

S.

Salzsäuregas, s. Gasarten.

Sauage, s. Einbeere.

Saubrot, s. Erdscheibe.

Säugamme (Zusatz zu dem Artik. Th. II. S. 635). *E. Wilkinson* zu Aspatia in Cumberland sagt über die Wirkungen der Frauenmilch auf das Kind während der Menstruation (*v. Froriep's Neue Notizen* 1839, Nr. 286) Folgendes. Da die Function der Menstruation und der Einfluss der Rückwirkung eines kranken und ungesunden Zustandes derselben auf die weibliche Constitution jetzt von den Ärzten hinlänglich gewürdigt werden, so muss man sich wundern, dass nicht auch eine andere Wirkung der Menstruation ernstlicher betrachtet worden ist, wozu die praktische Wichtigkeit aufzufordern schien. Da ich oft beobachtet habe, dass Frauenmilch während der Menstruationsperiode eine ganz entschiedene abführende Wirkung auf das Kind äusserte, so bin ich zu der Folgerung gelangt, dass sie nicht allein zu dieser Zeit dem Kinde nachtheilig sein könne, sondern dass sie auch häufig den Grund legen möge zu andern Kinderkrankheiten. Es ist eine jetzt ziemlich entschiedene Thatsache, dass, wenn während der Periode der Lactation die Constitution der Mutter durch psychische oder physikalische Ursachen geschwächt, oder nur leicht influencirt wird, die Secretion der Milch in der Qualität verändert und folglich auf die Constitution des Kindes eine ungesunde Wirkung ausgeübt wird von den physischen Veränderungen, welche man als in der Milch eingetreten annehmen muss. Meine Aufmerksamkeit wurde vor Kurzem besonders auf die Betrachtung dieses Gegenstandes geführt, als ich mein eigenes Kind aus der eben angedeuteten Ursache sehr stark laxirend fand. Bei weiterer Nachforschung erfuhr ich, dass nicht allein dies Kind, sondern auch meine beiden andern Kinder in ähnlicher Weise afficirt gewesen waren, wenn die Mutter während der Lactation menstruirte wurde. Die Stuhlabgänge dieses Kindes waren ganz, wie bei einem an Diarrhöe leidenden Kalbe, sowol in Farbe, als Consistenz und Geruch. Was das Aussehen und die Farbe der Stuhlgänge anlangt, so zeigten sie sich wie eine flüssige Mischung von Kreide und Ipecacuanha; sie sahen aus wie eine kleine Quantität Darmkoth in einer grossen Menge seröser Flüssigkeit, wie zerrieben und aufgelöst. Der Geruch derselben war sehr stark stinkend und fast unerträglich, und, wie es mir vorkam, dem Geruche der Menstrualsecretion selbst nicht unähnlich. Das jüngste Kind nahm die Brust bis es 19 Monate alt war, und die Mutter war in den letzten 7 Monaten regelmässig menstruirte. Dieselbe war auch vom ersten Monate an nach ihrer ersten Niederkunft, während der ganzen Periode der Lactation menstruirte gewesen. — — — Herr *Retzius*, so scheint es, hat freie Phosphor- und Milchsäure in dem Menstrualblute entdeckt. Obwol ich nun eben kein grosser Advocat medicinischer Theorie und Hypothese bin, so ist es doch wahrscheinlich, dass nach *Donné's* und *Retzius'* Entdeckungen über die Milch und das Menstrualblut, erstere eines beträchtlichen Proportiontheiles ihrer ernährenden Ingredientien beraubt und mit salzigen Stoffen überladen sei; daher die laxirende Wirkung auf das Kind. Wenn dies aber wirklich die Beschaffenheit der Milch während der Menstrualperiode ist, so ist offenbar, dass sie nicht allein Diarrhöe und nervöse Reizung hervorbringen, sondern auch mangelhaft nährend sein, und so indirect den Grund zu verschiedenen Krankheiten legen kann. Wenn also die genaue Beschaffenheit und Zusammensetzung der Milch während der Menstrualperiode bestimmt erforscht würde, so könnten wir dann auch vielleicht die Mittel ausfindig machen, um den krankhaften Einfluss derselben auf das Kind zu verhüten, wenn dieser wirklich dann statt hat. Bis dahin muss man sich mit den bisherigen Kenntnissen gedulden.

Säugling, *Lactens*. Das Säuglingsalter beginnt nach *Mende* (Ausf.

18*

Hdb. d. gerichtl. A. Kde. Th. IV. Cap. 37 und 38) mit dem Aufhören der Neugeburt (s. d.) und endigt gegen Ende des ersten Jahres oder zu der Zeit, wo die Mundhöhle und der Nahrungscanal so weit ausgebildet sind, dass sie sich zur Aufnahme und Verarbeitung festerer Stoffe, als die Muttermilch ist, eignen. Mit dem in der Medicina forensis üblichen Begriff: „einjähriges Kind“ wird dieses Säuglingsalter hinreichend deutlich bezeichnet.

Säugethiere, s. Nahrungspflege.

Sauerstoffgas, s. Th. I. S. 546.

Säuren (Zusatz zu d. Artik. Th. II. S. 640) *Acidum anthrazoticum*, Schwefelblausäure, Schwefelcyanwasserstoffsäure. Die Elemente dieser Säure befinden sich vorzüglich in den Samen und Blüten der Cruciferen, zumal im Senfsamen. Ist sie frei und in concentrirtem Zustande, so wirkt sie, nach *Sömmerring* und *Westrumb*, wie ein Gift, doch nicht so heftig, wie gewöhnliche Blausäure. —

Die concentrirte Schwefelblausäure ist farblos, schmeckt rein sauer und zersetzt sich leicht an der Luft, so wie beim Erwärmen. Sie bildet, selbst bei grossen Verdünnungen, mit neutralen Eisenoxydsalzen eine blutrothe Färbung. Diese Eigenschaft hat zwar auch die Meconsäure und Essigsäure. Von ersterer unterscheidet sie sich jedoch dadurch, dass sie durch Barytsalze nicht gefällt wird, und von der Essigsäure dadurch, dass sie mit schwefelsaurem Kupferoxyd und schwefelsaurem Eisenoxydul zugleich versetzt, einen weissen Niederschlag giebt. Mit salpetersaurem Silberoxyd bewirkt die Schwefelsäure einen weissen, nicht in Ätzmammonium, auch nicht in diluirter Salpetersäure löslichen Niederschlag. Durch Chlor- und Salpetersäure wird aus dieser Säure ein hochgelbes, nicht krystallinisches Pulver (Schwefelcyan) niedergeschlagen. Vermuthet man Schwefelblausäure in einer Flüssigkeit, die organische Substanzen und Mineralbasen enthält, so vermische man die zu prüfende Säure mit Phosphorsäure im Überschusse, destillire vorsichtig und bei gelindem Feuer die grösste Hälfte der Flüssigkeit ab, und prüfe dann das Destillat mit den obengenannten Reagentien. — Einen Fall von Vergiftung mit (nicht ganz reiner) Schwefelblausäure hat *Graff* (s. *Henke*, Zeitschr. f. St.-A.-K. 1838. Bd. I. St. 1.) mitgetheilt. Die Zufälle waren: grosse Angst, Brustbeklemmung, Erstickungszufälle. An der Leiche zeigte sich viel röthlicher Schaum vor dem Munde. Beim Entkleiden verbreitete sich plötzlich ein fauliger Geruch, — Spuren von Samenerguss, krampfhaft geschlossene Hände, sehr erweiterte Pupille. Bei der Section zeigte sich weder Blausäure-, noch Fäulnissgeruch. Im Gehirn fand man Congestion und Extravasate, in der Mundhöhle viel röthlichen Schaum, aber weder Corrosion, noch Entzündung, dagegen im Kehlkopf und im untern Theile der Luftröhre etwas Entzündungsröthe; die Lungen bleich und röthlich gestreift; in den Herzhöhlen braune Coagula; die Leber im Congestivzustande; im Magen weder Entzündung, noch Congestion, aber im Fundus eine grosse Stelle, wo die Schleimhaut braun gefärbt und leicht abzuwischen war. — Hülfsmittel. Diese sind: schnelle Entleerung des Giftes durch ein Vomitiv, hinterher viel Liq. C. C. succinatus, oder Spiritus Mindereri. (S. *Buchner's* Toxicologie. 2. Aufl. 1827. S. 390 ff.)

Schäbe, s. Räude.

Schädeleindrücke, s. Verletzungen d. Kopfs.

Scheidenverletzung, e. Verletzungen d. Bauches.

Scheidewand, s. Septum.

Scheinverletzung, *Laesio simulata*. Sehr oft — sagt unser grosser Diagnostiker *Schmalz sen.* (*Siebenhaar's* Handb. II. 421) — findet man an lebenden oder todtten Körpern Erscheinungen, welche bei oberflächlicher Betrachtung und Mangel an Sachkenntniss fälschlich als Verletzungen gelten, oder welche von heftigen Schlägen oder andern Misshandlungen und Gewalt-

thätigkeiten hergeleitet werden, obgleich ihnen eine ganz andere Ursache zum Grunde liegt. Abgesehen von den nicht ganz seltenen Fällen, wo dergleichen Phänomene von Simulanten betrüglich vorgeschützt, übertrieben oder erkünstelt, oder als Nachbleibsel von Verletzungen angegeben werden (s. Krankheiten, simulirte), kann auch eine angeborene Abnormität, eine Krankheit, oder der Zufall die Täuschung hervorbringen, um so mehr, wenn eine äussere Gewaltthätigkeit gleichzeitig stattfindet.

Hierher gehören z. B. die spontanen Knochenverletzungen, die man zuweilen bei Neugeborenen antrifft (s. Kindermord u. Verletz. d. Kopfes), entzündliche oder anderartige Anschwellungen und Hautfärbungen aus inneren Ursachen (z. B. an den weiblichen Schamtheilen, s. Nothzucht); angeborene Vertiefungen am Schädel, Knochenblättchen an der harten Hirnhaut bei unverletzten Schädelknochen (*Klose*, System p. 402), Zerbrechung oder Knickung der Knorpelringe der Luftröhre durch einen grossen Kropf (*Baillie*, Anat. d. krankh. Baues p. 49), freiwillige Verrenkung durch Gelenkgeschwülste, Lähmung oder heftige Convulsionen, Verrenkung und Bruch der Rippen durch ungestümen Herzschlag (*Camerarius*, de palpitacione cordis. VI. 4. *Caesalpinus*, ars med. VI. 20. *Fernel*, med. univ. V. 12. *Sylvius de la Boë*, opera med. Cap. XXXV. 3.), freiwillige Fracturen bei Mürbigkeit, Erweichung oder Degeneration der Knochen (*Bouvier*, *Lancette* franc. 20. December 1832) (s. Th. I. S. 1035), syphilitische, mercurielle oder andere Zerstörung derselben, freiwillige Blutung, selbst bis zur Verblutung, die Anämie; blutige, seröse, lymphatische oder andere Extravasate, deren Quelle zuweilen schwer zu entdecken ist (s. *Bernt*, Beiträge I. p. 61. fg. p. 100), Berstung innerer Geschwülste, grösserer Gefässe, der Luftröhre und Speiseröhre (*Weigel*, ital. Bibl. IV. 1. p. 60), des Herzens (*Forriep's* Notizen 1827. Nr. 405), der Gallenblase, der Harnblase oder eines anderen Eingeweidcs (*Meckel*, Hdb. der patholog. Anatomie II. p. 356), Durchlöcherung des Magens oder der Gedärme; Entzündung, Eiterung, Brand, Erweichung innerer Theile; Beschädigung durch Blitzschlag oder Selbstverbrennung. (S. Blitz, Scheinvergiftung und Selbstverbrennung.) In manchen Fällen — sagt *Schmalz* — wird sich das eigentliche Verhältniss der vorgefundenen Phänomene leicht herausstellen, in anderen aber gediegene Kenntnisse in der Pathologie und Anatomie nebst grossem Scharfsinn erfordern. Innere Zerreibungen z. B., und die davon abhängenden Ergiessungen, können eben so gut durch innere Vorgänge als durch äussere Gewaltthätigkeiten (Erschütterung, Stösse u. dergl.) bewirkt werden, und da äusserliche Merkmale von letzteren oft gar nicht zurückbleiben oder bald wieder verschwinden, so ist die wahre Todesursache sehr schwer zu ermitteln. Es kann verdächtig erscheinen, wenn neben äusseren oder inneren Merkmalen des Schlag- oder Stickschlusses (z. B. ein rothangeschwellenes Gesicht, Blutabgang aus Mund und Ohr, strotzende Blutgefässe im Inneren, auch äussere, z. B. durch das Umfallen auf harte Körper oder durch die Nägel des Sterbenden entstandene Verletzungen am Kopfe oder Eindrücke an dem geschwellenen Halse von dem eng anliegenden Halstuche wahrzunehmen sind (*Hebenstreit*, Anthropol. for. p. 490, *Formey*, med. Ephemeriden I. p. 208).

Auch kann der Leichenzustand in den zu unterm liegenden Partien Blutanhäufungen hervorbringen (Todtenflecke), die den Sugillationen ähneln (s. Th. I. S. 403 u. Th. II. S. 1054), oder in den Lungen, wenn der Leichnam öfters gewendet wurde, eine Erstickung vorspiegeln (*Mertzdorf* in *Horn's* Archiv 1823. 2. p. 268 fg.); selbst Blutungen können erfolgen (s. Fäulniss und Färbung der Organe). Ausserdem können Zerreibungen, Wunden, Knochenbrüche, Zermalmung in dem Leichname entstehen, wenn er aus grosser Höhe herabfällt, hart gestossen oder von herabstürzenden schweren Körpern, Schiessgewehren, Instrumenten, Maschinen, Ätztstoffen oder von Feuer getroffen, oder von Thieren angefrissen wird; zuweilen verletzter der Mörder noch den Leichnam in der Absicht, um die wahre Todesursache zu verbergen und den Gerichtsarzt irre zu führen; oder es entstehen durch etwaige Wiederbelebungsversuche verdächtige Veränderungen an und

in der Leiche. Es fehlen dann, wenn die Verletzung nicht unmittelbar nach dem Tode geschieht, an der frischen Leiche alle Merkmale einer lebenden Reaction, die sich durch die Zeichen der Entzündung und ihrer Folgen, durch congestive Anhäufung, Ausschwitzung oder Ergiessung von Blut, plastischer Lymphe oder Blutwasser, durch Gerinnung des Ergossenen, welches auf der Oberfläche eingetrocknete, wie Schuppen wegzunehmende Lagen bildet, durch rothe, mit einem wahren Blutgerinnsel bedeckte, klaffende, geschwollene oder schwielige Mundränder u. s. w. verräth. Indessen treten scheinbar einige dieser Merkmale nach Todesarten, wo das Blut flüssig bleibt, bisweilen ebenfalls hervor, doch nur an tiefer liegenden Theilen, wohin sich das Blut nach den Gesetzen der Schwere senkt, da hingegen der congestive oder entzündliche Zustand der Blutgefässe, welcher oft in der Nähe der vor dem Tode entstandenen Sugillation oder Verletzung sich zeigt, nicht auf die abhängigste Partie beschränkt ist. Doch können die Spuren der Gegenwirkung an sich sehr gering sein, z. B. bei abgezehrten, schwachen, blutarmen, mageren, scheinodten Personen, in gelähmten Theilen oder bei unmittelbar auf die Verletzung folgendem Tode, — oder die Einwirkung des Wassers oder der Fäulniss haben die Spuren der Verletzung verwischt. (S. Mende, ausführl. Hdb. d. gerichtl. Medic. Th. 5. S. 213, Th. 6. S. 329 — Klose, System etc. S. 406 — Günther in Henke's Zeitschr. d. St. A. K. 1821. Bd. 4. S. 269. — Christison, in Horn's Archiv, 1819. S. 663) — Zerreißung der Muskeln erfolgt oft schon bei mässiger Ausdehnung, wenn sie, wie z. B. bei alten Leuten, dünn sind, oder wenn sie durch bald eintretende Fäulniss mürbe werden, zumal bei plötzlich, an Tetanus Gestorbenen. Ihr Entstehen nach dem Tode geht aus der Abwesenheit einer Blutaustretung an der zerrißenen Stelle und aus der Ungleichheit der Rissenden hervor. (S. Rudolphi, Physiologie. Th. II. S. 213, 306—324. Man vergl. die Artikel: Tod durch Erdrosseln, Erfrieren, Erhängen, Erschiessen, Erschöpfung, Ertrinken etc.

Schenkelarterie, s. Gefässe d. menschl. Körpers.

Schielen, s. auch Willensheilkunde (Nachtrag).

Schilddrüsenwunden, s. Verletzungen des Halses.

Schlafreden, s. Zoomagnetismus.

Schlafvision, s. Ebend.

Schlafwachen, s. Ebend.

Schlafzimmer, s. Wohnungen.

Schlagadern, s. Gefässe d. menschl. Körpers.

