur Folge haben wird, der seine besten Bemühungen zu nichte macht.

Eine wichtige Frage, die sich naturgemäss von selbst aufwirft, ist, ob diese Fälle leicht rückfällig werden. Dies ist selbstverständlich eine Erwägung von grosser Tragweite; denn wenn der Zustand nach einigen Wochen oder Monaten vermuthlich ebenso schlimm ist wie zuvor, dürfte es kaum gerathen sein, die Patientin einem so mühsamen Behandlungsverfahren zu unterwerfen. Meine eigene Erfahrung ist bis jetzt noch zu jung, um einen bestimmten Ausspruch über diesen Umstand zuzulassen. Bisher jedoch habe ich nicht von einem meiner Fälle gehört, der nicht auf die Dauer wohl geblieben wäre. Wie ich von Dr. Weir Mitchell, den ich im Herbste das Vergnügen hatte zu sehen, erfahre, findet er, dass seine Heilungen mit seltenen Ausnahmen von Dauer sind. Es ist zu bemerken, dass die grosse Mehrheit dieser Leidenden unmerklich in krankhafte Gebräuche verfällt, welche durch unverständige Behandlung von Seiten der Familie und der Bekannten genährt und verschlimmert werden. Es ist vergeblich, ihnen zu sagen, dass sie einen Fehler begehen; wenn ihnen aber ein Beweis von so schlagender Art, wie die rasche Herstellung der Patientin nach ihrer Wegschaffung von den häuslichen Einflüssen, dafür vorgelegt wird, werden sie sich vermuthlich hüten, ein zweites Mal in den gleichen Fehler zu verfallen. Zum Glücke für die Patientin wird sie in der Zukunft ziemlich spärlicher Theilnahme begegnen, und darin liegt ein guter Grund zur Erwartung, dass die Genesung nicht durch eine Rückkehr zu alten Gewohnheiten gefährdet werden wird.

Zum Schlusse möchte ich über eine Kritik, die mein früherer Aufsatz erfahren hat, einige Bemerkungen machen, und in der That habe ich diese weiteren Mittheilungen grösstentheils deshalb geschrieben, um eine Gelegenheit dazu zu haben. Einige meiner Standesgenossen, deren Urtheil ich höchlich schätze, haben gegen die angewandten Behandlungsmethoden, zumal gegen die Massage, als, rund heraus gesagt, nach Quacksalberei schmeckend, Einwand erhoben; ein hervorragender Arzt hat mich sogar versichert, er hielte es für weitaus besser, Patientinnen der besprochenen Klasse lieber ein qualvolles Leben weiter schleppen und sich und ihren Angehörigen eine Last bleiben zu lassen, als sie mit solchen Mitteln zu heilen. Nun muss ich offen gestehen, dass mir diese Kritik völlig unverständlich ist. Nach meiner Meinung besteht die Quacksalberei nicht so sehr in dem, was gethan wird, als in dem Geiste, in dem es geschieht. Die meisten altangesehenen und orthodoxen Heilmittel können auf eine solche Art und von Männern, die sich der höchsten Befähigungen rühmen, angewandt werden, dass sie billigerweise mit diesem Schimpfwort belegt werden können. Dass es uns benommen sein soll, so mächtige Heilkräfte wie die Massage oder systematische Muskelübung, wie wir sie auch immer nennen wollen, oder die Elektrizität oder Hydrotherapie und dergleichen anzuwenden, weil sie in unwürdigen Händen missbraucht worden sind, scheint mir fast schlimmer als Unsinn. Die wahre wissenschaftliche Stellung ist, glaube ich, die, dass wir uns bemühen sollten, solche Behandlungshilfsmittel vor Missbrauch zu schützen und für ihre Anwendung vernunftmässige Gesetze festzustellen. Mit solchen Anschauungen und in einem

solchen Geiste habe ich mich bemüht, diese bejammernswerthen und bisher ungefügigen Fälle zu behandeln, und hoffentlich wird die grosse Mehrheit der Aerzte mit mir darin übereinstimmen, dass wir nicht nur vollauf berechtigt sind, zu einer solchen Behandlung unsere Zuflucht zu nehmen, sondern auch, dass der ausgezeichnete amerikanische Arzt, der sie zuerst einführte und in ein System brachte, einen grossen Dienst geleistet hat, indem er uns lehrte, eine Klasse von Fällen, die bisher gänzlich ausser dem Bereiche unserer Kunst gewesen ist und unsägliches Elend nicht bloss über die Leidenden selbst, sondern über alle mit ihnen in Verbindung Stehenden bringt, erfolgreich und wissenschaftlich zu behandeln.

---

## Systematische Behandlung schwerer Hysterie und gewisser verwandter Formen von Neurasthenie,

vorgetragen zu Worcester am 9. August 1882 in der medizinischen Abtheilung der Britischen Aerzte-Gesellschaft.

Meine Herren! Als Ihr Vorsitzender mir die Ehre erwies, mich aufzufordern, eine Erörterung über die systematische Behandlung hysterischer und neurasthenischer Leiden, auf welche ich bereits im Mai, Juni und November v. J. in einer Reihe von Aufsätzen in „The Lancet“ die Aufmerksamkeit des ärztlichen Standes gelenkt hatte, zu eröffnen, rieth ich ihm, er sollte sich bemühen, Dr. Weir Mitchell in Philadelphia, dessen Methode ich angenommen und in Ausführung gebracht hatte, zu überreden, dass er selbst die mir zgedachte Aufgabe übernehme. Ihretwegen, meine Herren, bedauere ich es sehr, dass Dr. Mitchell nicht imstande war, die Einladung Ihres Vorsitzenden anzunehmen; denn sicher wäre es äussert anziehend und nutzbringend gewesen, von diesem ausgezeichneten Arzte eine Darlegung seiner Ansichten über einen Gegenstand von so