Schmerz, *Dolor*, τὸ ἄλγος, ἡ ἄλγηδών, (Franz. *la douleur*, Engl. *the dolor, the pain, the smart*. Ital. *il dolore, la doglia*). Der Schmerz ist ein so häufig vorkommendes Symptom der Krankheiten, dass *Sauvages* u. A. nach ihm eine ganze Krankheitsclassen aufgestellt haben. In der Praxis unterscheidet man entzündliche, nervöse (hysterische, spasmodische), rheumatische, gichtische u. a. Arten des Schmerzes, und da jeder Schmerz ein subjectives Zeichen ist, so wird er oft in medicinisch-gerichtlichen Fällen, in öffentlichen Kranken- und Strafanstalten, bei der Recrutirung etc. simulirt, um sich krank zu stellen und dadurch Vortheile zu erlangen, seine Lage zu verbessern, oder sich gewissen Pflichten, z. B. dem Militärdienste zu entziehen. Hier achte der Arzt vorzüglich auf Sitz, Ursprung und Verlauf des angeblichen Schmerzes und überzeuge sich vom Dasein des Grundübels durch die übrigen in die Sinne fallenden Symptome z. B. bei Entzündungen, Röthe, Geschwulst, Fieber, anhaltender Schmerz, bei Hysterie zugleich Krämpfe, Habitus spasticus; bei Rheuma und Gicht ist der Schmerz periodisch, sitzt vorzüglich in den Gliedern, bei inveterirter Venerie tritt er in den Knochen vorzüglich des Nachts auf und cessirt

gegen Morgen etc.). Auch die Art des Schmerzes, sowie der Sitz und Grad desselben geben dem Kunstverständigen nähere Auskunft. Wir bemerken hier nur noch Folgendes: 1) Bedeutende Verletzungen am Kopfe, an den Gliedern, z. B. Knochenbrüche, hinterlassen oft den sogenannten Kälender, d. i. es treten bei Wetterveränderungen (auch schon bei grosser Körperanstrengung, Gemüthsbewegung etc.) periodisch mehr oder weniger heftige, reissende, stechende Schmerzen im früher verletzt gewesenem Theile ein, die den Leidenden meist zu Geschäften untauglich machen, so lange sie dauern. 2) Soll der Gerichtsarzt den Grad der durch eine Beschädigung und während ihrer Behandlung erlittenen Schmerzen begutachten, damit der Richter das sogenannte Schmerzengeld, welches Leute niedern Standes meist von dem Beklagten fordern, feststellen könne, so hat er auf die Art und den Sitz der Verletzungen zu sehen, indem z. E. Verbrennungen, manche Schusswunden, Verletzungen eines Nerven, der Lungen, Genitalien, der weiblichen Brüste, oder eines andern sehr empfindlichen Theiles, abgesehen von der Gefahr, schon an sich oder durch eine schmerzhaft, langwierige Cur vorzugsweise grosse Leiden verursachen. Dabei kommt jedoch die Individualität des Beschädigten in Betracht, indem der Eine, nach Alter, Geschlecht, Constitution, Abhärtung etc. selbst empfindliche Schmerzen und Beschwerden leichter erträgt, als ein anderer (namentlich Kinder, zarte Frauen, Greise) unbedeutende Schmerzen. 3) Simulirt werden vorzüglich rheumatische und gichtische Schmerzen, Kolik, Steinschmerzen, Magen-, Hüft- und Brustschmerz. Halten solche Schmerzen an oder kehren sie täglich wieder und sind sie heftig, so wird man leidende Züge und Blässe im Gesichte, Veränderung im Pulse, Mangel an Schlaf und Appetit, Unruhe, Angst, Abmagerung, oft auch Kälte der Glieder (zumal bei nervösen Schmerzen) wahrnehmen. Periodische oder anhaltende heftige Leibscherzen, mit oder ohne Erbrechen und Durchfall, müssen stets sorgfältig untersucht und ihren Ursachen nach (Erkältung, Krampf, Entzündung, Cholera, scharfe Gifte, Abortivmittel, Geburtsact, neu entstandene oder eingeklemmte Brüche, Gallensteine, Harnverhaltung, Menstruationsfehler etc.) genau erforscht werden. Hier müssen die örtlichen Symptome mit dem Schmerze harmoniren, und ist er heftig, so bleiben auch die allgemeinen des Leidens nicht aus. Verdacht auf Verstellung ist da, wenn die Zufälle nicht zur Ursache passen, z. B. wenn rheumatische Schmerzen sich bei jeder Witterung gleich bleiben oder nicht, wie in der Regel, einzelne Bewegungen behindern, sondern vorgeblich den Gebrauch des Übels ganz aufheben (vergl. Krankheiten, simulirte und Recrutirung, im Hauptwerke und Nachtrage).

Schmerzengeld, s. Th. II. S. 1062.

Schminkweiss, s. Wismuth.

Schnupftaback, schädlicher, s. *Nicotiana Tabacum*.

Schuldthurm, s. Gefängniss.

Schutzgeist, s. Zoomagnetismus. Th. II. S. 1180.

Schwarzkümmel, s. Stechapfel.

Schwatzhaftigkeit, s. Garrulitas.

Schwefligsaures Gas, s. Gasarten.

Schwefelwasserstoffgas, s. Gasarten.

Schwein, wildes, s. Th. I. p. 558.

Scomber maximus, s. Fische, giftige.

Scorodit, s. Arsenik.

Section der Körperhöhlen, s. Obductionsverfahren.

Sectionsbericht, s. Obductionsbericht.

Seegarnälen, s. Garnälen.

Seelenkunde (Zusatz zu d. Art. Th. II. S. 688). Einige schöne Ideen über diesen Gegenstand theilt der Recensent der so vorzüglichen Becker'schen Schrift über Somnambulismus. 1839. Bd. 2. mit (s. Jen. Allg. Lit. Zeitung. Novbr. 1839. Nr. 203 u. 4.). Der Rec. glaubt, dass wenn mineralische und thierische Substanzen von der magnetischen Kraft affinirt, und zu Trägern und Substituten derselben umgebildet werden können, wenn Somnambulen von Lichterscheinungen etc. vom Gefühl eines Einströmens und wenigstens einige Magnetiseurs von einem Ausströmen sprechen, nicht blos psychische Kräfte, sondern auch ein materielles, zu den imponderablen Stoffen gehöriges, Agens dabei wirksam sein muss, das zwar nicht rein elektrischer oder mineralisch-magnetischer Art, aber doch beiden Fluidis nahe verwandt sein mag. Er glaubt, dass es mit dem Nervenäther, d. h. mit dem unsichtbaren, das Nervensystem durchströmenden, Fluidum, welches wir für das eigentliche Organ der Seele halten, durch das diese auf den gröberen Körper wirkt, und Eindrücke von der Aussenwelt empfängt, ein und dasselbe, oder wenigstens doch demselben sehr analog ist. Dass wir von diesem Nervenäther nichts wahrnehmen, ist kein Grund gegen seine Existenz; auch das, was dem Lichte, der Elektricität etc. zum Grunde liegt, ist für uns unwahrnehmbar. In allen diesen Fällen kennen wir nur die Erscheinungen. Als Grund für seine Existenz stellt man aber den Satz auf, dass es unbegreiflich sei, wie ein reingeistiges, dem Materiellen entgegengesetztes Wesen, auf den grobmateriellen Körper und dieser auf jenes wirken könne; dennoch sei diese Wechselwirkung durch die Erfahrung gegeben, man müsse also ein Vermittelndes, ein Etwas, was an der Natur der Seele und des Körpers zugleich Theil habe, annehmen und sich vorstellen, dass die Eindrücke der Aussenwelt zunächst auf dieses und dann mittelst desselben auf die Seele übergeben, und so von ihr empfunden werden, die Wirkungen der Seele zunächst aber auf das vermittelnde Princip und dann durch dieses auf die Organe des Körpers übertragen werden, und diese dem Willen der Seele gemäss in Bewegung setzen. Da nun physiologisch bewiesen ist, dass sich die Nerven als ein solches Vermittelndes zeigen, die sichtbaren Nerven aber immer noch zu grobmateriell erscheinen, um sie mittelbar dafür anzusehen, so betrachtete man sie nur als Träger eines unsichtbaren Etwas, welches das eigentliche Vermittelnde sei und nannte dieses Nervenäther. Ist aber die Seele eine reingeistige, empfindende, denkende und waltende Kraft, der Gegensatz alles Materiellen, so hilft uns auch diese Annahme nichts, und ein Etwas zu denken, was sowol an der geistigen, als an der materiellen Natur Theil nimmt, hat in der That etwas in sich Widersprechendes. Dem Rec. scheint daher die Hypothese noch die meiste Befriedigung zu geben, welche den absoluten Gegensatz zwischen Geist und Materie aufhebt, und nur einen relativen zugiebt. Die Basis des ganzen Universums ist also ein und dasselbe Wesen, (? also die pantheistische Ansicht einer — Weltseele. M.), das uns in seinen niederen Potenzen als raumerfüllend, d. h. als Materie, in seiner höheren aber als raumlos, als empfindender, denkender und wollender Geist erscheint. Materie im gewöhnlichen Sinne gedacht, wäre nichts als etwas absolut Todtes, ohne Kraft und Wirkung, ein wahres *μη ὄν*. Zwar sagen unsere Physiker, dass ihre materiellen Atome mit Kräften versehen wären, begehen aber damit einen eben so grossen Widerspruch, als wenn sie Leben und Tod vereinigen wollten. Denn wo Kraft ist, da ist auch Leben; es ist seiner Natur wesentlich. Wo giebt es aber einen Punkt im Universum, soweit wir es kennen, wo sich nicht Kraft (in jedem Falle Anziehungs- und Ausdehnungskraft) äusserte, wo also nicht Leben, sondern Tod wäre? Wir erblicken mithin überall Geistiges, aber in unendlich verschiedenen Potenzen. So lange die höheren Kräfte des Empfindens, Denkens und Wollens in demselben gebunden, d. i. für uns nicht wahrnehmbar sind, so nen-

nen wir es Materie, weil es unserm Erkenntnisvermögen als raumerfüllend, von seinen geistigen Kräften aber hauptsächlich nur Anziehungs- und Ausdehnungskraft und die davon abhängige Beweglichkeit erscheint. Den Namen Seele und Geist gebrauchen wir erst dann, wenn das Leben sich durch Empfindungsvermögen und willkürliche Bewegung offenbart. Dennoch finden wir nirgends bestimmte Grenzlinien, überall herrscht das Gesetz der vollkommensten Stetigkeit. Erkennen wir im Thier eine Seele; warum nicht auch in der Pflanze? und wenn da, warum nicht auch in der Krystallform? In jedem Naturproduct giebt es ein Centrum, um das sich andere Nebentheile anreihen. Dieses Centrum erscheint als eine höhere Potenz, was sich an dasselbe reiht, sind niedere. Ein solches Centrum wird schon in der Krystallisation, noch mehr in der Pflanze etc. sichtbar. In letzterer erscheint es als organisirende Lebenskraft, ja in einigen scheint sich schon die Empfindung entbinden zu wollen. In der Thiersphäre beginnt diese zuerst, anfangs nur dunkel, fast bewusstlos, dann immer höher zur Vorstellung und Willenskraft sich entbindend und mit immer deutlicher werdendem Bewusstsein. Im Menschen erreicht letzteres, so alle Seelenvermögen, nach und nach die höchsten Stufen, die auf der Erde möglich sind. Dieses Centrum im Menschen ist Seele oder Geist im engeren Sinne. Es beherrscht alle die niedern geistigen Potenzen, welche es um sich her zu einem Körper vereinigt (*Ernst Stahl's* Ansicht, dass die Seele den Körper bilde. *M.*) und steht daher mit ihnen in Wechselwirkung. Die nächste Hülle des Centrums ist nun eben der Nervenäther; dieser kann unmittelbar auf dasselbe, so wie auch auf die weniger geistigen Theile des Körpers wirken, und von jenem, wie von diesen Einwirkung empfangen, weil kein absoluter, sondern nur ein relativer Gegensatz stattfindet, und nun kann man ohne Widerspruch sagen: er theile sowol die Natur des geistigen Centrums, als des Körpers. Jetzt lassen sich nicht nur die Erscheinungen des Taglebens, sondern auch die des somnambulen Lebens genügend erklären. Es lässt sich denken, wie die Potenz dieses Mediums unter gewissen Umständen so erhöht werden kann, dass es Raum und Zeit durchdringt, und dem Centrum, der Seele, Vorstellungen aus Regionen zuzuführen vermag, die ihr im gewöhnlichen Leben verschlossen sind, oder eben so auffallende Einwirkungen derselben auf äussere Gegenstände zu vermitteln im Stande ist. So erklärt sich der magnetische Rapport, so dass Somnambule und Magnetiseur gleichsam zu einem Wesen verschmelzen, und beide im Denken, Empfinden und Wissen aufs Vollkommenste übereinstimmen. — Alle magnetischen Erscheinungen, mögen sie nun zum intellectuellen Somnambulismus oder zu der wilden Thätigkeit des Krampfes gehören, erhalten jetzt eine deutliche Analogie mit dem elektrisch und mineral-magnetischen Processe, selbst mit Licht, Wärme und den chemischen Erscheinungen. Erklärlich wird es auch, wie so viele andere Dinge als Träger und Substitute der lebensmagnetischen Kraft dienen und fast eben so gut als der lebende Magnetiseur wirken können, weil ihr inneres Wesen entweder von selbst oder durch Einwirkung des Menschen in Besitz einer grössern oder geringern Verwandtschaft mit dem Nervenäther ist, u. s. f. —

Seelenstörungen (Zusatz zu dem Artikel, Th. II. S. 698). *Par-chappe*, Irrenarzt zu Rouen, hat über das Gehirn und dessen pathologische Veränderungen bei Gestörten eine interessante Schrift geschrieben, betitelt: *Recherches de l'Encéphale, sa structure, ses fonctions et ses maladies*. Ilme Mem.: des alterations de l'Encephale dans l'Aliénation mentale. Paris 1838, welche sehr ausführlich die pathologische Anatomie dieser Leiden beschreibt. Der Verf. sucht zwar zu beweisen, dass — was noch nicht Alle annehmen — der Sitz der Seelenkrankheiten im Gehirn sei, — aber es lässt sich darauf erwidern, dass der todte Leib und das Leben zwei verschiedene Dinge, und Schlüsse von der Leichenöffnung auf die vorhergegangene Krankheit nicht selten trügerisch sind (s. *Spitta*, die Leichenöffnung etc. 1826). — Die herrschenden Meinungen sind, dass in den Ge-

müthskrankheiten — sagt *P.* — die Veränderungen im Gehirn entweder null, oder secundär, oder die Hauptsache sind. Jede Meinung stützt sich auf pathologische Anatomie. Das Gehirn der Irren weist nach dem Tode keine Spur der Krankheit nach, die Veränderungen, welche man bemerkt, unterscheiden sich in nichts von denen, welche man in dem Gehirn von Individuen findet, deren geistige Facultäten bis zum Tode ungestört gewesen sind. Oder: das Gehirn der Irren bietet zwar oft Spuren von Krankheit nach dem Tode dar, aber diese Veränderungen sind nicht beständig, oder sie sind eine Complication oder ein Effect der Krankheit. Oder endlich, das Gehirn der Irren zeigt nach dem Tode constant gewisse charakteristische Veränderungen, welche die organische Ursache der Funktionsstörung und eins der wesentlichen Elemente der Krankheit sind. — Das zweite Capitel handelt von dem pathologischen Werth der Veränderungen des Gehirns in den Seelenstörungen. Es wird hier die Frage aufgeworfen: giebt es eine oder mehrere Veränderungen des Gehirns, die man als eine wesentliche Bedingungen der Seelenstörungen betrachten kann? Die *Facta* sagen geradehin: Nein! Es giebt nicht eine Veränderung, welche sich in allen Fällen findet, ja nur drei finden sich in der Majorität derselben. Es lässt sich dies schon *a priori* schliessen. Die Pathologen, welche diese eine charakteristische Veränderung durch Seelenstörungen suchten, hätten sich die Täuschung, sie nicht zu finden, oder den Irrthum, sie entdeckt zu haben, ersparen können. Man darf in dieser Hinsicht nur bedenken, dass man aus dem einzigen Gesichtspunkt der symptomatischen Analogie, unter dem Namen der Geistesstörung, Krankheiten vereinigt hat, die sich durch sehr verschiedene organische Veränderungen charakterisiren können und nichts mit einander gemein haben, als eine fieberlose Störung der geistigen Fähigkeiten. Hat man nicht auf dieselbe Weise, mit dem Namen: Apoplexie, die Congestion, die Hämorrhagie und die Erweichung der Gehirns-Substanz bezeichnet? Das, was man vernünftigerweise erwarten kann, ist, dass man unter den Seelenstörungen die Arten wird unterscheiden lernen, welche sich sowol durch die Beständigkeit ihrer Symptome, als der Veränderungen im Gehirn charakterisiren, und dies ist das Ziel, nach welchem die anatomisch-pathologischen Untersuchungen gerichtet sein müssen. Die Unbeständigkeit der pathologischen Veränderungen des Gehirns in den Seelenstörungen, und vorzüglich die Abwesenheit aller und jeder Veränderung, wie sie bisweilen stattfindet, widerlegen bis jetzt hinreichend die Meinung, zufolge derer man die Seelenstörungen ausschliesslich einer einzigen krankhaften Veränderung des Gehirns, z. B. der chronischen Meningitis, der Verhärtung der Gehirns-Substanz, der entzündlichen Erweichung der Rindensubstanz, der Meningo-Cerebritis etc. zuschreibt. Aber kann man aus diesen beiden Thatsachen schliessen, dass die Gehirnveränderungen bei den Irren nur etwas Zufälliges, eine Folge oder Complication sind? Viele glauben es und führen zur Stütze ihrer Meinung noch einen anderen Beweis an, nämlich die Ähnlichkeit, und selbst die Gleichheit der Gehirnveränderungen bei den Irren und bei den andern Kranken. Dies sucht nun *Parchappe* besonders zu bestreiten. Er wählt dazu die Ergebnisse von Leichenöffnungen, wie sie *Andral*, *Chomel*, *Louis*, bei anhaltendem Fieber, Typhus, Lungensucht, Leber- und anderen Krankheiten gefunden haben. Das Endresultat dieser Untersuchungen ist, dass die Veränderungen des Gehirns bei den Seelenstörungen, sowol was die Zahl, als die Natur derselben betrifft, sehr von den Veränderungen des Gehirns bei andern Krankheiten abweichen, es mögen Gehirnkrankheiten sein, oder keine. — Das dritte Capitel handelt von den verschiedenen Charakteren der Gehirnveränderungen bei den Seelenstörungen. Unter diesen Veränderungen giebt es eine grosse Zahl, die als blos zufällige zu betrachten sind, nämlich: theilweise Erweichung der beiden Gehirns-Substanzen; Hämorrhagie der pia mater, der Arachnoidea und der Gehirns-Substanz; Verdickung der Arachnoidea ventriculorum; cartilaginöse und kalkartige Incrustirung (*Encrustement*) der Gehirnarterien; hämorrhagische Kysten des Gehirns; faulig riechende Exhalation des Ge-