grosser praktischer Bedeutung zu hören. Bevor ich Dr. Mitchell's Methode wirklich in Ausführung brachte, hatte ich, gewiss in Gemeinschaft mit der grossen Mehrheit der Aerzte, die unglücklichen und leider so gewöhnlichen Fälle, die wir zu erörtern im Begriffe stehen, als wahres *Opprobium medicinae* angesehen. Nichts konnte hoffnungsloser sein, als unser Aller Erfahrung über diese bejammernswürdigen Beispiele eines zerstörten und verfallenen Lebens, diese bettlägerigen hilflosen Geschöpfe, welche nicht bloss sich, sondern ihrer ganzen Umgebung zur Last werden, ein glückliches Haus elend machen und die Geduld und die Hilfsmittel Derer, die für ihre Pflege verantwortlich sind, mit einem Male erschöpfen. Wer von uns könnte nicht manches typische Beispiel dieser Art aufweisen, in welchem man die Patientin, nachdem allerlei Behandlungsarten und Arzneien angewandt, nachdem nicht einer, sondern zwanzig Aerzte zu Rathe gezogen, und nachdem eine jede Methode, orthodoxe wie heterodoxe, vergebens ausgeübt worden war, zuletzt in den hoffnungslosen Zustand, den ich angedeutet habe, verfallen liess, aus reiner Verzweiflung an der Linderung ihrer Leiden, die deshalb nicht weniger wirklich sind, weil wir die Ueberzeugung haben, dass sie rein funktionell sind und mit keinem bestimmten organischen Leiden im Zusammenhang stehen? Uns zu lehren, wie solche Fälle aus dem Moraste, in den sie versunken sind, gehoben werden können, ist keine geringe That, und ich kann ohne Uebertreibung sagen, dass, nachdem ich in den letzten achtzehn Monaten diesem Gegenstande grosse Aufmerksamkeit geschenkt habe, ich nicht nur ein täglich wachsendes Vertrauen in den Werth der Weir Mitchell-

schen Methode gewonnen, sondern von ihr auch günstigere und überraschendere Erfolge gehabt habe, als ich je zuvor in irgend einem Zweige meiner Berufserfahrung erlebte, und dass ich jetzt die Pflege eines gehörig ausgewählten derartigen Falles mit grösserer Zuversicht übernehme als die fast aller Krankheiten, die in meine Behandlung gelangen. Der Grund für diese Zuversicht und diesen Erfolg ist, glaube ich, nicht weit zu suchen. Wir haben mit Fällen zu thun, die ihrem Ursprunge nach zum grossen Theile psychologisch sind. Wenn auch alle wohlunterrichteten Aerzte früher diese Thatsache erkannten, so sind sie doch nicht gewöhnt gewesen, sich auf Behandlungsmethoden zu verlassen, welche auf eine wissenschaftliche Auffassung des Wesens der Krankheit sich gründeten. In Ermangelung anderer Mittel nahm man zu einem nutzlosen Heilsysteme mit den sogenannten nervenstärkenden Mitteln seine Zuflucht, während die Patientin dem unveränderten krankhaften Einflusse der psychologischen Ursachen überlassen wurde, welche in neun unter zehn Fällen einen so grossen Antheil an der Erzeugung der Krankheit haben. Obwohl die schweren Formen der Hysterie, die wir hier betrachten, in unendlichen Verschiedenheiten von einander abweichen, wobei die Besonderheiten einer jeden das sorgfältigste Studium erfordern, gibt es doch kaum eine einzige unter ihnen, in welcher nicht ungesunde geistige Einflüsse eine höchst wichtige Rolle, wenn schon nicht bei der Veranlassung, so doch gewiss bei der Unterhaltung der Krankheit spielen würden. Das unverständige und fortwährende Pflegen, die Sucht nach Mitgefühl, die Thatsache, dass das Krankenzimmer für die Patientin und ihre Bekannten der Mittel-

punkt aller Anziehung wird, die beständige Erörterung der Empfindungen und Krankheitserscheinungen, alle haben eine höchst ausgesprochene und nachtheilige Wirkung, und so lange dieselben zu wirken fortfahren, hat kein Heil- oder Behandlungsverfahren, mag es noch so scharfsinnig sein, eine vernünftige Aussicht auf Erfolg. Wie ich sogleich zeigen werde, bildet die vollständige und gänzliche Absonderung der Patientin aus allen diesen ungesunden Verhältnissen die eigentliche Grundlage und Wesenheit der systematischen Behandlung dieser Fälle, und wenn diese einmal bewerkstelligt ist, hat man einen ungeheuren Hebel für die erfolgreiche Anwendung anderer Heilmethoden gewonnen. Ich bin nicht willens, Ihre Zeit mit einer langen Beschreibung der Formen und Symptome der Hysterie, auf welche die Behandlung anwendbar ist, oder ihrer Pathologie in Anspruch zu nehmen. Kein Studium könnte anziehender sein, aber die zu meiner Verfügung stehende Zeit reicht für eine solche Aufgabe durchaus nicht hin. Ich werde mich deshalb mit einer sehr kurzen flüchtigen Skizze der typischen Fälle von Neurasthenie, in welchen die systematische Behandlung von grösstem Nutzen ist, begnügen und dieser eine gleichfalls kurze Skizze des Wesens dieser Behandlung folgen lassen. Und ich muss meine Zuhörer bitten, zu bedenken, dass ich mich nur auf die allereinfachsten Einzelheiten über diese beiden Gegenstände einlassen kann, bezüglich deren umständlicherer Schilderung ich sie auf die Schriften Weir Mitchell's und Goodell's sowohl als auch auf meine eigenen früheren Aufsätze verweisen muss. Da die letzteren „Die systematische Behandlung der mit Gebärmuttererkrankung zusammenhängenden Nervosität und