hirns; Vegetationen der Arachnoidea cerebialis; Atrophie und Induration der optischen Nerven und Vierhügel; tuberculöse Kysten der pia mater. Andere Veränderungen finden sich wol auch bei andern Krankheiten, als den Seelenstörungen, scheinen aber doch bei ihnen eine Rolle zu spielen, in Verhältniss zu ihrer Häufigkeit, Natur und der Art ihrer Verbindung unter sich und mit den wesentlichen Veränderungen. Sie sind: Verdickung und Undurchsichtigkeit der Arachnoidea; Hyperämie der pia mater und des Gehirns; Ecchymosen unter der Arachnoidea; seröse Infiltration der pia mater; Hydropsie der Arachnoidea; Erweiterung der Seitenventrikel mit und ohne Hydropsie. Endlich giebt es eine Classe von Veränderungen, die mit denselben Charakteren nur bei Seelenstörungen vorkommen, und deshalb als wesentliche betrachtet werden müssen. Sie sind: Ecchymosen, unter der Arachnoidea und theilweise punktirte Injection der Oberfläche der grauen Substanz, mit oder ohne Erweichung; Erweichung, welche sich über den mittleren Theil der grauen Substanz verbreitet; Befestigung der pia mater an die Gehirnoberfläche; rosa, lilla und violette Färbung der grauen Substanz; Entfärbung der grauen Substanz; Atrophie der Gehirnwindungen; Härte des Gehirns. Unter diesen Veränderungen ist die über die graue Substanz sich verbreitende Erweichung immer tödtlich. Sie endigt mit einer Art Marasmus, unter Erzeugung grosser, tiefer und zahlreicher Geschwüre. — Viertes Capitel. Anatomische Charaktere der Veränderungen des Gehirns bei den Seelenstörungen sind: Verdickung und Undurchsichtigkeit der Arachnoidea; Hyperämie der pia mater; Hyperämie des Gehirns; seröse Infiltration der pia mater; Hydropsie der Arachnoidea; Erweiterung der Ventrikel mit oder ohne Hydropsie; punktirte Injection mit oder ohne Erweichung der oberflächlichen Lage der grauen Substanz; Erweichung des mittlern Theiles der grauen Substanz; Adhäsionen der pia mater an der Oberfläche des Gehirns; Veränderung der grauen Substanz in ihrer Farbe; Atrophie der Gehirnwindungen; Veränderung der beiden Gehirnsubstanzen in ihrer Consistenz; Verbindung und Aufeinanderfolge der Veränderungen des Gehirns bei den Seelenstörungen. — Das dritte Buch handelt von den Veränderungen des Gehirns in Hinsicht auf die verschiedenen Seelenstörungen. Nach einigen allgemeinen Bemerkungen, denen das erste Capitel gewidmet ist, beschreibt der Verfasser im zweiten die pathologischen Veränderungen des Gehirns in dem acuten Wahnsinn, von welchem er eine dreifache Form: Monomanie, Manie und Melancholie annimmt. Von der ersten kam ihm nur ein Fall vor, aus dem er schliesst, dass diese Form ohne alle pathologische Veränderung im Gehirn vorkommen könne. Die acute Manie und Melancholie zeigen eine grosse Analogie in den pathologischen Veränderungen. Beide haben ihren Sitz in der Peripherie des Gehirns, in den Häuten und auf der Oberfläche der grauen Substanz. Diese Veränderungen, nämlich Ecchymosen unter der Arachnoidea, punktirte Injection mit oder ohne Erweichung der Corticalsubstanz, Hyperämie der pia mater, Verdickung der Arachnoidea, nähern sich, ihrer Natur nach, den Veränderungen, wie sie in Folge eines Entzündungsprocesses entstehen. Sie sind bei der melancholischen Form stärker ausgeprägt und häufiger unter sich und mit andern analogen Veränderungen verbunden, wahrscheinlich weil das melancholische Delirium länger anhält, als das der Manie, ohne in Blödsinn überzugehen. Auch hinsichtlich der Krankheiten, mit denen sich beide Formen compliciren, sind sie verschieden. Sehr häufig sind in der Manie die Lebensverrichtungen im Allgemeinen nicht gestört; es existiren keine Symptome eines Leidens der Respirations- und Digestionsorgane, mit Ausnahme der Hypertrophie des Herzens. Dagegen gehen bei der Melancholie häufig dergleichen Krankheiten dem Eintritt der Seelenstörung vorher, begleiten sie in ihrem Verlauf und dienen den irren Vorstellungen zur Grundlage. Nichts destoweniger giebt es eine Art von acutem Wahnsinn, in welcher keine eigenthümliche, anatomisch nachzuweisende Veränderung des Gehirns existirt und bei welcher die Störung in den Verrichtungen dieses Organs nur sympathisch von dem krankhaften Zustande eines

andern Organs als des Gehirns abhängt. — Indem der Verf. die Beobachtungen anderer Schriftsteller mit den seinigen vergleicht, macht er es besonders *Esquirol* zum Vorwurf, dass er bei Melancholikern so oft eine falsche Lage des Colons beobachtet hat, während er wesentlichere Veränderungen, namentlich die ungeheuren Infiltrationen der Gehirnwindungen für nichts gelten lasse. — Das dritte Capitel handelt von den Veränderungen des Gehirns in dem paralytischen Wahnsinn. Es verbindet sich hier mit der Störung der Geistes- und Gemüthsfunctionen eine solche der bewegenden Organe, die sich in undeutlicher Articulation, Mangel an Festigkeit beim Stehen, schwankendem Gang ausspricht. Diese Form zeigt immer eine constante Veränderung im Gehirn, nämlich: Erweichung des mittleren Theiles der Corticalsubstanz. Während sich bei anderen Seelenstörungen die Veränderungen mehr auf die Peripherie erstrecken, sind sie hier ausgebreiteter, tiefer und mannichtiger, und ihr Einfluss auf den Gang, die Dauer und den Ausgang bedeutender. In 44 Fällen war jene Erweichung des mittleren Theils der Corticalsubstanz 43mal vorhanden; 39mal war sie mit Verwachsung der pia mater an der Oberfläche des Gehirns; 37mal mit Verdickung und Undurchsichtigkeit der Arachnoidea; 36mal mit einer mehr oder weniger allgemeinen Hyperämie der pia mater; 22mal mit einer serösen Infiltration derselben; 13mal mit Ecchymosen unter der Arachnoidea, und 14mal mit punktirter Injection der Corticalsubstanz verbunden. Die rosenrothe, lilla und violette Färbung der letzteren Substanz begleitet sie fast in allen Fällen. — Diese paralytische Form kann leicht verkannt werden; hauptsächlich kann dieses im acuten Stadium der Krankheit geschehen, indem sich die Lähmung zuweilen sehr langsam, dunkel äussert und das Hinderniss in der Sprache nur sehr leicht und vorübergehend ist. Aber auch im chronischen Stadium, wenn der Kranke schon bis zum Blödsinn herabsinkt, bleibt die Krankheit stationär, der Kranke spricht gar nicht, liegt zu Bette oder zusammengekauert. Eine leichte Beeinträchtigung der Sprache ist das erste Zeichen der verletzten Bewegungsfähigkeit. Man kann aber auch für dieses Zeichen der Lähmung bei heftigen Kranken eine mangelnde Aussprache nehmen, die aus einer grossen Volubilität der Zunge herammt, oder bei Kranken im letzten Stadium des Blödsinns die langsame Aussprache oder die Stummheit. In manchen Fällen von organischer oder partieller Veränderung im Gehirn kann man, wenn man die Krankheit nicht vom Anfang an beobachtet hat, eine verborgene Hemiplegie mit leichter Störung der Sprache, mit Blödsinn verbunden, für diese paralytische Form nehmen. Auch ein bedeutender Erguss von Serum, Blutcoagulum, Pseudomembranen der Arachnoidea können Symptome hervorbringen, die denen im letzten Stadium des paralytischen Wahnsinns ähnlich sind. Die Krankheit erscheint unter zweifelhafter Form, entweder sogleich mit Eintritt der Seelenstörung, oder erst nach langer Dauer derselben. In der ersteren Form ist sie genau mit dem Irresein verbunden, beginnt, entwickelt sich mit ihm, drückt der Gesamtheit der Erscheinungen eine eigene, von allen andern Formen der Seelenstörungen gänzlich verschiedene Physiognomie auf, und stellt mit dem wahnsinnigen, stolzen, oder allgemeinen und unzusammenhängenden Irresein eine bestimmte Art von acuter Geisteszerrüttung, den acuten paralytischen Wahnsinn dar. In der andern Form entwickelt sich die Paralyse, nur secundär hinzukommend, gewissermassen zufällig, zuweilen mehrere Jahre, nachdem die Seelenstörung begonnen hat. Oft entsteht sie dann auf unmerkliche Weise, und wenn sie einen Kranken befällt, der den letzten Grad des Blödsinns erreicht hat, kann sie leicht verkannt werden. Sie ist dann eigentlich eine Complication des Blödsinns, oder, wenn man lieber will, einer von den Ausgängen des chronischen Wahnsinns. Die Ecchymosen unter der Arachnoidea, die punktirte Injection der Corticalfläche, mit oder ohne Erweichung, und die lilla Färbung der grauen Substanz sind nur in den 25 Fällen vorgekommen, wo die Paralyse im Einklang mit dem Irresein verlief oder wo das Irresein eine acute Form annahm und die Krankheit nur kurz dauerte. Dagegen kamen Atrophie der Win-

dungen des Gehirns und der Cerebralsubstanz häufiger in den 19 Fällen vor, wo die Paralyse mit Blödsinn gepaart war. Capitel 4 handelt von den Veränderungen des Gehirns im chronischen Wahnsinn. Unter chronischem Wahnsinn begreift der Verf. alle die Fälle von Seelenstörungen, die während des Lebens weder zu den Arten des acuten, noch des paralytischen Wahnsinns gezählt werden konnten. Die gemeinsamen Charaktere derselben sind: die besondere Art von Störung der Intelligenz, welche mehr in einer Schwäche und in Verlust mehrerer ihrer Facultäten, als in einem activen Delirium besteht, und die Dauer der Krankheit, welche die der andern Arten von Seelenstörungen weit übertrifft. In der Mehrheit der Fälle kamen Atrophie der Gehirnwindungen, Entfärbung und Erweichung der Cerebralsubstanz, Induration derselben und der ganzen Gehirnschubstanz vor. In den Fällen, wo diese Veränderungen unbedeutend oder wo keine vorhanden waren, war die Seelenstörung nur partiell, intermittirend oder es war keine vorhanden, und sie hatte vorzüglich nicht den wesentlichen Charakter des Blödsinns, d. h., das mehr oder weniger ausgesprochene Versunkenseins der Intelligenz; in diesen Fällen hatte auch das Gehirn sein normales Volumen beibehalten. Die charakteristische Abnahme der Intelligenz beim nicht paralytischen Blödsinn kann im höchsten Grade und in den allermeisten Fällen einer Atrophie des Gehirns zugeschrieben werden, die ihren Hauptsitz in den vorderen Gehirnwindungen hat und gewöhnlich mit Infiltration der pia mater und Erweiterung der Seitenventrikel verbunden ist. Diese Abnahme der Intelligenz muss in gewissen, weniger zahlreichen Fällen einer Entfärbung der grauen Substanz, verbunden mit Induration der beiden Gehirnschubstanzen, bisweilen aber auch einer häutigen (pelliculäre) Induration der Oberfläche der grauen Substanz zugeschrieben werden. In einer, obgleich kleinen Zahl von Fällen, rührt sie auch von einer oberflächlichen oder tiefen Erweichung der Cerebralsubstanz her, die ihren Sitz in verschiedenen Gegenden, vorzüglich aber in der Gegend der vorderen Loben des Gehirns hat, und endlich von alten organischen Veränderungen dieses Organs, von hämorrhagischen Kysten, Erweichungen, Indurationen etc. — Fünftes Capitel. Von den Veränderungen des Gehirns im epileptischen Wahnsinn. Bei Epileptischen wird häufig die Intelligenz in Folge der Anfälle mehr oder weniger gestört. Diese Störung besteht nicht immer in einem vorübergehenden Stupor, Träumerei oder Unbesinnlichkeit; sie kann auch die Form des wüthenden Wahnsinns annehmen. Der Stupor kann, besonders wenn die Anfälle heftig, lang sind und öfter wiederkehren, alle Charaktere des Blödsinns, und zwar auf längere oder kürzere Zeit annehmen, und wenn die Krankheit inveterirt ist, kann sich auch bleibender Blödsinn einstellen. Endlich beobachtet man auch nicht selten, dass sich nach und nach und gleichzeitig Blödsinn und allgemeine Paralyse entwickeln. In den von dem Verf. beobachteten Fällen fanden sich die Veränderungen des Gehirns wieder, wie sie jeder Form der Seelenstörung eigen sind, unter der sie sich darstellten. Ein anatomisches Element der Epilepsie, wenn anders ein solches vorhanden ist, entzog sich der Beobachtung. — Der Wahnsinn ist einfach oder complicirt, je nachdem sich die Functionsstörungen, die ihn charakterisiren, auf die intellectuellen und moralischen, oder weiter auf die locomotiven Vermögen erstrecken. Der complicirte Wahnsinn ist paralytisch oder epileptisch, der einfache acut oder chronisch. Der acute charakterisirt sich durch Störung der intellectuellen und moralischen Vermögen, deren Action verstärkt oder verändert ist; der chronische dagegen durch Schwäche oder Verlust dieser Vermögen. Der einfache acute Wahnsinn könnte auch noch in eine grössere oder geringere Zahl von Varietäten oder Arten eingetheilt werden, je nach der Art und Stärke des Irreseins. Diese Unterabtheilung des acuten Wahnsinns in symptomatische Arten ist aber bisher sehr willkürlich gewesen. Zu den differentesten Arten gehören die Monomanie und Polymanie, von denen die eine eine Reihe von Ideen befasst, die sich auf ein einziges Seelenvermögen beziehen; die andere aber eine grosse Zahl von besonderen Seelenvermögen und selbst die ganze Sphäre der In-

telligenz und Moral in sich schliesst. Der vielfache Wahnsinn oder die *Polymanie* zeigt sich unter zwei Hauptformen, der der Manie und der *Melancholie*. Der chronische Wahnsinn lässt gleichfalls Unterabtheilungen zu, welche auch gemacht worden sind, je nach dem Grade der Schwäche der intellectuellen Fähigkeiten. Die pathologischen Veränderungen des Gehirns sind in den verschiedenen Arten des Wahnsinns verschieden. In der eigentlichen *Monomanie* fehlen sie ganz. Alles lässt glauben, dass das organische Übergewicht eines Theils des Gehirns einen grossen Antheil an der Entstehung dieses partiellen Irreseins hat, welches dem Wesen nach in einer Zunahme oder einer Verkehrung irgend einer Neigung besteht. Vielleicht, dass das functionelle Übergewicht schon hinreicht, dies zu bewirken. In dem vielfachen acuten Irresein, es mag nun in der Form der Manie oder *Melancholie* auftreten, haben die Veränderungen des Gehirns einen acuten Charakter, ähnlich dem der acuten *Phlegmasien* der Peripherie des Gehirns. Sie bestehen in *Hyperämie* der *pia mater* und der grauen Substanz, in partieller Injection des Gewebes unter der *Arachnoidea*, mit punktirter Injection und bisweilen mit Erweichung der Oberfläche der grauen Substanz. Die Verdickung der Gehirnhäute ist selten allgemein und beträchtlich. Die beiden Formen der Manie und *Melancholie* unterscheiden sich nur durch die Stärke der Veränderungen im Gehirn; bei der melancholischen Form sind sie gewöhnlich stärker. Das einfache chronische Irresein folgt gewöhnlich auf das acute, stellt sich mehr oder weniger langsam ein, und die Zeichen von intellectueller Schwäche, die es charakterisiren, nehmen nach und nach und im Verhältniss zu seiner Dauer zu. Die ihm zugehörenden Veränderungen des Gehirns bestehen in Verminderung des Volumens der Gehirnwindungen, besonders in den vorderen Loben, mit Entfärbung der grauen Substanz, Induration der grauen oder weissen, oder beider Substanzen. Die Infiltration der *pia mater* und die Wassersucht der Gehirnhöhlen, welche, was ihre Intensität betrifft, gewöhnlich der Vergrösserung der Windungen und der Erweiterung der Ventrikel entsprechen, haben eine directe Beziehung zur *Gehirnatrophie*. Das mit allgemeiner Paralyse complicirte Irresein erscheint unter zweifacher Form: bei dem acuten gehen die beiden functionellen Störungen, vom Anfange an, auf einer Linie parallel; das chronische dagegen verbindet sich mit dem chronischen Wahnsinn, die es beschliesst. In beiden Fällen ist die wesentliche Veränderung des Gehirns eine Erweichung des mittleren Theiles der grauen Substanz, von der man die äussere Fläche mit grosser Leichtigkeit schichtenweise abheben kann. Sehr häufig findet man auch Adhärenzen der grauen Substanz an die *pia mater*, welche verdickt und infiltrirt ist. In der acuten Paralyse leidet die graue Substanz an *Hyperämie*, ist rosa, lilla und violett gefärbt, und ausser den Veränderungen des acuten Wahnsinns sind gewöhnlich auch *Echymosen* unter der *Arachnoidea* mit punktirter Injection der Oberfläche der grauen Substanz vorhanden. In der chronischen Paralyse ist die graue Substanz entfärbt, dünner, man findet keine Spuren von Veränderungen, wie beim acuten Irresein, und die Gehirnwindungen sind atrophisch. In dem mit *Epilepsie* complicirten Wahnsinn scheinen die Veränderungen denen beim einfachen Wahnsinn nahe zu kommen, und in den ziemlich häufigen Fällen, wo die allgemeine Lähmung sich mit Wahnsinn und *Epilepsie* verbindet, finden sich immer die der allgemeinen Lähmung eigenthümlichen Veränderungen. — Die verschiedenen Arten des Wahnsinns, obschon nach bestimmten Charakteren hinsichtlich ihrer Symptome, Dauer und organischen Veränderungen bezeichnet, darf man doch, selbst aus dem symptomatischen Gesichtspunkt betrachtet, nicht als durchaus und wesentlich verschiedene Krankheiten ansehen. Abgesehen von den organischen Veränderungen, und sich blos auf eine Untersuchung der Symptome und des Verlaufs beschränkend, sieht man leicht ein, dass die verschiedenen Arten nur verschiedene Formen einer und derselben Epoche der Krankheit, oder verschiedene Epochen einer im Grunde identischen Krankheit sind. So findet man häufig, dass der Punkt, wo der vielfache Wahnsinn aufhört, eine vorübergehende,

mehr oder weniger begrenzte Monomanie ist. So kann sich die ausgeprägteste Monomanie durch ihre Fortdauer und Zunahme zur vollkommensten Polymanie steigern. Melancholie und Manie können gegenseitig ihre Rolle vertauschen, mit einander abwechseln und sich so vermischen, dass es schwer, ja oft unmöglich ist, den Kranken einer oder der andern Form beizuzählen. Die irren Ideen, wie sie bei dem Maniacus und Melancholicus die herrschenden sind, sind gewissermassen eine Monomanie in der Polymanie. Melancholie, Manie und Monomanie gehen alle gleicherweise in Blödsinn über. Auf dem Wege dieser Krankheitsformen bis dahin, wo alle so verschiedenen Schattirungen des Irreseins sich in die Verdunkelung der Vernunft verlieren, ein Weg, den zuweilen ein ziemlich langes Moment in der Dauer der Krankheit bezeichnet, findet man noch in dem verkehrten Geschwätze der Kranken einige Züge des ursprünglichen Deliriums wieder, einzelne Lichtpunkte einer intellectuellen, aber verkehrten Thätigkeit, die endlich erlöschen. Die allgemeine Paralyse, die öfter beim Ausbruch der Krankheit zu dem Irresein hinzutritt und sich noch öfter mit einem wahn-sinnigen Irresein verbindet, zeigt sich auch mit den Symptomen der Melancholie. Von einer andern Seite tritt sie auch zum Blödsinn hinzu und scheint eine der Phasen, und zwar die letzte zu sein, die die Krankheit durchlaufen muss. Endlich beschliesst die Epilepsie mit dem Irresein, bisweilen unter der Form der Manie, und sehr häufig unter der des Blödsinns; und wenn häufig allgemeine Paralyse hinzutritt, so beobachtet man auch nicht selten, dass sich epileptische Anfälle im Verlauf des Wahnsinns, besonders in der letzten Zeit des paralytischen Wahnsinns, entwickeln. Die Symptome und der Verlauf des Wahnsinns in den verschiedenen Arten desselben scheinen sich dann an eine im Grunde identische Krankheit zu knüpfen. Wenn es wahr ist, dass die Veränderungen des Gehirns für die verschiedenen Arten gleiches Gewicht haben mit den organischen Bedingungen der Functionsstörungen; so muss man auch in diesen Veränderungen Charaktere wiederfinden, die denen analog sind, welche in den Symptomen bezeichnet sind, d. h. die Indifferenz der Veränderungen für eine und dieselbe Epoche muss der Indifferenz der Symptome für dieselben Epochen der Krankheit entsprechen, so wie die Folge dieser Veränderungen in den verschiedenen Epochen der Folge in den Symptomen. So ist es denn auch. In der Monomanie wahrscheinlich vorherrschende Entwicklung gewisser Gehirnparteien. In der Melancholie und Manie Veränderungen, identisch hinsichtlich ihrer Natur, wo nicht hinsichtlich ihrer Ausbreitung und ihres Sitzes; Veränderungen, wie sich dieselben bei dem paralytischen acuten Irresein finden. In der Melancholie und Manie mit vorherrschenden Ideen wahrscheinlich vorherrschende Entwicklung gewisser Gehirnpartien; die Veränderungen sind für die symptomatische Form im acuten Wahnsinn indifferent, wie diese Formen selbst für den acuten Wahnsinn indifferent sind. Noch mehr, die ununterbrochene Folge der Veränderungen bildet sich nur, mit den Symptomen, nach den Epochen der Krankheit. In dem acuten Wahnsinn Hyperämie der pia mater und der grauen Substanz, Ecchymosen unter der Arachnoidea von lebhafter Röthe, mit punktirter Injection und öfters Erweichung der Oberfläche des Gehirns. Keine oder nur theilweise, geringe Verdickung der Arachnoidea, ohne Undurchsichtigkeit. In einer offenbar mehr inflammatorischen Form, dem acuten paralytischen Wahnsinn, rosenrothe Färbung der grauen Substanz, allgemeinere und bedeutendere Verdickung und Undurchsichtigkeit der Arachnoidea; an gewissen Stellen Ecchymosen unter der Arachnoidea mit Injection, Erweichung der Oberfläche der grauen Substanz ohne Adhärenzen, an andern Stellen Adhärenz der pia mater an die graue Substanz; ferner tiefe Erweichung der grauen Substanz. Im chronischen Wahnsinn zeugen Verdickung der Arachnoidea, Härte der Gehirnoberfläche, Erweiterung der Gefässe der pia mater und der Gehirnschubstanz von der krankhaften Irritation und Congestion, welche die acute Periode begleitet haben. Aber zu derselben Zeit, in der sich die Symptome umwandeln und auf die übermässige Anstrengung der intellectuel-

len Kräfte Schwäche gefolgt ist, folgt auch der congestiven Irritation ein organischer Resorptionsprocess. Die Gehirnsubstanz nimmt an Quantität ab, mehr in der grauen Substanz und in den Gehirnwindungen der vordern Loben, als in den andern Theilen. Die Furchen und Ventrikel vergrössern sich und füllen sich mit Wasser. Die graue Substanz entfärbt sich und wird hart. Während des mehr oder weniger langsamen Überganges des acuten Wahnsinns zum chronischen bieten sich zuweilen beide Arten von Veränderung gleichzeitig dar, es zeigen sich Ecchymosen auf der Corticalfläche, während die tieferen Partien sich entfärben, und das Volumen der Gehirnsubstanz abnimmt. Im paralytischen chronischen Wahnsinn verschwinden die Ecchymosen unter der Arachnoidea, die Corticalsubstanz entfärbt sich, wird dünne, das Gehirn wird atrophisch, aber die Erweichung in der Tiefe der Corticalsubstanz bleibt. — Was das ursächliche Verhältniss betrifft, so wird die Frage aufgeworfen: findet ein solches Verhältniss statt, dass sich die Functionsstörung zur organischen Veränderung wie Wirkung zur Ursache verhält? Die Antwort hierauf ist: Nur selten lässt sich überhaupt eine solche Beziehung in der Pathogenie annehmen. Vom Leben im gesunden und im kranken Zustande kennen wir nur die Phänomene und einige ihrer Bedingungen; die Ursachen aber entgehen uns. Zwischen dem veränderten Organ und der gestörten Function herrscht dasselbe Dunkel, als zwischen dem gesunden Organ und der normalen Function. Die Action des Gehirns in der Hervorbringung der Phänomene der Intelligenz und der Bewegung offenbart sich nur in ihren Wirkungen; worin sie besteht, fällt nicht in die Sinne. Wenn aber die wesentlichen Bedingungen dieser lediglich dynamischen Action in ihrer regelmässigen Verrichtung von uns nicht begriffen werden können, wie können wir uns schmeicheln, dass sie in unsere Sinne fallen, wenn diese Verrichtung sich vom normalen Zustande entfernt? Es würde daher thöricht sein, anzunehmen, dass die Veränderungen des Gehirns, die mit Seelenstörung zusammentreffen, die wesentliche Ursache davon seien. Aber diese Veränderungen, nothwendig gebunden an die dynamische Modification, die das Wesen der Krankheit ausmacht, sind der organische Ausdruck derselben, gleich wie die Symptome der functionelle Ausdruck sind. Sie sind die sinnlich wahrnehmbaren organischen Bedingungen der Krankheit, machen einen integrierenden Theil derselben aus, und ihr Einfluss auf die symptomatischen Manifestationen, der nicht zu leugnen ist, kann bis auf einen gewissen Punkt physiologisch gedeutet werden. — Wenn man bedenkt, wie unbedeutend die pathologischen Veränderungen sind, die sich an die acute Meningitis knüpfen, deren Existenz sich während des Lebens in einer so tiefen Störung der Gehirnverrichtung offenbart, so werden auch wol die Veränderungen auf der Oberfläche des Gehirns in dem acuten Wahnsinn hinreichend sein, die Störungen der intellectuellen und moralischen Vermögen zu erzeugen, die diese Krankheit mit sich bringt. Die Störung der intellectuellen Vermögen findet aber auch noch eine genüendere Erklärung in den viel wichtigeren und tieferen Veränderungen, welche das Gehirn in dem paralytischen Wahnsinn zeigt. Die Erweichung des grössten Theils der Gehirnoberfläche scheint hinreichend, die allgemeine und unvollkommene Lähmung zu erklären, wenn man weiss, wie schwach und wenig ausgebreitet die partiellen Erweichungen und Hämorrhagien sein können, durch welche man nicht ansteht, die partiellen Paralysen zu erklären. Die Erstarrung, Schwäche und Vernichtung der intellectuellen und moralischen Vermögen, welche zum Blödsinn führen, erklären sich hinreichend durch die Entfärbung, Induration und Atrophie der Gehirnwindungen, Veränderungen, welche das Gehirn der Wahnsinnigen dem der Idioten ähnlich machen. — Über die verschiedenen Formen des Deliriums im acuten Wahnsinn, besonders über die Form der Monomanie, gedenkt der Verf. seine Untersuchungen später zu veröffentlichen, wenn ihm noch mehr Beobachtungen zu Gebote stehen. Er rechnet dabei viel auf die *Gall'sche* Schädellehre und glaubt, dass sie bei Aufsuchung des Sitzes der Veränderungen in den Seelenstörungen einen guten Führer abgeben werde.

Wenn uns schon früher *Esquirol* in seiner Schrift über Geisteskrankheiten (deutsch von *Hille* mit Anmerk. von *Heinroth*) die Gesichtszüge der Irren in skizzirten Umrissen dargestellt und einige Tafeln in schwarzer Manier übergeben hat; so hat dies gewiss seinen Nutzen gehabt. Daher verdient das neue Werk von *Alex. Morison* (*The physiognomy of mental diseases*. Lond. 1838. mit mehr als 30 Taf. in 6 Hftn.) wegen der Treue der Zeichnungen das grösste Lob. — Über die Ursachen der Seelenstörungen hat *Brierre de Boismont* eine interessante Abhandlung (s. *Annales d'hygiène et de médecine légale*, 1839. Avril) mitgetheilt, deren Hauptzweck ist, zu zeigen, dass der Wahnsinn im Allgemeinen um so häufiger und in seinen Formen um so mannichfaltiger ist, je höher die Stufe der Civilisation und Aufklärung ist (d. h. der sogenannten, nicht der echten Civilisation, nur der falschen Aufklärung, wie wir dies weiter unten aus *Boismont's* eigenen Worten sehen werden. *Most*), auf welcher sich ein Volk befindet; sodann, dass der Einfluss vorherrschender Zeitideen, sowol der religiösen, als der politischen und moralischen, die geistigen Fähigkeiten auf die evidenteste Weise zu verwirren im Stande ist, so dass die Erscheinungen des Wahnsinns oft die Zeitrechnung selbst, nur in verzerrter Form, darstellen. „Unter einem einfachen Volke, welches arm an Ideen ist, tritt der Wahnsinn — sagt *B.* — seltener und in einfacheren Formen auf. Jeder grosse oder gewaltsame Umschwung einer Nation, einer Epoche vermehrt die Neigung zur Narrheit und Verrücktheit. Je höher der Grad der Civilisation, desto krankhaftere Symptome wird sie mit sich führen. Man fängt an, einen idealen Zustand zu begehren, der mit der Wirklichkeit unvereinbar ist. Dieser Bruch des Geistes mit der Realität ist der fruchtbarste Boden für die Erzeugung der Geisteskrankheiten.“ In Griechenland waren es die Mysterien des *Bacchus*, welche zu den sinnlosesten Entzückungen Anlass gaben. Die Manie des Selbstmordes nimmt besonders in den Zeiten politischer Revolutionen überhand, wo die Proscription und die Furcht davor die Gemüther verwirrt und die gesellschaftliche Basis zerrüttet ist. So in den letzten Zeiten der französischen Republik, als die Bürgerkriege wütheten, und während der Convulsionen der Kaiserregierung. Es sind zugleich in der Regel die Zeiten des höchsten Geistes- und Lebensgenusses, des gesteigertsten Raffinements in der Befriedigung der Gelüste, des politischen Ehrgeizes, der Rang-, Gewinn- und Titelsucht. Im Mittelalter waren die religiösen Ideen die vorherrschenden, die Triebfedern der Zeit. Obgleich die Intelligenz nicht bedeutend war, fehlte es in den freien und Handelsstädten, wie an den Höfen der Fürsten und Ritter nicht an Civilisation und einer gewissen, äussern Cultur, wie im Allgemeinen nicht an Schwung der Ideen, nur dass diese, sowol in der Liebe, wie in der Religion die Form des Fanatismus, endlich der Verrücktheit annahmen. Alles steigerte sich bis zur Excentricität, besonders zur Zeit der Kreuzzüge. Die Minne schweifte bis zum lächerlichsten Unsinn, zu *Donquixotiaden* und der widerlichsten Süßlichkeit aus, die sich besonders in der Einrichtung der sogenannten Liebeshöfe kundgiebt. Religiöser Fanatismus, von den Pfaffen genährt, und die Unkenntniss der Naturprocesse führte die Verfolgung der Ketzer und Juden, alchymistischen oder astrologischen Unsinn, Flagellantismus und den St.-Veitstanz, den Glauben an Wehrwölfe und die Verbrennung der Hexen herbei. Ungewöhnliche Krankheiten: Aussatz, Pest, Hunger und Kriegsnöth kamen, besonders vom 12ten bis Ende des 14ten Jahrhunderts, hinzu, um die fanatisirten Gemüther bis zum Wahnsinn zu entzünden. Jene bizarren convulsivischen Tänze, zu denen sich die Menge unwiderstehlich hingearrissen fühlte, waren die Folge davon, der St.-Johannistanz, der Tarantismus, den man mit Musik heilte, die Lykanthropie, wobei sich die Menschen einbildeten, Wehrwölfe zu sein, und für diese Einbildung von der abergläubischen Menge mit dem Feuertode bestraft wurden. Der Wahnsinn trat gar nicht mehr einzeln, sondern massen- und sectenweise hervor. In der Diöcese von Como verbrannte man in einem Jahre 1000 Hexen, in Genf 500, wie *Del Rio* erzählt. *Remigius* liess in Lothringen während 16 Jahren

Most Staatsarzneikunde. Supplementband.