Hysterie“ betitelt waren, so will ich hier bemerken, dass dies hauptsächlich deswegen geschehen ist, weil meine Aufmerksamkeit auf den Gegenstand zuerst infolge der häufigen Vergesellschaftung dieser Zustände beim Weibe mit Erkrankungen der Zeugungsorgane gelenkt worden war. Es wäre jedoch ein grosser Irrthum, daraus zu folgern, dass zwischen den zweien ein nothwendiger oder beständiger Zusammenhang bestehe. Obwohl der nervöse Zustand allerdings sehr häufig im Zusammenhange mit Gebärmuttererkrankungen entstanden ist, so hat er doch in einer grossen Zahl der Fälle, die ich gesehen habe, das ursächliche örtliche Leiden vollständig in den Schatten gestellt. Ich weiss fürwahr nicht, ob ich nicht mit offenerherziger Aufrichtigkeit das etwas demüthigende Geständniss machen soll, dass maasslose und unverständige örtliche Behandlung in vielen Fällen das nun beherrschende neurasthenische Leiden, wenigstens meiner Meinung nach, verschlimmert und unterhalten hat, wie in einem Falle, der, während ich dies schreibe, in meiner Behandlung steht, in welchem man füglich sagen könnte, dass die Patientin an Pessarien im Gehirn leide, — so unaufhörlich denkt sie an eines oder das andere der neunundsiebzig verschiedenen Instrumente, die ihr während der letzten Jahre in Amerika und hier zu Lande eingeführt worden sind.

Es ist vielleicht überflüssig, die äusserst veränderlichen und verwickelten Formen der neurasthenischen Leiden, die billigerweise unter der von mir für diese Mittheilung gewählten Ueberschrift eingereiht werden können, in Ihr Gedächtniss zurückzurufen. Dennoch halte ich es für wahrscheinlich, dass eigentlich nur jene

Aerzte, welche diesem Gegenstande besondere Aufmerksamkeit geschenkt und Gelegenheit gehabt haben, Fälle dieser Art zu beobachten, sich vergegenwärtigt haben, wie vielgestaltig, seltsam und irreführend diese nervösen Krankheiten in Wirklichkeit sind. Thatsächlich sind wahrscheinlich niemals zwei Fälle genau gleich, und jeder einzelne Fall fordert, wenn wir bei seiner Behandlung einen glücklichen Ausgang erhoffen wollen, das sorgfältigste und genaueste Studium nicht nur seiner physischen Symptome, um sicher zu sein, dass wir nicht ein wirkliches, aber dunkles organisches Leiden mit einfacher funktioneller Störung verwechseln, sondern auch des besonderen geistigen Charakters der Patientin, da von einem richtigen Verständnisse dieses und von unserem Takte beim Umgehen mit demselben viel von unserem Erfolge abhängen muss. Jeder, der solche Krankheiten ohne sorgfältiges Studium der psychologischen Eigenthümlichkeiten jeder einzelnen Patientin zu behandeln versucht, wird unausweichlich Misserfolge haben.

Die für die systematische Behandlung am besten passenden Fälle sind, meiner Erfahrung nach, die abgezehrten und abgefallenen, häufig bettlägerigen Frauen, die entweder unter einem plötzlichen Schlage, wie Trauer oder Geldverlust, oder unter übermässiger geistiger oder körperlicher Anstrengung zusammengebrochen sind. Anfänglich besteht vielleicht nur eine Schwäche, die jedoch beständig zunimmt und der mit jedem Tage mehr und mehr nachgegeben wird, bis schliesslich alle Thatkraft eingebüsst ist, und die nur zu häufig durch unvernünftige Theilnahme und durch das beständige Pflegen der sich aufopfernden Verwandten und Bekannten genährt wird.

Damit trifft die gänzliche Appetitlosigkeit, die bedeutende Blutarmuth und der daraus folgende, für diese Fälle so bezeichnende Schwund der Gewebe zusammen. Auf dem so vorbereiteten Boden entwickeln sich oft die schwereren proteusartigen Formen der Hysterie, wie Parese oder Paralyse, Erbrechen, Bewegungsstörungen, Hystero-Epilepsie und viele andere, welche die Verzweiflung des Arztes ausmachen, und mit welchen Sie Alle mehr oder minder vertraut sind. Das sind in unzähligen Abweichungen die Fälle, von welchen Diejenigen unter Ihnen, welche sie mit der gewöhnlichen Arzneibehandlung zu heilen versucht haben, gewiss zugeben werden, dass sie ungünstigere Erfolge ergeben und mehr Widerwärtigkeiten verursacht haben als fast alle anderen in Ihrer Praxis.

Die hauptsächlichen Bestandtheile bei der systematischen Behandlung dieser Fälle sind folgende.

1. Die Entfernung der Patientin aus ungesunden häuslichen Einflüssen und Versetzung derselben in unbedingte Ruhe.
2. Die Erzeugung von Muskelabnutzung und die daraus folgende Möglichkeit von Nahrungsaufnahme durch sogenannte mechanische Tonica, nämlich anhaltende Bewegung und Massage der Muskeln durch eine geübte Masseurie und mittels Elektrizität hervorgerufene Muskelzusammenziehungen.
3. Ersatz des so erzeugten Verbrauches durch regelmässige und übermässige Ernährung, der Art, dass das ganze System, und das Nervensystem im besonderen, trotz der Patientin ernährt wird.

An jeden dieser Punkte will ich einige kurze Bemerkungen knüpfen.