900 der Hexerei angeklagte Personen hinrichten, und nach *Sprengel* erreicht die Zahl der in Deutschland als Zauberer und Zauberinnen hingerichteten Personen an 100,000. Ein westfälischer Edelmann wurde zwanzigmal auf die Folter gespannt, damit er gestehen sollte, er sei ein Wehrwolf; endlich gab man ihm, da er hartnäckig leugnete, einen Trank, und er gestand Alles. Der henkermässige *Del Rio* ruft, dieser traurigen Geschichte gedenkend, aus: „Seht, wie gross unsere Langmuth in Deutschland ist! Erst nachdem wir die Schuldigen zwanzigmal geprüft, schicken wir sie zum Tode!“ Wenn alle diese Ausbrüche fanatischer Dummheit wirklicher Wahnsinn wären, so würden sie *Brierre's* Meinung, dass der Wahnsinn mehr in civilisirten Zuständen, als in uncivilisirten wuchere, Lügen strafen; diese Ausbrüche rühren indess nur von partieller Verstandesverfinsternung her und fanden bei sonst ganz vernünftigen Leuten statt; aber sie beweisen um so mehr — meint der Referent der *Brierre'schen* Abhandlung (s. Blätter für lit. Unterhaltung 1839. Nr. 244. S. 992.) — für die zweite Ansicht des Herrn *B.*, dass die Erscheinungen des Wahnsinns oder solche, die dem Wahnsinne nahe kommen, hauptsächlich mit den Ideenrichtungen einer Zeit zusammenkommen und von ihnen bedingt und modificirt werden. Die Reformation Luthers rief andere Arten von Narrheiten ins Leben, eine Menge von religiösen Secten, deren Fanatismus auf seiner höchsten Spitze sich ebenfalls in Wahnsinn verlor. Der Vampyrismus, welcher im Anfange des 18ten Jahrhunderts in mehreren Theilen Ungarns, Mährens, Schlesiens und Lothringens herrschte, ist ebenfalls eine Wahnsinnserscheinung eigenthümlicher Art. Die politischen Ideen haben kaum einen geringern Einfluss auf die Entwicklung der Narrheit ausgeübt, als die religiösen. So füllten sich in England nach der Revolution von 1688 die Hospitäler mit Geisteskrankheiten an, welche vorzüglich dem neuen Adel angehörten. Dagegen war es in Frankreich der alte Adel, welcher durch die Reaction, die der französischen Revolution folgte, bis zu wahnsinnigen Erscheinungen erschüttert wurde. Unter der Republik und der Kaiserherrschaft charakterisirte sich die Verrücktheit durch die Furcht, compromittirt, verfolgt und verhaftet zu werden. Nach der Ankunft des Papstes vervielfältigten sich die Fälle religiösen Wahnsinns. Die Conscription, das Kriegsleben, das plötzliche und blendende Glück einer grossen Zahl von Individuen bevölkerten die Irrenhäuser mit Narren, während später die Unfälle in Russland, das Missgeschick von 1815, die Invasion der Verbündeten neue Formen der Tollheit entstehen liessen. Weiterhin, in den 15 Jahren des Restaurationsinterims, bemerkte man eine grosse Anzahl von religiösen Narren. Die drei Julitage entschieden ebenfalls bei einer grossen Menge von Personen den Verlust des Verstandes: es wurden mehrere blos aus Freude über den Umsturz der herrschenden Dynastie närrisch. Das Auftreten der Cholera vermehrte die Zahl der Wahnsinnigen, und Herr *Desportes* hat in seinem „Compte - rendu“ dargethan, dass in den Jahren 1831—33 ein Sechstel von Geistesabwesenden mehr, als in den vorhergehenden Jahren nach der Salpêtrière und nach Bicêtre gebracht wurden. Hierzu kommen noch unzählige andere Gelegenheitsursachen, welche die Zeit heraufbeschworen hat: die republikanischen Ideale, die raffinierte Genusssucht, das übermässige Wachsthum des Reichthums einerseits, die zunehmende Armuth andererseits, der gesteigerte Luxus, die Sucht, in kaufmännischen Dingen zu speculiren, die Herzensverderbniss, der Unglaube und der Mysticismus, die geistige Überbildung, der politische Ehrgeiz, der Lebensüberdruß, der sich zu keiner Zeit krankhafter ausgesprochen hat, der Drang zur entschiedenen That, welcher keinen Abfluss findet und ihn oft in den wahnsinnigsten Verbrechen sucht, die Lust zur Schaustellung etc. Wie der Wahnsinn von der Richtung der Zeitideen neue Formen empfängt, gestaltet er sich auch je nach dem Charakter eines Landes und Volkes verschieden. In Frankreich wird er zufolge der Meinung des Herrn *Brierre* besonders hervorgerufen durch die Eitelkeit, den Stolz, den Ehrgeiz, die Sucht nach Reichthum, durch ungemässigte Genusssucht, Liebe und Skepticismus. Der Verf. gesteht ein

dass das Selbstgefühl, die Unbeständigkeit und die Beweglichkeit in den Ideen noch jetzt, wie zur Zeit der alten Gallier Hauptzüge der Nation seien. *Esquirol* giebt an, dass unter 169 Wahnsinnigen die Krankheitsursachen so vertheilt waren: politische Ereignisse 33, häuslicher Kummer 31, unglückliche Liebe 25, verletzte Selbstliebe 16, Glückswechsel 14, Eifersucht 14, übermässiges Studium 13, getäuschter Ehrgeiz 12, Schrecken 8, Menschenhass 2, Fanatismus 1. In England kommen mehrere specielle Ursachen der Entwicklung des Wahnsinns zu Hülfe: Die Convenienzhelirathen, gewagte Speculationen, politische Leidenschaften, der Nationalstolz, der Müssiggang der Reichen, der Missbrauch geistiger Getränke und die zahlreichen Secten, deren man ungefähr 3000 Arten zählt. Die moralischen Ursachen überwiegen in England, wie in Frankreich die physischen. *Pinel* betrachtet den Methodismus als eine der Hauptursachen der Wahnsinnserscheinungen in England, und *Brierre de Boismont* sagt, ob wahr oder falsch, bleibe dahingestellt: „Bei den Katholiken sind die Ohrenbeichte, die Gebete, die Fasten, die Wohlthaten, die Opfer, die Wallfahrten grosse Trostgründe, in den unbeweglichen Dogmen der katholischen Kirche findet der erschütterte Geist seine Rettung, seine Zuflucht.“ In Belgien ist, nach *Brierre*, der Nationalcharakter zu wenig markirt, als dass der Wahnsinn in einer besonders entschiedener Form auftreten könnte; nach demselben ist die Zahl der Wahnsinnigen in Deutschland geringer, als in Frankreich, da nach seiner Meinung die Leidenschaften, welche in Frankreich vorwalten, in Deutschland nicht in dem Grade zu finden sind, die Anlage zur Träumerie, zum Enthusiasmus und zur mystischen Gefühlsschwärmerei angenommen. In Russland ist die Zahl der Geisteskranken sehr gering. Im Allgemeinen ist der Wahnsinn im Süden Europas, wie in Portugal und Spanien, seltener, als im Norden und im Centrum, weil es den Leidenschaften der Südländer nicht an Stärke, aber an Mannichfaltigkeit, am wenigsten aber an Befriedigung fehlt; das geistige Leben ist hier weniger entwickelt, die Bedürfnisse sind nicht so hoch gesteigert und das Leben überhaupt weniger Ringen und Kampf, als im Norden. Unter den civilisirten Nationen wurzeln die Geisteskrankheiten hauptsächlich in moralischen Ursachen, unter den weniger civilisirten mehr in physischem. So geht auch der Wahnsinn unter den gebildeten Classen mehr aus moralischen, unter den ungebildeten mehr aus physischen Ursachen hervor.

Sehnenswunden, s. Verletzung der Gliedmassen. Th. II. S. 107.

Sellerie, s. Schierling.

Semen nigellae, s. Stechapfel.

Semen staphysagriae, s. Läusekraut.

Senectus decrepita, s. Alter.

Septum transversum, s. Zwerchfell.

Siegellack, schädliches, s. Pigmente, schädliche.

Silbergeräth, s. Gefässe. Th. I. S. 571.

Silbermünze, s. Silber.

Sinnestäuschungen, s. noch Trunkenheit.

Soldaten, blessirte, *Milites vulnerati* (franz. *les soldats blessés*, engl. *the wounded soldiers*, ital. *il soldato leso*). Vom wichtigsten Einfluss auf den Ausgang der Verletzungen und auf die nöthige Ordnung in Kriegzeiten ist die Sorge, die man während und nach einer Schlacht oder einem Treffen für die Verwundeten und Krankheit trägt. „Die Schlacht mag glücklich oder unglücklich ausfallen — sagt sehr wahr der verehrte Geh. Med. Rath *Josephi* (Militair-Staatsarzneikde 1829. S. 252 u. f.), so ist meistens

das Loos derselben gleich schrecklich und schauerhaft. Gewöhnlich müssen sie längere Zeit auf dem Schlachtfelde liegen, und sind nicht allein den Gefahren eines peinlichen Todes, bei vernachlässigter Behandlung der erhaltenen Verletzungen (Nichtstillung gefährlicher Blutungen etc. M.) ausgesetzt, sondern es steht ihnen auch bevor, barbarisch von dem Feinde behandelt, oder von ihren eigenen Kameraden, von den Rädern des Geschützes zermalmt, von den Hufen der Pferde zertreten, oder in brennenden Dörfern lebendig verbrannt zu werden. Es ist daher eine heilige Pflicht, solche Anstalten zu treffen, um den in tapferer Erfüllung ihres Berufes schwer verwundeten Kriegern jede mögliche Hülfe zu leisten, ihre Leiden zu mindern und sie gegen fernere Unglücksfälle zu sichern. (In dieser Hinsicht hat sich der menschenfreundliche *Larrey*, der treue Begleiter *Napoleon's*, durch seine vortrefflichen Einrichtungen der fliegenden transportablen Hospitäler unsterblich gemacht. *S. J. D. Larrey*, Med. chir. Denkwürdigkeiten, Deutsch v. *Becker* 1813. Nachtrag dazu, deutsch v. *Robbi* 1824 u. *Larrey's* Chir. Klinik, deutsch von *Amelung*, 3 Bde. 1831. — *Most.*) — Zu diesem Zwecke muss zuvörderst eine hinreichende Anzahl von geschickten Wundärzten, die mit dem nöthigen Vorrathe von Verbandrequisiten, Instrumenten und Arzneimitteln versehen sind, vorhanden, und hinter den Colonnen und der Schlachtlinie gehörig vertheilt sein. Nächst dem darf es auch nicht an Leuten fehlen, die das Wegbringen der Verwundeten vom Schlachtfelde zu beschaffen haben. Ist das Zurückbringen der Verwundeten nicht durchaus verboten, so geschieht solches noch häufig durch die Kameraden; und da zum Transport eines schwer Verwundeten selten nur ein Mann genügt, sondern meistens zwei oder noch mehrere erfordert werden; so wird die Zahl der Wehrhaften dadurch vermindert, und ein grosser Theil derselben geht für die fortgehende Schlacht, vielleicht gerade in dem Momente verloren, wo ihre Gegenwart von grossem Nutzen hätte sein können. Dazu kommt nun auch noch, dass, wenn die Ambulancen und Verbandplätze weit rückwärts liegen, die Zurückbringenden aus Erschöpfung oder Muthlosigkeit diese Gelegenheit benutzen, sich neuen Anstrengungen und Gefahren zu entziehen, oder sie verirren sich und können ihre Bataillone, welche inzwischen eine andere Stellung eingenommen haben, nicht wiederfinden, und daher erst spät bei ihren Fahnen wieder eintreffen. Zu erwägen ist auch noch, dass die Verwundeten gewöhnlich nicht mit der Sorgfalt behandelt werden oder behandelt werden können, als die Umstände es erfordern und die Pflicht es gebietet. Am zweckmässigsten wird es daher sowohl in Rücksicht der Verwundeten, als auch zur Beseitigung der oben bemerkten Nachtheile hinsichtlich der Verminderung der Wehrhaften sein, jedem Regimente am Tage einer Schlacht, eines Treffens oder überhaupt eines bedeutenden Gefechts eine Compagnie gehörig eingübter Militairkrankenwärter beizugeben, oder wenn diese fehlen, aus jedem Regimente ein Detachement von 1 Lieutenant, 2 Unterofficieren und 20 Mann auszuwählen. Diese Mannschaft wird, wenn das Regiment zum Gefecht gehen soll, hinter der Colonne in angemessenen Entfernungen aufgestellt, und hat dann nicht nur die Bestimmung, für das Wegbringen und die Sicherheit der Verwundeten zu sorgen, sondern auch Jeden, der sich unbefugt aus dem Gefechte entfernen wollte, dahin zurückzuweisen. — Auch muss jedes Regiment wenigstens mit 20 Tragbahnen, auf welcher zwei Mann einen Schwerverwundeten mit Bequemlichkeit fortbringen können, versehen sein, die dann vor dem Gefecht unter die zum Transport der Verwundeten bestimmte Mannschaft vertheilt werden. Die Alten gebrauchten dazu eine Art Stühle, und ein Engländer, Namens *Crickton*, empfahl dazu in Rahmen hängende Tragbahnen; am meisten aber sind dazu die von *Vanoti* angegebenen Tragzeuge zu empfehlen. Diese bestehen blos aus zwei durch Gurten mit einander verbundenen Stangen, die an jedem Ende durch Querhölzer auseinander gehalten werden, welche man auch leicht herausnehmen, die Stangen mit den Gurten zusammenrollen, und so das Ganze leicht transportiren kann. — Es müssen ausser dem Bereich des Kanonen- und kleinen Gewehrfeuers, an einem besonders gegen die Cavalerie bei einem

etwaigen Rückzuge möglichst gesicherten Orte, eigene Verbandplätze, die der ganzen Armee bekannt gemacht und allenfalls mit einer an einer hohen Stange befindlichen Fahne bezeichnet sein können, bestimmt werden, damit diejenigen Blessirten, die noch gehen können, sich dahin verfügen, oder diejenigen, die nicht gehen können, am besten auf den bemerkten Tragzeugen von zwei Krankenwärtern oder dazu detachirten Soldaten, aus dem Schlachtgetümmel dahin getragen werden, um sie sogleich verbinden, oder auch selbst die etwa nöthigen Operationen auf der Stelle ungestört vornehmen zu können, weil unstreitig hiervon meistens die glückliche Heilung und Erhaltung der verwundeten Krieger abhängt, und es auf jeden Fall besser ist, wenn die Verwundeten schon verbunden in das Lazareth gebracht werden. Ein jeder dieser Verbandplätze muss eine hinlängliche Bedeckung, und ebenfalls eine angemessene Anzahl von Wundärzten und Krankenwärtern haben, um die Blessirten, nach erhaltenem Verbands, in das bewegliche oder Depotspital zu bringen. Eine solche schleunige Wegschaffung der Blessirten ist um so nothwendiger, weil das Waffenglück ungünstig ausfallen kann, und man dann bei einer schnellen Retirade sich öfters genöthigt sieht, sie im Stiche zu lassen und dem Feinde Preis zu geben. Je mehr und je geschwinder die Blessirten also in die Spitäler entfernt werden, desto mehr Menschen werden gerettet. — Die Spitäler müssen so nahe als möglich hinter dem Hauptcorps und den Flügeln der Armeen, jedoch nicht an der Hauptstrasse, sondern seitwärts derselben errichtet werden, damit sie etwaige Heeresbewegungen und sonstige militärische Anordnungen nicht hindern; und ebenso muss ihre Anzahl sich nach dem Raume richten, den die Armee einnimmt. — Auch muss eine hinlängliche Menge von Wagen stets bereit stehen, damit wenigstens Schwerverwundete aufgeladen werden können. Die leicht Verwundeten und solche, die noch Kräfte dazu haben, können entweder gehen, oder abwechselnd auch, wenn Pferde genug vorhanden sind, reiten. Dem dirigirenden Arzte muss diese Bestimmung überlassen bleiben. Solien gewöhnliche Bauer- oder Proviant- und Fouragewagen dazu genommen werden, so ist es nothwendig, selbige gut mit Stroh, Heu oder Decken zu versehen, so sanft als möglich damit zu fahren, und öfters Halt zu machen; da solche Wagen aber, auch bei der besten Vorsicht, noch immer sehr unbequem und schädlich bleiben, so ist es besser, und die Menschlichkeit fordert es, jedem ins Feld rückenden Regimente zwei bis sechs in Federn hängende Krankenwagen mit zu geben, in welchen sowol Kranke als Effecten transportirt werden können, und auf deren Decken „Regiments-Krankenwagen“ nebst dem Namen des Regiments zu lesen ist. Die Effecten sind: Decken, Strohmattentzen, Tragbahnen mit Gurten, eine Kiste mit chirurgischen Instrumenten, 100 Pfund Charpie, 200 Pfund Leinen zum Verbinden, und eine Kiste mit Arzneimitteln, einige Trinkgeschirre, ein kleiner Vorrath von Wein und Essig, und Suppentafeln. Beim Gefechte müssen diese Wagen neben den Verbandplätzen aufgefahen werden. Auch bei den Depotspitälern müssen mehrere solcher zweckmässig eingerichteten Krankenwagen stets vorrätig sein. Am besten eingerichtet sind die von dem englischen Arzte *F. C. Wendt* verbesserten Krankenwagen, die vor den gewöhnlichen den Vorzug haben, dass sie bedeckt sind, dass die vier Räder gleiche Höhe haben, dass sie wenigstens sechs Kranke fassen, dass die Mattentzen, worauf die Verwundeten liegen, mit Handgriffen versehen sind, und dass sie in Federn hängen. Auf jeden Fall aber ist es nothwendig, dass der Transport mit so viel Vorsicht und Schonung, als nur möglich ist, geschehe; denn Leute mit zerschmetterten Beinen, schweren Kopfwunden, abgenommenen Gliedern und mit gefährlichen Verblutungen leiden zu viel von einer Transportirung, die nicht mit grösster Schonung unternommen wird. Für diejenigen Verwundeten, denen auch schon die geringste, beim Fahren nicht ganz zu vermeidende Erschütterung gefährlich werden kann, müssen mehrere Tragen zu weiten Transporten vorhanden sein, die mit einer Decke von Fries, oder wenigstens mit Matten, Stroh oder Heu bedeckt, und bei heisser Witterung oder bei regnuigtem schlechten Wetter, mittels über Reife ausgebreiteter Lein-

wand bedeckt sind. — Da besonders die Verwundeten mit Beinbrüchen, zumal wenn diese complicirt sind, auf dem Transporte durch die Erschütterung des Gliedes und Verrückung der Bruchenden, die nicht selten die fleischigen Theile und die Haut durchstossen, ungeheure Schmerzen, Gefahr und Verschlimmerung erleiden, wodurch die nachher erst vorzunehmende Einrichtung auch erschwert und schmerzlich gemacht wird, so hat man mit Recht auf die Erfindung von mancherlei Mitteln gedacht, durch welche diese Nachtheile verhütet werden könnten. So hat *Wathen* eine solche Maschine zum Transport erfunden, welche er *Conductor* nennt. *Aitken* empfiehlt zu diesem Zwecke eine Fussmaschine, auch *Theden* und mehrere Andere haben dergleichen Maschinen in Vorschlag gebracht; doch ist leider noch keine von den bisher erfundenen ganz zweckmässig und genughthuend, und der Wundarzt muss sich daher in vorkommenden Fällen, so gut als die Umstände es gestatten, zu helfen wissen. Auf jeden Fall aber ist es rathsam, dem Kranken vor dem Transporte einen Verband, eine Binde und einige lange und breite Schienen anzulegen, damit das gebrochene Glied so viel als möglich vor Erschütterung, vor Schwanken und Reiben der Bruchenden geschützt werde, den Verwundeten auch, wenn anders die eiserne Nothwendigkeit solches nicht unmöglich macht, tragen zu lassen. — Ein jeder Transport muss, zur Aufrechthaltung der Ordnung und um sogleich Hülfe leisten zu können, von Ärzten, Krankenwärtern und Wache begleitet werden. Die Wache oder das Commando hat besonders auch dafür zu sorgen, dass die Fuhrleute vorsichtig und auf schlechten Wegen nicht ungebührlich schnell fahren und die Kranken den grössten Martern aussetzen, oder dass die Kranken den Zug nicht verlassen, nicht durch unruhiges Liegen ihren Nachbarn schaden, diese vielmehr alle die Erleichterung und Unterstützung erhalten, die man ihnen in dieser Lage angedeihen lassen kann. Die ärztliche Begleitung hat dahin zu sehen, dass die Verwundeten eine ihrem Zustande möglichst anpassende Lage und gute, ihnen dienliche Nahrung erhalten, dagegen nichts geniessen, was ihnen nicht erlaubt worden ist, oder von Andern gereicht wird; dass sie, wenn es nöthig ist, die ihnen verordneten Arzneimittel gehörig gebrauchen, und dass, wenn vielleicht schleunige, unvorhergesehene Hülfe nöthig würde, die Kranken und Verwundeten solche sogleich erhalten. Deshalb muss man auch zur Begleitung dieser Transporte, sowol von militärischer als ärztlicher Seite, solche Personen aussuchen, auf die man sich verlassen kann, und die sich in zweifelhaften und unvorhergesehenen Fällen selbst zu rathen wissen. — Wenn die Umstände es einigermaßen erlauben, so muss jedem Transporte eine medicinische Liste mitgegeben werden, worin besonders genau bestimmt worden, inwieweit der Verband so gemacht worden ist, dass er ohne Gefahr für den Verwundeten bis zur Eiterung liegen bleiben kann. Diejenigen aber, bei welchen der Verband erst noch sorgfältiger zu machen ist, und bei welchen der Wundarzt auf dem Schlachtfelde Manches beobachtete, was der Wundarzt im Spitale, der die Wunde in einem geschwellenen Zustande erblickt, nicht entdecken kann, müssen gleichfalls mit den Beobachtungen genau bemerkt werden. — Sobald ein Krankentransport abzugehen bestimmt ist, muss im Voraus durch eine Estafette das Aufnahmehospital, falls solches noch nicht instruiert sein sollte, davon benachrichtigt werden, damit es bei Zeiten für das Nöthige sorgen könne; sollten aber Umstände, besonders bei Retiraden, eintreten, wo diese Ordnung überhaupt nicht Platz findet, so müssen die schwachen Kranken mit dem Nöthigen so weit versorgt werden, dass sie weder in Ansehung der Verpflegung, noch der Heilung, in Verlegenheit kommen können, und in diesem Falle sind sie daher der Ortsobrigkeit zu übergeben und ihrer Menschlichkeit anzuvertrauen. — Wurde der Feind geschlagen, und ist die Armee im Verfolgen desselben, so muss ebenfalls eine angemessene Anzahl von Wundärzten und Krankenwärtern mit den erforderlichen Requisiten und Wagen den Colonnen folgen, um diejenigen, welche bei dieser Gelegenheit zu Schaden kommen oder noch blessirt werden, zu verbinden, und nach dem nächsten Spital zu schicken. — Was die verwundeten Feinde, welche auf dem Kampfplatze oder bei der Verfolgung

des Feindes gefunden worden, anbetrifft; so gebietet es die Menschlichkeit, sich dieser Unglücklichen mit gleicher Sorgfalt anzunehmen, sie zu behandeln, sogleich zu verbinden und nach den nächsten Spitälern zu bringen. — Bei einer erlittenen Niederlage tritt zuweilen der Fall ein, dass man das ganze fliegende oder Aufnahmespital der feindlichen Discretion überlassen muss. Da dieses Schicksal die eine wie die andere Armee der kriegführenden Mächte treffen kann, so sollte man mit wechselseitiger Menschlichkeit (nach den Grundsätzen eines jeden wahren Völkerrechts *M.*) die Spitäler unter einen besondern Schutz zu nehmen, sie gegen alle Unordnungen und Grausamkeit zu schützen, sich auch der feindlichen Kranken und Verwundeten mit grösster Sorgfalt anzunehmen, als eine heilige Pflicht ansehen, und daher auch die Ärzte, Wundärzte und Apotheker stets als neutrale Personen betrachten.

Sonnenstädte, s. Städte.

Sopor (Zusatz zu dem Artikel Th. II. S. 782). Die Schlafsucht (*Hypnosis*) ist nicht der tiefe, feste Schlaf nach langem Wachen und starker Ermüdung, sondern ein krankhafter Körperzustand, ein Symptom von Hirnleiden, Typhus, Kindbettfieber, Kopfverletzungen, Seelenleiden etc. Dem Grade nach unterschieden die ältern Ärzte: 1) *Carus* d. i. Todtenschlaf, wo der Kranke durch keine Reize zu ermuntern ist. 2) *Lethargus*, wo der Patient zwar durch heftige Reize auf Augenblicke sich ermuntert, aber gleich wieder einschläft. 3) *Coma*, wo der Kranke nicht alle Besinnung verloren, sich oft im Halbwachen, im Delirium febrile befindet, von Zeit zu Zeit in einen wachenden Zustand geräth (*Coma vigil*), dann aber oft tiefer, als zuvor, in Schlaf geräth. — Bei sehr grosser abnormer Schläfrigkeit schlafen Menschen im Stehen, selbst im Sprechen ein, wie *Heister* (Med. Observ. Th. 2. Rostock 1770. p. 686) einen Fall der Art berichtet. (S. auch *Bohn* in *Halleri* Disputat. med. Prax. T. VII., *Rudolphi* Physiol. Bd. 2. S. 285.) Letztere Fälle gehören indessen nicht, wie *Siebenhaar* irrig meint, zum *Sopor* (s. dess. Hdb. d. ger. Arzneikde. Th. II. S. 426), sondern zum spontanen Somnambulismus (s. *Zoomagnetismus*). — In medic. forens. Hinsicht bemerken wir hier, dass, wie das schon ältere Lehrer der gerichtl. Medicin einsahen, in solchen gebundenen Seelenzuständen begangene verbrecherische Handlungen, eben so wenig wie die Schlaftrunkenheit, zu rechnungsfähig machen; auch heben sie die Dispositionsfähigkeit des fraglichen Individuums auf. Zumal ist dies bei alten Leuten, wenn ihr Tod nahe ist, auch selbst ohne eigentliches Kranksein, der Fall; doch stellt sich zuweilen bei ihnen ein schleichendes, mit Schlafsucht verbundenes Schwächefieber (*Febris soporosa senum*) oft noch vor dem Tode ein. — Ist eine krankhafte Schlafsucht, oder magnetischer Schlaf, bei einem Soldaten, der als Schildwache auf dem Posten einschlief, durch glaubwürdige Zeugen, die aus früherer Lebenszeit dieselbe schon nachweisen können, dargethan worden; so fällt natürlich auch die Strafe für diese Nachlässigkeit bei jedem vernünftigen Kriegsgerichte weg. (S. *H. Buchholz*, über den Schlaf etc., mit Vorrede von *Hufeland*. Berlin 1821. *J. Ch. A. Heinroth*, Syst. d. psych. gerichtl. Medicin. 1825. S. 230. — *Bischoff*, Geschichte einer durch 18 Monate anhaltenden Schlafsucht; in dess. Werke: Darstellung der Heilungsmethode in d. medic. Klinik. a. d. k. k. Josephsakademie. Prag 1829. — *H. Br. Schindler*, l. c. 1829.)

Spatum ponderosum, s. Baryt.

Species facti (s. Th. II. S. 794). Als Muster einer genauen gerichtlich-medizinischen Species facti, betreffend einen zweifelhaften Kindermord, theilen wir hier dasjenige mit, was der treffliche *Schürmayer* (s. dess., *Schneider's* u. *Hergt's* Annal. d. St.-A.-K. 1839. Jahrg. 4. H. 4. S. 98 ff.) jüngst referirt.

H. . . . *G.* . . . von *A.* . . . gebürtig, israelitischer Religion, 22 Jahr alt, ledig, diente bereits $3\frac{1}{2}$ Jahr bei *H. M.* in *B.*, wo sie sich nach dem Zeug-

nisse ihres Dienstherrn in der ersten Zeit ihres Dienstes brav und tugendhaft betrug, in der spätern Zeit aber, und besonders im letzten Jahre, ausgelassen wurde, bei Tänzen und Lustbarkeiten halbe Nächte fortblieb, und sich auf „leichtsinnige Weise mit Mannsbildern“ abgab. Auch verdächtigte sie sich in dieser Zeit kleiner Diebstähle gegen ihre Herrschaft. Im Mai 1837, kurz bevor sie aus dem Dienste des H. M. trat, hatte sie, nach eigenem Geständnisse im Verhöre, mit einer ledigen Mannsperson fleischlichen Umgang gepflogen; ohne jedoch, wie sie angiebt, zu glauben, dass dieser Umstand Schwangerschaft zur Folge hatte. Seit sieben Monaten steht sie nun bei A. W. in E. im Dienst, führte daselbst, nach der Dienstherrschaft beeidigten Depositionen, einen untadelhaften Lebenswandel, und war sehr zurückgezogen, nur bemerkten sowol der Dienstherr A. W., als seine Ehefrau und die Mutter der letztern, seit mehreren Wochen, dass der Leib der H. G. immer dicker werde, und sie stellten sie deshalb wegen Verdacht von Schwangerschaft zur Rede. H. G. leugnete indessen standhaft, schwanger zu sein, und behauptete, sich bei einem Tanze, wo sie grade ihre Menstruation hatte, verdorben zu haben. Sie forderte auch ihre Herrschaft auf, sich durch Betrachtung ihrer Wäsche von dem Vorhandensein ihrer Menstruation zu überzeugen, was sofort von der Dienstherrschaft auch wirklich geschah, und wobei diese Spuren von monatlicher Reinigung wahrgenommen haben will. Am 15. December 1837 in der Frühe, befand sich H. G. in der Küche ihrer Herrschaft und war mit Geschirr zu reinigen beschäftigt. Der K. M., welche grade in die Küche kam, zeigte sie etwas Blut, welches von ihr abgegangen sei, mit dem Bemerken vor: sie — die K. M. — werde sich jetzt überzeugen, dass sie — H. G. — ihre monatliche Periode habe. Das Blut — in Stückchen — warf sie sodann zum Fenster hinaus. Zwischen 12 und 1 Uhr des nämlichen Tages legte sich die H. G. zu Bette, unter dem Vorgeben von Bauchgrimmen. Das Bett befand sich im zweiten Stockwerk des Hauses in einem, vorn an die Küche und hinten an einen sogenannten Gang stossenden Zimmer. Dieser Gang, auf den aus dem Zimmer der H. G. eine Thüre geht, führt auf den etwa zwei Schritte von der Thür entfernten Abtritt. Aus der Küche gelangt man durch eine Thür in das Zimmer der H. G. — Etwa um 3 Uhr Nachmittag, während K. M. in der Küche beschäftigt war, hörte sie in dem ihr so nahe gelegenen Abtritt etwas „platschern“. Sie öffnete im nämlichen Augenblicke die Zimmerthür der H. G., sah nach deren Bette, und als sie dieses leer gewahrte, eilte sie dem Abtritte zu. Auf dem vorhin bezeichneten Gange begegnete sie der H. G., die an ihr, ohne ein Wort reden zu wollen, vorüberging und sprach sie mit den Worten an: „Um Gottes Willen, was hat sie gemacht?“ worauf die H. G. antwortete: „Nichts.“ Hierauf stiess die K. M. einen durchdringenden Schrei aus, der die im untern Stockwerk des Hauses wohnende G. F. herbeizueilen bestimmte, welche auf Aufforderung der K. M. sogleich im Abtritte nachsah. Um Hülfe schreiend kam sie bald aus dem Abtritte zurück, mit der Bemerkung, dass ein Kind darin liege. Der zu Hülfe herbeigerufene Nachbar M. D. zog das Kind alsbald mit einem sogenannten Dunghaken sorgfältig bis an das, aus dem Hofe ebener Erde in den Abtritt führende Loch, allwo es die G. F. völlig herauszog, in ein Schnupftuch wickelte und in ihre Wohnung trug. Die Lage des Kindes im Abtritte war der Art, dass Kopf und Füße in den Koth getaucht waren und ein Theil des Rückens emporragte. Das hervorgezogene Kind war ganz blau und bewegte sich nur ein wenig. Der mit einer besondern Thür versehene Abtritt hat zwei neben einander stehende Sitze, wovon der eine 1 Fuss, der andere $1\frac{1}{2}$ Fuss hoch ist. Die Öffnung des Sitzes, die sogenannte Brille, misst beiläufig 12 Zoll im Durchmesser. Der Canal, der von dem Sitzbrette in die Tiefe des Abtritts führt, hat $1\frac{1}{2}$ Fuss im Durchmesser. Die Canäle der beiden Löcher des Sitzbretes münden in einer Tiefe von 7 Fuss im Abtritt zusammen. Der Canal des höhern Sitzes hat eine fast senkrechte Richtung, der Canal des niedern Sitzes aber, der oben von dem andern Canal $1\frac{1}{2}$ Fuss entfernt ist, neigt sich allmählig nach der Einmündungsstelle. Die Höhe von dem Niveau des Abtrittinhalts (der Excremente)

bis zu den Sitzbretern beträgt 12 Fuss. Der Abtritt ist beiläufig 2 Fuss mit Excrementen gefüllt. Als die G. F. mit dem Kinde in ihrer Wohnstube, die sich im untern Stockwerke des Hauses befindet, angekommen war, reinigte sie dasselbe mit warmem Wasser. An dem Kinde hing noch eine vier Zoll lange Nabelschnur, die nicht unterbunden war. Anfangs bewegte sich das Kind nur wenig, nachdem es aber völlig gereinigt war, wurde es ziemlich munter und genoss von der ihm gereichten Butter und Honig. Der alsbald herbeigerufene prakt. Arzt F. und die Hebamme M. trafen auch zu dem Acte des Wiederbelebens des Kindes ein, und letztere besorgte dasselbe dann, wie man dies bei Neugeborenen zu thun pflegt. Der prakt. Arzt F. besuchte das Kind Abends und die beiden folgenden Tage noch, nämlich am Freitag, Samstag und Sonntag, den 15., 16. und 17. December. Am Freitag Nachts hatte das Kind ein blühendes Aussehen (?!), am Samstag war dasselbe schon schwächer, am Sonntag Morgens hatte es bedeutend abgenommen, schrie nur noch leise und starb am Abend desselben Tages. Dies ist wörtlich Alles, was Schürmayer in Bezug auf die Krankengeschichte des Kindes erfahren konnte.