1. Die Entfernung der Patientin aus ihren häuslichen Umgebungen und ihre vollständige Absonderung in einem Quartiere, bloss mit einer Wärterin zur Bedienung, ist eine Sache von der höchsten Wichtigkeit. Es ist dies ein Punkt, auf den ich besonderen Nachdruck legen will, weil er bei der Patientin und ihren Angehörigen grossen Anstoss findet und beständig um Milderung desselben gebeten wird, den ich aber als *Conditio sine qua non* ansehe. Den Erfolg, den ich so glücklich gewesen bin, in meinen Fällen zu erzielen, schreibe ich zum grossen Theile einem starren Festhalten an dieser Regel zu. Beinahe in jedem Falle von Misserfolg in den Händen Anderer, von welchem ich gehört habe, ist bei dieser Regel aus Nachgiebigkeit gegen die Wünsche der Angehörigen irgend eine Milderung zugestanden worden, indem man z. B. die Kranke in einem Zimmer bei ihr zu Hause behandelte oder gelegentliche Besuche einiger Verwandter und Bekannter gestattete. Wenn jedoch die Patientin streng abgeschlossen werden soll, so haben wir für die Gegenwart einer einsichtsvollen Wärterin zu sorgen, die Verstand und Erziehung genug hat, um eine angenehme Gesellschafterin abzugeben. Eine fein gebildete und geistvolle Frau sechs Wochen lang mit einer gemeinen, dummen Wärterin einzusperrn, kann nur zu Misserfolg führen. Die Gewinnung einer passenden Wärterin, die fest genug, um die Durchführung der Anordnungen zu sichern, und doch nicht allzu schroff und abstossend ist, hat mir mehr Schwierigkeiten bereitet als jeder andere Theil der Behandlung. Allemal, wenn mein Fall nicht gut verläuft,

wechsele ich sofort die Wärterin — oft mit dem glücklichsten Erfolge. Nebst der Absonderung wird die Patientin zur Sicherung unbedingter Ruhe sogleich zu Bette gebracht. In vielen Fällen ist sie schon bettlägerig, in anderen hat sie seit längerem matte Kraftanstrengungen gemacht, und die vollständige Bettruhe ist an sich ein bedeutender Gewinn und eine grosse Erleichterung.

2. Als zweiter Punkt kommt die systematische Muskelbewegung, welche die Erzeugung eines Gewebsverbrauches zum Zwecke hat. Dieselbe wird von einer geübten Masseurin bewerkstelligt, und hier besteht wieder eine grosse praktische Schwierigkeit. Die Berufsmasseusen sind meiner Erfahrung nach schlimmer als unbrauchbar; ich hatte die genügende Anzahl kräftiger, muskulöser junger Frauen erst vom frischen abzurichten. Die Brauchbarkeit zu dieser Arbeit ist, wie ich finde, nichts weniger als allgemein; denn ein grosser Theil derjenigen, die ich versucht habe, erwies sich als ganz ungeeignet dazu. Auf eine Beschreibung dieses Verfahrens kann ich mich nicht einlassen. Ich brauche bloss zu sagen, dass es in einem systematischen und gründlichen Kneten und Bewegen des ganzen Muskelsystems, etwa drei Stunden lang täglich, besteht, deren Wirkung anfangs die Erzeugung grosser Ermüdung und später ein angenehmes Gefühl von Mattigkeit ist. Dazu kommt zweimal täglich die Anwendung des Faradischen Stromes etwa zehn bis zwanzig Minuten lang, durch welchen alle Muskeln in kräftige Zusammenziehung versetzt und der Hautkreislauf überthätig gemacht wird. Vereint erzeugen die beiden eine bedeutende Muskelabnutzung, die durch übermässige Kost ersetzt wird, und infolge der gesteigerten Assimilation

und der gehobenen Ernährung haben wir die ungeheure Zunahme an Gewicht und Umfang, die man in diesen Fällen wahrnimmt, indem es für eine Patientin etwas ganz gewöhnliches ist, im Laufe von fünf bis sechs Wochen an Gewicht vierzehn bis achtundzwanzig Pfund anzusetzen. Das Nähren in regelmässigen Zwischenräumen bildet einen grossen Theil der Arbeit der Wärterin. Anfangs werden drei bis fünf Unzen Milch alle paar Stunden gegeben, und die ersten Tage bleibt die Patientin bei ausschliesslicher Milchkost. Hierdurch werden Verdauungsbeschwerden gehoben und die Patientin für die Aufnahme anderer Nahrung vorbereitet. Diese wird allmählich vermehrt, gleichen Schrittes mit der Erzeugung von Muskelabnutzung durch die Massage, mit welcher man am dritten oder vierten Tage beginnt. Etwa vom zehnten Tage an wird die Patientin täglich zweimal anderthalb Stunden lang massirt, und bis zu dieser Zeit ist sie stets im Stande, eine Nahrungsmenge zu sich zu nehmen, die fast widersinnig scheinen würde, fände man nicht durch die Erfahrung, wie vollständig dieselbe verdaut und wie überaus rasch Fleisch angesetzt wird. Es ist für Patientinnen, wenn sie zur vollen Kost gelangen, etwas gewöhnliches, nebst den täglichen zwei Quart Milch drei volle Mahlzeiten zu nehmen, nämlich: ein Frühstück, bestehend aus einem Teller Haferbrei mit Rahm, Fisch oder Speck, gerösteten Brodschnitten mit Thee, Kaffee oder Kakao; ein Mittagbrod um 1 Uhr von Fisch, Rippen- oder Keulenfleisch und etwas Süssem, wie Dunstobst mit Rahm oder Milchpudding; ein Abendbrod um 7 Uhr abends, bestehend aus Suppe, Fisch, Kalbskeule und etwas Süssem, und überdies eine Schale Rohfleischsuppe um 7 Uhr früh und

11 Uhr abends. Man sieht wirklich sehr selten bei dieser anscheinend ungeheuren Kost die leichtesten Beschwerden erfolgen. Sollte sich übrigens eine Verdauungsstörung gelegentlich einstellen, so ist ihr sofort dadurch abgeholfen, dass man die Patientin vierundzwanzig Stunden lang bei Milch allein lässt.