Am 18. December machten der Ortsbürgermeister und der prakt. Arzt F. von E. von diesem Vorfalle Anzeige an das hiesige Oberamt und Physicat. Eine Untersuchungscommission begab sich sogleich an Ort und Stelle und erhob durch die Legalinspection und Section folgende Data:

1) Das Kind ist weiblichen Geschlechts. — 2) Der Bauch ist mit einer gewöhnlichen Nabelbinde umwickelt. — 3) Der Leichnam gab einen Verwesungsgeruch von sich, doch nicht in hohem Grade. Allenthalben zeigten sich, besonders an der Rückseite des Körpers, Todtenflecke. — 4) Die Schwere des ganzen Kindes betrug $3\frac{1}{2}$ Pfund bad. Gewicht; die Länge des Körpers 14 Zoll 2 Linien bad. M. Die Brust hat einen Umfang von 9 Zoll 6 Linien. — 5) Der grösste Durchmesser des Kopfes mass 5 Zoll 3 Linien; der gerade Durchmesser — von der Nasenwurzel bis zur Gegend der hintern Fontanelle — 5 Zoll 1 Linie; der Querdurchmesser 2 Zoll $8\frac{1}{9}$ Linien. — 6) Die vordere und hintere Fontanelle von normaler Beschaffenheit; beide sind gehörig weich anzufühlen, nicht eingesunken und stehen unter sich und gegen den übrigen Kopf in einem geregelten Verhältnisse. — 7) Der Körper ist weder abgemagert, noch aufgedunsen. — 8) Die Epidermis ist gehörig entwickelt, sie schält sich nirgends ab, und man bemerkt auf derselben die bei einem 8monatlichen Fötus gewöhnliche Haarbildung. — 9) Die Haut hat eine gelblich-weiße Farbe, ist welk, besonders an den Extremitäten, und nirgends mit Fett unterpolstert; sie lässt sich allenthalben leicht in Falten ziehen. — 10) Das Muskelfleisch lässt sich etwas derb anfühlen; überhaupt ist die ganze Musculatur in ihren eigenthümlichen Formen gut ausgedrückt. — 11) Die Nägel an den Fingern und Zehen erreichen vollkommen die Spitzen dieser Glieder, sind aber etwas dünn und weich. — 12) Das Kopfhaar, von dunkelbräunlicher Farbe, ist dünn und kurz. — 13) Die Ohren sind platt, dünn, weich und mit lockern zarten Läppchen versehen; jedoch fühlt man die Ohrenknorpel schon deutlich entwickelt. — 14) Der Kopf steht zu dem übrigen Körper in normaler Proportion; ebenso verhalten sich die Extremitäten. — 15) Das Geschlecht ist ganz deutlich entwickelt und die kleinen Schamlippen stehen vor den grossen und etwas zurückgebogen hervor. — 16) Nirgends zeigt sich am Körper eine Abnormität der Bildung. — 17) In dem äussern Gehör canal, in der Nasen- und Mundhöhle sieht man nichts Verdächtiges und Abnormes. — 18) Die Augenlider sind geschlossen; der Augapfel ist gehörig gebildet, die Hornhaut etwas staubig aussehend, wie dies im Tode der Fall zu sein pflegt, sonst hell. Die Regenbogenhaut präsentirt sich ganz deutlich und ist von bläulicher Farbe. Die Pupillen sind weder über den Normalgrad erweitert, noch verengert. — 19) Das Gesicht hat eine ins Blassgelbliche spielende Farbe und ein einigermaßen ältliches Aussehen. Der Mund ist geschlossen und die Miene ruhig. — 20) Der Nabelstrang ist mit einem leinenen Bändchen unterbunden, und zwar ganz nahe am Bauch. Er hat im Ganzen eine Länge von 1 Zoll und 5 Linien, und

ist, wie sein gefranztes Ende darthut, deutlich abgerissen. Der unterbundene Theil ist bereits ganz eingetrocknet und dünn, überhaupt scheint der ganze Nabelstrang ursprünglich dünn gewesen zu sein. — 21) Am ganzen Kopf, insbesondere an den Fontanellen, am Halse, der Brust, dem Unterleibe und den Gliedmassen zeigte sich nirgends eine Spur von Verletzung oder eingewirkter Gewaltthätigkeit, ausser 22) auf dem Rücken unter dem untern Winkel des linken Schulterblattes nächst der Wirbelsäule, wo man zwei untereinander liegende, etwa linsengrosse Hautabschürfungen bemerkt. Ebenso finden sich fünf derartige Hautabschürfungen; — 23) auf dem Kreuzbein, sowie auch — 24) auf dem äussern Knöchel des rechten und linken Fusses, auf jedem zwei. — 25) Eine ähnliche Excoriation liegt auf dem rechten Hüftbein nächst dem Schenkelgelenk. — 26) Die genaueste Untersuchung der Stellen, wo sich diese Hautabschürfungen befinden, documentirte, dass sich dieselben nur auf die Haut beschränken, und dass die unter den Hautabschürfungen gelegenen Theile durchaus nicht mit interessirt waren. — 27) Bei der Ablösung der äussern Weichtheile des Kopfes durch die Section, fanden sich die vordern Partien sehr schlaff und etwas blass. — 28) Die Weichtheile des Mittel- und Hinterkopfes waren zwar auch etwas schlaff, jedoch mehr blutreich, insbesondere entdeckte man — 29) eine bedeutende Sugillation, die Weichtheile bis auf den Knochen durchdringend, welche auf der hintern Fontanelle lag und sich auf die beiden Scheitelbeine und das Hinterhauptsbein verbreitete, sodass ihr grösster Durchmesser in der Richtung von einem Scheitelbein zum andern 1 Zoll 4 Linien betrug. Die dieser Sugillation unterliegende Knochenpartie verrieth nirgends einen Eindruck, Bruch, Spalte oder sonstige Verletzung. — 30) Bei der Durchschneidung dieser Sugillation entquoll etwa 1 Scrupel oder höchstens $\frac{1}{2}$ Drachme venöses Blut. — 31) Die Kopfknochen hatten die, bei einem 8monatlichen Fötus sich vorfindenden Cohäsionsverhältnisse; nirgends aber boten dieselben irgend eine Spur von Verletzung dar. — 32) Die harte Hirnhaut zeigte keine regelwidrige Adhärenz an die innere Schädelfläche und war mässig blutreich. — 33) Der grosse Sichelblutleiter enthielt mit den Querblutleitern und den Sinus petrosi etwa 2 — $2\frac{1}{2}$ Quentchen dünnflüssiges Blut. — 34) Die allgemeine Gefässhaut des Gehirns war ziemlich blutreich. — 35) Das grosse Gehirn war sehr weich und leicht zerflüssbar, jedoch in keinem regelwidrigen Zustande. Bei dessen schichtenweiser Abtragung bemerkte man — 36) durch die letzte und etwa $\frac{1}{4}$ Linie dichte, die Seitenventrikel des Gehirns deckende Schichte, eine, in der Höhle der Ventrikel sich befindende dunkelfarbige Substanz. Bei der Eröffnung der Gehirnhöhlen entleerte sich sodann ein dünnflüssiges schwärzliches Blut, an Gewicht über 2 Quentchen betragend. — 37) Die Plexus choroidei waren mit Blut sehr angefüllt. — 38) Das Zelt, das verlängerte Mark und das kleine Gehirn boten nicht das geringste Regelwidrige dar, ausser dass die Gefässhaut des letztern sehr blutreich war. — 39) In der Basis des Schädels, im Rachen und im Kehlkopfe, nirgends etwas Krankhaftes. — 40) Bei der Eröffnung des Unterleibes stellten sich die sämtlichen Organe durchaus nicht blutleer, jedoch auch nicht im Zustande der Blutüberfüllung dar. Magen und Gedärme sind mässig mit Luft angefüllt, und der Dickdarm enthält ziemlich viel Kindespech. Die Leber ist sehr gross, sieht in jeder Beziehung gesund aus, und die Gallenblase enthält etwas wenig Galle. Die Milz, dunkelbraun von Farbe, hat eine normale Grösse und Structur; Nieren und Harnblase verhalten sich ganz regelrecht und letztere ist leer. — 41) Bei der Eröffnung der Brusthöhle enthielten die beiden Säcke der Pleura eine das Normale etwas überschreitende Quantität Serosität. — 42) Die Lungen, etwas dunkler gefärbt, als es sonst der Fall zu sein pflegt, waren nicht zusammengefallen, sondern füllten die Höhle der Brust ziemlich aus; ihr Gewebe verhielt sich normal, jedoch ziemlich blutreich und wie bei Lungen, die schon geathmet haben. Mit dem Herzen in einen Kübel voll Wasser gelegt, schwammen sie auf der Oberfläche. — 43) Die Thymusdrüse und die übrigen Fötusorgane normal. — Ebenso 44) der Herzbeutel. — 45) Der vordere Vorhof des Herzens ent-

hielt etwas, der hintere aber sehr viel schwarzes dünnflüssiges Blut. In der linken und rechten Herzkammer befand sich wenig dünnflüssiges schwärzliches Blut. —

Der praktische Arzt F., welcher, wie bereits bemerkt worden, bei der Wiederbelebung des im Abtritte aufgefundenen Kindes mitwirkte, hat in den Acten folgendes deponirt: „Als ich am verflossenen Freitag Abends in die Wohnung des A. W. gerufen wurde, war meine Sorge hauptsächlich auf das Kind gerichtet, daher ich zuerst dieses besorgte. Nachdem es durch die von mir angewandten Wiederbelebungsversuche so weit hergestellt, dass für dessen Leben nichts mehr zu fürchten war, begab ich mich in den obern Stock, in das Zimmer neben der Küche, wo ich die Wöchnerin, die H. G., im Bette liegend antraf, und zwar durch das Oberbett so eingehüllt, dass man sie beim Eintritte nicht sehen konnte. Ich rief ihr mehrmals, erhielt aber keine Antwort. Erst nach längerem Rufen hob sie den Kopf in die Höhe und sah mich an. Ich fragte sie, was sie gemacht habe, auf die vor ihrem Bette befindliche Lache Blut zeigend, worauf sie antwortete: „Ich weiss es nicht.“ Ich bemerkte ihr, sie werde es doch wol wissen, dass sie geboren habe, worauf sie ebenfalls erwiderte: „Ich weiss es nicht.“ Ich sagte hierauf, das Kind, das sich im untern Stockwerke befinde, werde wol ihr sein, worauf sie äusserte: „Es mag wol sein.“ „Wie ich schon angegeben, so befand sich vor dem Bette der Wöchnerin eine Lache Blut, dieselbe mag etwa 1 Fuss lang und fast ebenso breit gewesen sein. Von dieser Lache an zeigten sich bis an die Thüre (welche auf den Gang zum Abtritt führt) mehrere einzelne Blutropfen, die ich verfolgte, und von da an bis in den Abtritt, mehrere Bogenstreifen hellrothen Blutes. Auf dem Abtritt selbst, und zwar auf dem hohen der zwei Sitze, zeigte sich ein etwa 3 Zoll langer und eben so breiter von getrocknetem Blute gefärbter Fleck, der so aussah, wie wenn sich Jemand mit einer blutigen Hand an dem vordern Rande der Abtrittsbrille gehalten hätte. Eine weitere Spur von ausserkindlichen Substanzen habe ich auf dem Abtritte nicht wahrgenommen.“

„Nachdem ich die erwähnten Bemerkungen gemacht hatte, begab ich mich wieder zur Wöchnerin und fragte sie, wie der Blutfleck auf den Abtritt gekommen sei? Sie gab mir hierauf keine Antwort. Ich stellte sodann an sie die weitere Frage: wie sie geboren habe? Worauf sie erwiderte: sie habe Grimmen verspürt, sei deshalb auf den Abtritt gegangen, indem sie geglaubt habe, dass sie Öffnung bekomme. Ich bemerkte ihr, dass sie nicht auf dem Abtritt gewesen sein könne, denn sonst wäre der Blutfleck nicht auf dem vordern Rande der Brille, nahm dabei eine gebückte Stellung an und fragte sie: ob sie nicht so vor dem Absatze des Abtritts, nämlich das Gesicht gegen die obere Mündung des Canals gerichtet, gesessen sei? Diese Frage hat sie mit „Ja“ beantwortet. Ich bemerkte ihr, dass auf diese Weise das Kind nicht in, sondern vor den Abtritt habe fallen müssen, erhielt aber hierauf keine Antwort.“

Am nämlichen Abend (Freitags) sollte die H. G. aus dem Locale, welches sie früher bewohnte, in die Judenherberge gebracht werden. Während man mit den Anstalten zu diesem Transporte beschäftigt war, bemerkte die bei diesem Geschäfte anwesende Hebamme M., dass der H. G. eine Nabelschnur zu den Schamtheilen heraushänge. Nach der von der Hebamme hierauf vorgenommenen Untersuchung, zeigte es sich, dass eine gelöste Placenta in der Mutterscheide der Wöchnerin liege. Die Hebamme entfernte diese und deponirte in den Acten, „sie wisse über die Beschaffenheit der Nabelschnur nichts Weiteres anzugeben, als dass sie bis auf die Knie der Wöchnerin herabhing. Die Nachgeburt scheine ihr eine gewöhnliche Beschaffenheit zu haben.“ Die Hebamme hat nicht bemerkt, dass die Wöchnerin einen bedeutenden Blutverlust hatte. Die Wöchnerin sei auch nicht schwach und bei gehöriger Besinnung gewesen.