Das ist ein kurzer Umriss der Methode, auf die ich Ihre Aufmerksamkeit lenken wollte. Was die Erfolge anbelangt, so habe ich bereits mehrere bemerkenswerthe erläuternde Fälle veröffentlicht, so dass es vielleicht nicht nöthig ist, in dieser Richtung noch mehr zu thun. Wenn ich auf meine Fälle zurückblicke, so möchte ich sagen, dass die einzigen, mit denen ich Grund habe enttäuscht zu sein, jene sind, bei welchen die erste Auswahl schlecht gewesen ist; und bei den wenigen, in welchen der Erfolg nicht durchaus günstig war, hegte ich, was ihre Eignung für die Behandlung betraf, Zweifel, die ich von vorhinein geäußert habe. Darunter ist ein Fall von chronischer Eierstockentzündung und einer von böser Anteflexion mit fibroidaler Vergrößerung der Gebärmutter, in welchen beiden das örtliche Leiden jeden wirklich günstigen Erfolg verhinderte. In einem dritten Falle musste ich infolge eines Herzleidens die Behandlung nach einer Woche abbrechen; zwei andere waren Fälle von ausgemachter Geisteskrankheit, und in einem Falle bestand wirkliche Epilepsie. Ich zweifle nicht, dass jedes ausgemachte, gleichzeitig bestehende organische Leiden dieser Art als Gegenanzeige betrachtet werden sollte. In meinen übrigen Fällen waren die Erfolge so, wie man sie nur wünschen konnte, und in vielen derselben sind die Patientinnen vollkommen wiederhergestellt worden, nachdem sie jahre-

lang hilflose bettlägerige Krüppel gewesen waren, in einem Falle dreiundzwanzig Jahre, ohne jemals einen Fuss auf den Boden zu setzen, in anderen sechzehn, neun, sechs Jahre u. s. w. In zwei Fällen waren meine Patientinnen in einer solchen Verfassung, dass es ganz unmöglich war, sie, ausser wenn sie anästhesirt wurden, zu bewegen, und sie wurden lange Strecken unter Chloroform von ihren behandelnden Aerzten nach London gebracht, und in beiden Fällen verabschiedeten sie sich vollkommen geheilt nach sechs Wochen. Ich wünsche nicht, mit langen Einzelheiten von Fällen, deren ich bereits mehrere veröffentlicht habe, Ihre Zeit in Anspruch zu nehmen; da aber vermuthlich viele meiner Zuhörer meine früheren Aufsätze nicht gelesen haben, will ich mit einer kurzen Mittheilung einiger meiner neuesten Fälle schliessen, welche die Krankheitsklassen, bei denen diese Methode so erspriesslich ist, veranschaulichen werden, und ich wähle sie nicht bloss wegen ihres eigenen Interesses, sondern auch deshalb, weil die Nutzlosigkeit aller gewöhnlichen Behandlungsarten bei solchen Zuständen durch die That- sache bewiesen wird, dass ich bezüglich jedes derselben ein Verzeichniss der vorherigen behandelnden Aerzte habe, die sich in einem Falle auf nicht weniger als fünfund- zwanzig belaufen, und worunter die Namen vieler der hervorragendsten einheimischen Aerzte sich befinden — ein an sich hinlänglicher Beweis, das alles, was die vor- geschrittenste medizinische Wissenschaft und Kunst leisten konnte, umsonst versucht worden ist.

## Erster Fall.

Am 24. April v. J. wurde ich über den Fall einer jungen Dame aus dem Norden Englands, die an heftigem hysterischen Erbrechen litt, zu Rathe gezogen. Dasselbe hatte sechs Jahre vorher nach einer ernsthaften Geistesanstrengung begonnen. Später konnte sie nichts als einen Mund voll Milch im Magen behalten und diese nur dann, wenn sie mit Branntwein gemischt war, so dass sie auf diese Weise täglich drei bis vier Gläser Branntwein zu sich nahm. Sie war schrecklich abgezehrt und wog bloss 63 Pfund. Ihre Mutter schrieb von ihr: „Am letzten Weihnachtstage waren es gerade fünf Jahre, dass sie nicht eine Mahlzeit je bei sich behält. Ihre Krankheitserscheinungen sind höchst quälend und haben bisher jeglicher Behandlung widerstanden. Ihr junges Leben ist vollständig zerstört, und ich habe ihren Zustand längst als ganz hoffnungslos aufgegeben.“ — Die Schnelligkeit der Heilung in diesem Falle war fast possierlich. Drei Tage nach ihrer Absonderung behielt sie — es braucht nicht erst gesagt zu werden: nicht mehr mit Hilfe von Branntwein — zwei Quart Milch bei sich. Nach zehn Tagen ass sie mit ungeheurem Appetit, und nach sechs Wochen verliess sie die Stadt mit einem Gewichte von 106 Pfund, d. i. eine Zunahme um 43 Pfund, und ist seitdem ganz wohl verblieben.

## Zweiter Fall.

Der nächste Fall veranschaulicht die üblen Wirkungen allzu vieler Erziehung und geistiger Anstrengung bei einem hübschen Mädchen von hochentwickelter nervöser Organisation. Dieselbe kam in meine Behandlung auf den Rath eines unserer hervorragendsten hauptstädtischen

Aerzte, der sie mehrere Jahre in Gemeinschaft mit ihrem Hausarzte häufig besucht hatte, ausser welchem noch viele andere, gleichfalls ausgezeichnete Aerzte zu Rathe gezogen worden waren. Diese junge Dame war siebzehn Jahre alt. Mit ihrem vierzehnten Jahre war sie bei der Arbeit plötzlich zusammengestürzt, hatte eine vollständige hysterische Hemiplegie bekommen und hatte in vier Jahren niemals das Bett verlassen oder eines ihrer Beine bewegt. Dazu hatte sie einen lauten, bellenden Husten, der durch das ganze Haus gehört werden konnte und jeglichem Heilverfahren widerstanden hatte. Ausser Milch oder einem Zwieback und einer Pomeranze konnte keine Speise genommen werden. Dieser Fall wurde als eine Art von Probe meiner Behandlung übergeben, und es war mir ganz besonders daran gelegen, dass er günstig ausfiele. Bezüglich des Ausganges brauche ich nur zu sagen, dass ich mit ihr nach einem Monate in meinem Wagen ausfuhr, sie an dem oberen Ende der Strasse, in der sie wohnte, absetzte und zu Fuss hinabgehen liess, damit sie ihre Eltern bêsuche. Seitdem ist sie vollkommen gesund geblieben. Es war ein sonderbarer und bezeichnender Umstand, dass ihr Husten, der zu Hause jahrelang allen möglichen nachdrücklichen Behandlungen widerstanden hatte, achtundvierzig Stunden nach ihrer Wegschaffung gänzlich aufhörte und nie wieder gehört wurde.

### Dritter Fall.

Der nächste Fall ist einer aus vielen gleichartigen, die ich unter meiner Behandlung hatte, und ein typisches Beispiel der am besten für diese Behandlung geeigneten

Art von Fällen; es bestand hier kein bestimmtes Leiden, keine verstellte Krankheit, wie bei der letzterwähnten Dame, sondern ein allgemeiner und vollständiger Verfall. Ihr Hausarzt schickte sie mir mit folgender Mittheilung zu: „Sie ist ihr ganzes Leben ohne ausgesprochene Krankheitserscheinungen ein Siechling gewesen; manchmal bestand Kopfschmerz und Uebelkeit, ein anderes Mal Rückenmarksreizbarkeit, Schwindel u. s. w. Sie ist in der That eine typisch hysterische oder neuralgische Patientin. Sie rührt sich niemals aus dem Hause heraus oder von ihrem Bette oder Sofa weg, isst so viel wie nichts und ist nur glücklich, wenn sie einen Arzt sieht oder Arznei nimmt.“ — Ich fand diese junge Dame, wie zu erwarten stand, zu einem Skelette abgezehrt. Ihre hauptsächlichsten Klagen waren Uebelkeit, Kopfschmerz, Kreuzschmerz, starke nervöse Niedergedrücktheit, Schüchternheit (der Art, dass sie nicht im Stande war, mit einem Fremden zu sprechen) und vollständige Essunlust; Haut trocken und rauh; Menstruationen unregelmässig; betreffs des Schlafes ist sie ganz auf Chloral und Morphinum angewiesen. Sie war neunundzwanzig Jahre alt und hatte neun Jahre lang durchaus auf dem Rücken gelegen. Ich brauche über diesen Fall nichts weiter zu sagen, als dass er ebenso glücklich verlief wie die übrigen von demselben Schlage, mit denen ich zu thun gehabt habe und von denen ich jeden beliebigen zur Erläuterung hätte wählen können. In sechs Wochen ging sie herum; nach zwei Monaten trat sie, mit der Anordnung, dass sie gezwungen werden sollte, sich so viel wie möglich mit den Reisenden abzugeben, damit sie ihre Scheu vor Gesellschaft überwände, mit ihrer Wärterin eine Seereise an. Erst vor zwei Tagen

kam sie allein vom Lande mit der Eisenbahn hierher gereist, um mir selbst über ihr Befinden zu berichten; ich erkannte sie wahrhaftig nicht gleich wieder, — so verschieden war die vortheilhaft gekleidete, gesund aussehende Frau von dem einige Monate vorher jämmerlichen Siechlinge. Wie sie mir sagte, spielt sie nun Ball, geht auf Picknicke und in Gesellschaften und genießt das Leben wie sonst irgend Jemand.

#### Vierter Fall.

Den letzten Fall, mit dem ich Ihre Geduld ermüden werde, bin ich versucht, mitzutheilen, weil er eines der merkwürdigsten Beispiele von den seltsamen und vielgestaltigen Erscheinungen ist, welche Neurosen darbieten können. Der Fall muss vielen Berufsgenossen wohl bekannt sein; denn es ist ausser einer Menge der beschäftigten Aerzte in den zahlreichen Badeorten, welche die Kranke in der eitlen Hoffnung auf Besserung besucht hat, kaum ein Arzt von Bedeutung in der Hauptstadt, der sie nicht während der sechzehn Jahre, die ihre Krankheit gedauert hat, gesehen hätte. Meine erste Bekanntschaft mit diesem Falle ist einigermaßen sonderbar. Als ich beiläufig zwei Monate, bevor ich der Patientin aufgeführt wurde, in Brighton zufällig mit einem befreundeten Arzte auf dem freien Platze herumwandelte, lenkte sich meine Aufmerksamkeit auf eine merkwürdige Gesellschaft, auf die Jedermann hinblickte. Die Hauptperson in derselben war eine Dame, ihrer ganzen Länge nach auf einem langen Ruhebette zurückgelehnt und fortgezogen, ein Bild des Elendes, aufs äusserste abgemagert, der Kopf fast in einem Zustande von Opisthotonus nach

hinten gebogen, die Hände geballt und die Arme zusammengezogen, die Augen unbeweglich und zum Himmel stierend. In dem ganzen Aufzuge war etwas, das mir als echt hysterisch auffiel, und ich bemerkte scherzhaft: „Diesen Fall möchte ich sicherlich heilen, wenn ich ihn in meine Hände bekommen könnte.“ Das ganze, was ich damals erfahren konnte, war, dass die Patientin jeden Herbst nach Brighton komme, und dass mein Freund sie seit zehn oder zwölf Jahren auf die gleiche Weise herumziehen gesehen habe. Am 14. Januar d. J. wurde ich zu einer Berathung mit meinem Freunde Dr. Behrend gebeten und erkannte die Patientin sofort als die Dame wieder, die ich in Brighton gesehen hatte. Es wäre langweilig, alle die neurotischen Symptome mitzutheilen, die diese Patientin seit 1864 dargeboten hatte, zu welcher Zeit sie zuerst von einer Lähmung des linken Armes befallen wurde. Unter denselben — ich führe sie aus dem von Dr. Behrend besorgten ausführlichen Verzeichnisse an — befanden sich vollständige Paraplegie, linksseitige Hemiplegie, vollständige hysterische Amaurose, wovon sie sich aber im Jahre 1868 wieder erholt hatte. Diese ganzen Jahre hindurch war sie an ihr Bett oder Sofa so gut wie gefesselt gewesen und hatte durch sechzehn Jahre nicht freiwillig Harn gelassen. Unter anderen Symptomen finde ich verzeichnet „schreckliches Leiden in Rückgrat, Kopf und Augen“, das den Gebrauch von Chloral und Morphinum in grossen Gaben erforderte. „Durch viele Jahre litt sie an Krampfanfällen verschiedener Art, offenbar hysterico-epileptischen Charakters.“ Folgendes sind die kurzen Anmerkungen über den Zustand, in welchem ich sie antraf, die ich an dem Tage

meines ersten Besuches in meinem Taschenbuche machte. „Ich traf die Patientin auf einem Krankenstuhle liegend an; ihr linker Arm gelähmt und starr zusammengezogen und an den Leib angegürtet, um ihn in seiner Lage zu erhalten. Sie stöhnte in Zwischenräumen von einigen Sekunden vor heftigen Rückenschmerzen laut auf. Als ich ihre rechte Hand zu schütteln versuchte, bat sie mich, sie nicht anzurühren, da es sie in Krämpfe stürzen würde. Sie soll als Kind Epilepsie gehabt haben. Sie hat nun täglich vielmals, häufig sogar zweimal in einer Stunde, sowohl am Tage als in der Nacht, Anfälle von plötzlicher und vollständiger Bewusstlosigkeit, von denen sie sich mit allgemeinen krampfhaften Bewegungen des Gesichtes und Körpers erholt. Sie hatte einen solchen während meines Besuches, und er hatte ganz das Ansehen eines epileptischen Anfalles. Der linke Arm und beide Beine sind gelähmt und empfindungslos. Sie nimmt kaum etwas zu sich und ist entsetzlich abgemagert. Von Hause aus ist sie ein schönes Weib, fein erzogen, aber seit kurzem sollen ihr Gedächtniss und ihre Verstandeskräfte versagen.“

Es wurde beschlossen, dass mit der Heilung dieses Falles ein Versuch gemacht werden sollte, und die Kranke wurde in die Privatheilstalt in Fitzroy-Square fortgeschafft. Sie war so unwohl und kreischte und ächzte in der ersten Nacht nach ihrer Aufnahme so sehr, dass, wie man mir nächsten Tages sagte, Niemand im Hause schlafen konnte, und man theilte mir mit, dass es ihr unmöglich wäre, zu bleiben. Zwischen 3 Uhr nachmittags und 11 $\frac{1}{2}$  Uhr abends hatte sie neun heftige, im Durchschnitte fünf Minuten lang anhaltende Krampfanfälle epileptischen Charakters

Um 11 $\frac{1}{2}$  Uhr wurde sie vollständig bewusstlos und blieb es bis 2 $\frac{1}{2}$  Uhr früh, so dass ihre Wärterin glaubte, sie läge im Sterben. Am nächsten Tag war sie ruhiger, und von nun an ging es mit ihr beständig und gleichmässig besser. Am vierten Tage liess sie freiwillig Harn, und der Katheter wurde nie wieder gebraucht. Nach sechs Wochen fuhr und ging sie aus, und innerhalb zweier Monate trat sie, vollkommen gesund aussehend und sich fühlend, eine Seereise nach dem Kap an. Dort hatte ihre Wärterin, die sie begleitet hatte, eine schwere Krankheit, in der sie von ihrer ehemaligen Patientin auf das emsigste gepflegt wurde. Seither blieb sie und ist in diesem Augenblicke bei kräftiger Gesundheit; sie nimmt mit Vergnügen an Gesellschaften theil und geht viele Meilen täglich spazieren, ohne eine Spur von den Unpässlichkeiten, welche ihr Dasein zu einer Last für sie und ihre Umgebung gemacht hatten.

Zum Schlusse will ich bemerken, dass mir der Hauptwerth dieser systematischen Behandlung, die solche merkwürdige Erfolge aufzuweisen vermag, darin zu liegen scheint, dass sie sich nicht auf einen, sondern auf viele heilkräftige Einflüsse beruft. Jedermann wusste dunkel, dass die Wegschaffung einer hysterischen Patientin aus ihren krankhaften Umgebungen einen mächtigen Schritt zur Heilung ausmacht. Wenige jedoch nahmen sich die Mühe, diese Erfahrung werkhätig in Ausübung zu bringen, und wenn sie es thaten, so verliessen sie sich, in Verbindung mit moralischer Ueberredung, darauf allein. Nun bin ich durch und durch überzeugt, dass sehr wenige Fälle von Hysterie in die Gesundheit hinein gepredigt

werden können. Verständige moralische Behandlung kann manches leisten; aber ich glaube, dass nur sehr wenige hysterische Frauen wissentliche Betrügerinnen sind, und die grosse Wirksamkeit der Weir Mitchell'schen Methode scheint mir auf der Verbindung von Heilkräften zu beruhen, welche dadurch, dass sie ein geschwächtes und erkranktes Nervensystem wieder zu einem gesunden Zustande bringt, die Patientin ihrer ungeachtet heilt.

---

# Anhang I.

---

## A. Massage.

Indem die Patientin in einem Leintuche liegt, beginne ich an den Füßen damit, dass ich die Haut an der ganzen Oberfläche aufhebe und fest kneipe, die Zehen nach allen Richtungen drehe, die zarten Muskeln mit den Fingerspitzen knete, die starken Muskeln des Beines mit beiden Händen abwechselnd umfasse, häufig mit der Hand fest über das Bein hinauffahre und die Muskeln sehr oft mit den Handrändern klopfe. Bevor ich mit dem Kneten der Glieder beginne, reibe ich sie reichlich mit Oel ein, und ich finde, je mehr Oel die Haut einer Kranken aufsaugt, desto eher beginnt sie Fleisch anzusetzen. Auf dieselbe Weise bearbeite ich, aufwärts gehend, die Hände und Arme. Indem die Patientin mit angezogenen Knien flach auf dem Rücken liegt, wird der Bauch zuerst überall gekneipt, und dann werden die Bauchdecken mit beiden Händen fest gefasst, indem die eine Hand fasst, sowie die andere nachlässt. Dieser Körpertheil wird abgethan, indem man die Hände, je eine an jeder Seite, gerade unterhalb der Rippen ansetzt und das Fleisch fest nach vorne zieht, besonders in der Richtung des Grimmdarmes. Bei diesem Körpertheile heisst es sehr achtsam sein, wenn die Patientin an Verdauungsschwäche leidet. Die Patientin liegt nun ganz flach auf dem Gesichte. Ich beginne am Nacken und

kneipe die Muskeln zu beiden Seiten der Wirbelsäule und den ganzen Rücken. Dann setze ich zwei Finger der rechten Hand, je einen jederseits von der Wirbelsäule auf und mache an derselben entlang einen Strich abwärts. Das wiederhole ich rasch einige Male. Indem ich empfindliche Stellen länger und sanft bearbeite, finde ich, dass die Empfindlichkeit bald verschwindet. Die Patientin muss man lehren, alle Muskeln des Körpers schlaff zu lassen und vollkommen unthätig zu liegen, sonst würde sie stark gequetscht werden, und die Massage wäre, statt eine Annehmlichkeit zu sein, eine Quelle des Schmerzes. Gegen das Ende der Behandlung werden die Glieder durch Beuge- und Streckbewegungen geübt, zumal die Beine bei Patientinnen, die jahrelang nicht gegangen sind. Die ersten Tage begnüge ich mich mit etwa zwanzig Minuten, aber in beiläufig einer Woche ist die Patientin im Stande, die volle Zeit (anderthalb Stunden) zweimal täglich auszuhalten, und man soll sie dann etwa eine Stunde lang ruhig in dem Tuche liegen lassen.

---

### **B. Rohfleischsuppe.**

Man nehme ein Pfund rohes Rinderlendenstück, zerhacke es fein und thue es in eine Flasche mit einem halben Quart Wasser und fünf Tropfen Salzsäure. Man lasse die Mischung über Nacht in Eis stehen, stelle am Morgen die Flasche in eine Pfanne mit Wasser von 110° F. (= 43° C.) und lasse sie zwei Stunden lang in dieser Temperatur. Der Inhalt wird nun auf ein starkes Tuch geschüttet und durchgeseiht, bis der Rückstand nahezu trocken ist. Das Durchgeseichte wird in zwei bis

drei Gaben im Verlaufe von vierundzwanzig Stunden gegeben. Falls der rohe Geschmack zuwider sein sollte, kann das zu verwendende Fleisch auf einer Seite schnell gebraten werden, und dann wird der Vorgang auf die oben geschilderte Art vervollständigt. Die so zubereitete Suppe ist zum grössten Theile roh, hat aber auch den Wohlgeschmack des gekochten Fleisches.

---

## Anhang II.

---

### **Behandlung von mit Fett überlasteten Kranken.**

In einigen Ausnahmefällen sind neurasthenische Patientinnen zwar sehr blutarm und essen nur mittelmässig, sind aber mit einer Unmasse von ungesundem Fettgewebe überlastet. Unter diesen Umständen ist es rätlich, bevor man die Behandlung mit der Massage, Elektrizität und Ernährung beginnt, das Gewicht herabzusetzen, um das ungesunde Fett, womit die Gewebe belastet sind, los zu werden. Die Erfahrung hat gezeigt, dass, wenn dies geschieht, die darauf verwendete Zeit wirklich wohl angebracht ist und ein vollkommener und günstigerer Erfolg erreicht wird. Zu diesem Zwecke wird die Patientin zu Bette und in vollständige Ruhe gebracht und anfangs auf eine Kost gesetzt, die bloss aus zwei Quart abgerahmter Milch besteht, wovon kleine Mengen alle paar Stunden gegeben werden. Nachdem diese Menge einige Tage lang gereicht worden ist, wird sie allmählich verringert, bis nicht mehr als ein Quart oder sogar weniger den Tag über verzehrt wird. Bei der vollständigen Ruhe und dem Fehlen jeglicher Muskelanstrengung verursacht diese

anscheinende Hungerkost, so viel ich gesehen habe, keine Unannehmlichkeit oder Belästigung. Natürlich ist es nöthig, die Patientin aufmerksam zu beobachten, um zu sehen, dass keine üblen Wirkungen erfolgen; aber in den Fällen, in denen ich dieses Verfahren versucht habe, hat es wunderbar entsprochen. Sollte der Magen widerpenstig sein oder eine ungebührliche Schwäche sich zeigen, so kann die Milch zeitweilig durch etwas Fleischthee oder gute Suppe ersetzt werden. Wenn die tägliche Milchmenge auf ein Quart oder selbst weniger verringert worden ist, wird das Körpergewicht allmählich, etwa um ein halbes Pfund jeden Tag, abnehmen. Die Länge der Zeit, die eine Patientin auf diese Weise getrost behandelt werden kann, wird natürlich je nach den Umständen verschieden sein, und es ist wesentlich, dass sie täglich gewogen werde. Etwa zwei bis drei Wochen dürften vermuthlich die äusserste Zeit sein, um dieses Verfahren anzuwenden und das Gewicht um vierzehn bis sechzehn Pfund zu verringern. Wenn das erreicht ist, kann man die abgerahmte Milch durch reine Milch ersetzen und von nun an die Behandlung genau so wie bei einer ursprünglich abgemagerten Patientin weiterführen.

Meine Erfahrung über dieses Verfahren beschränkt sich bis jetzt auf vier Fälle, in denen allen es jedoch in wunderbarer Weise zum Ziele führte. Besonders einer unter ihnen, eine fette, plumpe Frau, die gänzlich bettlägerig gewesen war und sich ihrer Gliedmaassen viele Jahre lang auf keinerlei Weise bedient hatte, genas schliesslich vollkommen und kann jetzt herumgehen und sich anstrengen wie irgend Jemand sonst.