Über den Hergang der Geburt liess sich die Inculpatin vor der untersuchungsrichterlichen Commission vernehmen wie folgt: „Am verflossenen Freitag Morgens fühlte ich Beschwerden im Unterleibe, die ich für gewöhn-

liches sogenanntes Grimmen hielt. Als diese Beschwerden sich vermehrten, legte ich mich Mittags 12 Uhr zu Bette. Abends etwa um 3 Uhr fühlte ich im Unterleibe starken Drang und begab mich deshalb auf den Abtritt, in der Meinung, dass ich meine Nothdurft werde verrichten sollen. Ungeachtet ich mich längere Zeit dort aufhielt, ging nichts von mir ab. Nach Verfluss einer halben Stunde fühlte ich wieder einen starken Drang und begab mich zum zweiten Male auf den im obern Stockwerk des Hauses meines Meisters befindlichen Abtritt. Als ich etwa eine Viertelstunde dort war, ging etwas von mir ab, was ich für Excremente hielt, und ich ging daher, ohne mich weiter darum zu bekümmern, zu Bette. Nachdem ich mich zu Bette gelegt hatte, und einige Zeit in einem ganz bewussten Zustande da lag, kam die Frau des J. W., brachte mir ein neugeborenes Kind in ein Sacktuch gewickelt, und sagte, indem sie mir solches vorzeigte: „Ist dieses dein Kind? es hat im Abtritt gelegen.“ Erst jetzt wurde ich aufmerksam, und da ich häufigen Blutverlust fühlte, und mich jetzt überzeugte, dass das, was auf dem Abtritte von mir gegangen war, ein Kind gewesen, erwiderte ich: „Ja, das ist mein Kind.“

„Ich muss nämlich bemerken, dass um die Zeit, in der die erwähnte Frau zu mir kam, mein volles Bewusstsein zurückkehrte. Ich kann nicht sagen, wie ich vom Abtritt in das Bett kam, ich war mir, nachdem dort etwas von mir abgegangen war, meiner nicht mehr bewusst, bis zur Zeit, als J. W.'s Frau mit dem Kinde kam.“ —

Bei der Confrontation der Inculpatin mit J. W.'s Frau hat diese letztere der Inculpatin gegenüber behauptet, dass ihr das Kind nicht vorgezeigt worden sei; auch hat die Inculpatin in dem am 15. Januar vorgenommenen Constatut eingestanden, gewusst zu haben, dass sie schwanger sei. Gegen ihr neugeborenes Kind benahm sich H. G. nicht mit mütterlicher Liebe, was aus folgender Deposition der Hebamme M. hervorgeht. — „Das fiel mir auf, dass die H. G. sich gegen ihr Kind, welches sie doch als das ihrige anerkannt hatte, nicht wie eine Mutter, sondern höchst lieb- und gefühllos zeigte. Ich habe hierauf besondere Aufmerksamkeit verwendet, und diese Gefühllosigkeit hat sie auch bei dem Absterben des Kindes bewiesen.“

Wenn wir nun requirirt sind, auf diese vorgetragenen Species facti ein Gutachten abzugeben, so wird dasselbe die Beantwortung folgender Fragen umfassen müssen: I. Ist das von der H. G. geborne Kind ein reifes, ausgetragenes und gliedmässiges Kind, oder ist es eine unreife Geburt, mit oder ohne Lebensfähigkeit? II. Welches ist die Todesart des in Rede stehenden Kindes und durch welche nähere Ursachen wurde sie bedingt? — III. In welchem ursächlichen Verbande steht der Tod des Kindes mit dem Vorgange der Geburt, dem Vorsatze und der psychischen Freiheit der Gebärenden? Nach genauer Erörterung der Umstände beantwortet Schürmayer diese Fragen dahin: *Ad I.* Das von der H. G. geborne Kind war kein reifes, gliedmässiges, ausgetragenes Kind, sondern eine unreife Geburt (Frühgeburt) mit Lebensfähigkeit, (Partus praecox vivus et vitalis).“ *Ad II.* Das Kind starb bei allgemeiner Schwäche seiner Organisation in Folge gewalthätiger Einwirkung auf sein Gehirn und Nervensystem; welche Einwirkung den Tod zufällig bedingte. (Lethalitas per accidens).“ *Ad III.* „Der Tod des Kindes steht mit dem Vorgange der Geburt im ursächlichen Verbande, indem die Gebärende in einem psychisch freien Zustande und höchst wahrscheinlich mit Vorsatz das Kind in den Abtritt fallen liess.“

Der Medicinalreferent beim Obergerichte stimmte nur Nr. I bei; differirte aber bei Nr. II und III, wodurch die gewaltsame Todesart und der wahrscheinlich gemachte Vorsatz in Zweifel gezogen wurde. Die höchste Sanitätsbehörde, in diesem Falle competent zur Entscheidung, stimmte dem Medicinalreferenten des Obergerichts bei. Demnach wurde die H. G. des ihr angeschuldigten Kindermordes klagfrei gesprochen, dagegen des Verbrechens der Verheimlichung der Schwangerschaft und der heimlichen Nieder-

kunst für schuldig erklärt und deshalb zu 3monatlicher Zuchthausstrafe und zur Tragung der Untersuchungs- und Straferstehungskosten verurtheilt.

Speicheldrüsenverletzung, s. Verletzungen des Kopfes.

Speiseröhrenwunden, s. Verletzungen der Brust.

Speisesaftgangswunden, s. Ebend.

Speculum Helmontii, s. Zwerchfell.

Spiauter, s. Zink.

Spiritus fumans Libavii, s. Zinn.

Spruchcollegium, medicinisches, *Collegium medico-forense*.

Von der Zeit an, wo das gerichtliche Medicinalwesen sich einer bessern Organisation erfreute, ist auch in den meisten civilisirten Staaten dadurch ein sicheres, zum Ziele führendes Verfahren gesetzlich sanctionirt, dass die höheren Dikasterien sich in forensischen Fällen nicht blos mit dem Urtheile eines einzelnen (Gerichts-) Arztes zu begnügen brauchen, sondern nach Befinden noch einen zweiten Sachverständigen oder, wie dies meistentheils geschieht, ein sogenanntes ärztliches Spruchcollegium, das gewöhnlich aus den Mitgliedern der medicinischen Facultät auf den Universitäten besteht, zuweilen aber auch aus andern ärztlichen Individuen zusammengesetzt ist, darüber zu Rathe ziehen können. Nach *Mittermaier* (ü. d. zweckmässigste Art d. gerichtl. Fragestellung an Ärzte, bei Erforschung des geistigen Zustandes der Angeklagten, u. ü. d. Verhältniss des Gerichts und der Medicinalbehörde im Bezug auf ärztliche Gutachten. Vergl. *Hitzig's* Zeitschr. f. d. Criminalrechtspflege in den preuss. Staaten. Bd. 2. H. 4. S. 235; daraus abgedruckt in *Richter's* ausgew. Abhandl. u. Gutachten aus d. Gebiete d. gerichtlichen Med. S. 19) soll nämlich in folgenden Fällen der Richter befugt sein, ein ärztliches Gutachten über den psychischen Zustand als unbefriedigend und nicht mit überzeugenden Gründen gegeben zu betrachten, und deshalb, wenn noch ein Collegium höherer Sachverständiger vorhanden ist, unter Einsendung der Acten an dieses ein sogenanntes Superarbitrium oder Responsum einzuholen: 1) so oft die Sachverständigen Schlüsse aus Thatsachen ableiten, welche der Richter als nicht vollständig bewiesen betrachten muss; 2) so oft der Richter findet, dass der Arzt die Thatsachen, welche in den Acten vorkommen, in seinem Gutachten entstellt, z. B. die darauf bezüglichen Zeugen aussagen unrichtig oder unvollständig anführte und auf diese untreue Darstellung fortbaute; 3) wenn das Gericht bemerkt, dass der Arzt auf actenmässige Thatsachen nicht Rücksicht nahm, und nur einseitig einige hervorhob; 4) wenn das Gutachten auf Grundsätze gebaut ist, welche mit den obersten Grundsätzen von Zurechnung im Widerspruche stehen, z. B. wenn ein Arzt auf jene ältere, vorzüglich von *Feuerbach* angegriffene Freiheitstheorie, nach welcher jede Naturursache, als Temperament, überwiegende Sinnlichkeit u. A. die Freiheit vermindert oder aufhebt, oder wenn er auf die in neuerer Zeit von *Großmann* vertheidigte Ansicht vom Dasein gewisser moralischer Organisationen sein Gutachten gebaut hat, und z. B. aus dem Grunde eines unaufgeschlossenen Sinnes oder einer anomalen Brutalität des Willens den Angeklagten als ausser Zurechnung handelnd erklären wollte; 5) dasselbe würde dann der Fall sein, wenn der Arzt angebliche Krankheiten, die nach richtigen Gründen von Zurechnung nicht von Strafe befreien können, als befreiend annehmen und deswegen erklären wollte, dass der Angeklagte ausser Zurechnung gehandelt habe; 6) oder wenn dagegen ein Arzt wegen eines zu beschränkten Grundsatzes von der Zurechnung gewisse Zustände als nicht befreiend annähme; 7) wenn das ärztliche Gutachten auf Zeichen gebaut ist, welche nach richtiger Ansicht von Zurechnung auf keine Art den Schluss auf das Dasein einer Geisteskrankheit gestatten; 8) wenn der Arzt aus an sich richtigen Voraussetzungen zu wenig ableitet und z. B. das Hereinziehen einer sogenannten heroischen Freiheit eine von ihm selbst

angenommene Geistesverwirrung oder einen Zustand der Manie nicht als zurechnungsaufhebend betrachten wollte; 9) wenn das ärztliche Gutachten gar keine Gründe oder nur ein paar oberflächlich hingeworfene enthält; 10) wenn innere Widersprüche im Gutachten vorkommen, z. B. wenn Unwiderstehlichkeit des Triebes, welcher zur That fortreisst, angenommen ist, und dann Gründe, die sich auf die Krankheit des Verstandes beziehen, angeführt worden sind, um zu zeigen, dass keine Unfreiheit da war; 11) Wenn das Gutachten unvollständig ist; 12) endlich, so oft das Gutachten eine unbestimmte oder auf Schrauben gestellte Meinung äussert. — Aus gleichen Ursachen kann das Gericht natürlich auch in jedem anderen, nicht psychisch-gerichtlichen Falle, der vor das gerichtsärztliche Forum gehört, und in welchem es einen Mangel an Gründlichkeit, Genauigkeit oder Vollständigkeit des Gutachtens zu bemerken glaubt, bei einer höheren medicinischen Instanz eine genügere Auskunft suchen. In manchen Gesetzgebungen sind sogar dergleichen Fälle ausdrücklich bezeichnet, in welchen die Dikasterien niemals oder wenigstens der Regel nach nicht eher entscheiden sollen, als bis sie das Gutachten des einzelnen Gerichtsarztes einem medicinischen Spruchcollegium zur nochmaligen Prüfung und Beurtheilung vorgelegt haben. Dies ist z. B. in den kurfürstl. sächsischen Rescripten vom 18. Januar 1791 und vom 8. April 1797 geschehen, welche die von den Dikasterien vor dem Verspruche der Criminalsachen mit den medicinischen Facultäten zu pflegende Communication betreffen und sich besonders auf das einzuschlagende Verfahren bei der forensischen Entscheidung über zweifelhafte Seelenzustände beziehen.

An der Zweckmässigkeit einer solchen Behandlungsweise wichtiger und scrupulöser gerichtsärztlicher Gegenstände kann an und für sich nicht gezweifelt werden, da sie eben sowol in der Natur der Sache begründet liegt, als sich wol überall, wo sie von den höhern juristischen Behörden gehörig angewendet wird, wenigstens im Allgemeinen praktisch bewährt haben dürfte (s. *Siebenhaar's* Hdb. d. ger. Medicin Th. II. S. 573). Daher sprechen sich auch die vorzüglicheren Lehrer der gerichtlichen Medicin beifällig darüber aus, und namentlich hat *A. Henke* die Gründe für dieses Verfahren in Bezug auf die Criminalfälle, in welchen die psychische Zurechnungsfähigkeit der Inquisiten in Frage kommt, genau entwickelt, indem er (in seinen Abhandl. a. d. Gebiete der gerichtlichen Medicin, Bd. 2. Aufl. 2. S. 398) sagt: „Da der Einzelne auch bei aller Vorsicht sich täuschen lassen kann, so ist es wahrlich eine sehr zweckmässige Anordnung der Gesetzgebung, dass zur Beurtheilung zweifelhafter psychischer Zustände zwei Ärzte gezogen werden sollen. Da aber auch diese irren können, so ist nöthig, dass in solchen strafrechtlichen Fällen, wo die Todesstrafe erkannt werden müsste, im Fall die Zurechnung stattfindet, die Entscheidung über den zweifelhaften Gemüthszustand in zweiter Instanz einer höhern Medicinalbehörde anvertraut werde (s. *Imputatio*). Die grösste Umsicht, die sorgsamste Abwägung aller Gründe, eine vertrautere Bekanntschaft vermöge der öfter vorkommenden Beurtheilung wichtiger Fälle, als sie dem einzelnen Gerichtsarzte in seinem beschränkten Kreise oft zu Theil wird, — eine umfassendere Kenntniss der strafrechtlichen Lehrsätze, der gesetzlichen Bestimmungen und der psychologischen Regeln, die gemeinsame Berathung der gesammten Mitglieder der Behörde, endlich auch der Vortheil aus den, dem Gerichtsarzte noch abgehenden vollständigen Acten, woraus alle bedeutenden Thatfachen geschöpft werden können, lassen erwarten, dass, soweit menschliche Erkenntniss überhaupt reicht, das Gutachten einer solchen Behörde allen Forderungen Genüge leisten werde.“ Dass die Dikasterien in ihren Urtheilssprüchen die ärztlichen Gutachten, zumal in psychisch-forensischen Fällen und wenn sie von einem praktischen Irrenarzte oder einer medicinischen Facultät ausgehen, nicht nach Willkür unberücksichtigt lassen dürfen, wie dies *Carpzow*, *Jarke*, *Elvert*, *Regnault* u. A. wollen, versteht sich von selbst. Dies haben nicht allein *Mezger*, *Platner*, *Schlegel*, sondern neuerdings auch *Henke*, *Hoffbauer*, *Heinroth*, *Nasse*, *Friedreich* u. A. aufs Bündigste aus der Natur der Sache bewiesen; auch bestehen in den meisten deutschen Staaten sogar Landesge-

setze darüber, dass das Spruchcollegium jene medicinischen Gutachten genau berücksichtigen soll.

Staatsveterinärkunde, s. Veterinärwesen.

Stachelschweinkrankheit, s. Hystriiciasis.

Stalagmitis cambogioides, s. Gummi guttae.

Stallfütterung, s. Veterinärwesen.

Stannum chloratum (et perchloratum), s. Zinn.

Starrkrampf, s. auch Willensheilkunde (Nachtrag).

Steckbriefe, s. Identitas, Th. I. S. 883.

Stephanskörner, s. Läusekraut.

Sternkraut, s. Einbeere.

Stickstoffprotoxyd, s. Gasarten, schädliche.

Stockhaus, s. Gefängniss.

Stottern, s. Willensheilkunde (Nachtrag).

Strafgefängniss, s. Ebend.

Strassenpflaster, s. Städte.

Stupor vigilans, s. Starrsucht.

Strychnos Ignatia, s. Nux vomica, Th. II. S. 411.

Suicidium, s. Selbstmord.

Sulphur, s. Schwefel.

Surditas, s. Taubheit.

Surdomutitas, s. Taubstummheit.

Sympathie als Heilmittel. Die sympathetischen Curen, wozu nicht allein die ungebildete Volksclasse unserer Nation, sondern auch der höhere Stand, wenigstens ein grosser Theil des schönen Geschlechts der Gebildeten, Vertrauen hegt, sind auch für die Staatsarzneikunde, obgleich diese noch wenig Notiz davon genommen, ein wichtiger Gegenstand, zumal für die Gesundheitspolizei; daher ich hier Folgendes darüber nachträglich mittheile:

Unter dem Worte Sympathie verstehen wir den nähern Zusammenhang zwischen jedem Einzelwesen mit den übrigen, welcher durch unmittelbare Wahrnehmung im Gefühl des in diesen Zusammenhang Gebrachten, oder in Beobachtungen und Wirkungen erkannt wird, ohne dass dabei der nähere Grund dieser gegenseitigen Gemeinschaft, wodurch dieselbe vermittelt wird, genau angegeben werden kann; doch giebt es darüber ganz plausible Hypothesen (s. Art. Seelenkunde im Nachtrage). Das Gebiet der Sympathie war früherhin, wo die Einsicht in die Verknüpfungen der Naturerscheinungen und der Naturkörper unter sich noch sehr unvollkommen war, zwar weit grösser, als jetzt, und die ganze Astrologie beruhte auf ihrer Annahme; aber dennoch war von jeher die Annahme einer geheimen Sympathie zwischen Naturwesen in dem Glauben der Völker ziemlich allgemein verbreitet, und dieser Glaube ist auch noch jetzt viel grösser, als man wol anzunehmen pflegt. — Dass sympathetische Mittel und überhaupt sympathetische Curen oft sehr wirksam sind, dies ist eine Thatsache, die, so unerklärbar sie auch ist, sich dennoch nicht leugnen lässt. Sollen wir nun Thatsachen, in denen ein solcher Einfluss hervortritt, zu dessen Erklärung die wissenschaftlich aufgestellten Erklärungsprincipe nicht hinreichen, ganz und gar leugnen? Dies hiesse doch wahrlich den Eigendünkel aufs Höchste treiben! Der einsichtsvolle und bescheidene Naturforscher muss dagegen eingestehen, dass unsre Naturkennt-

nisse noch nicht so weit vorgerückt sind, um über Alles, was in der Natur, auch entfernt, mit einander in Verbindung steht, eine betriedigende Erklärung ertheilen zu können. Wirken geistiges und körperliches Leben in ihrer Verbindung gegenseitig nicht auch ausser sich? Kann der thierische Magnetismus als Thatsache geleugnet werden? Unser Wissen ist sehr mangelhaft, und daher geziemt es uns wol, ein scharfes und entscheidendes Urtheil über so Manches, was in dem allgemeinen Naturleben, nach dem Volksglauben in Sympathie noch eine Stütze hat, einer spätern Zeit zu überlassen. Bis dahin mögen wir es bei dem Versuche, eine Erklärungsart für solche Curen zu finden, bewenden lassen.

Wenn wir beobachten, dass heftige Eindrücke auf unsere Seele: Trauer, Schrecken, Furcht, Angst, die an sich nichts Materielles sind, die grössten materiellen Veränderungen im Körper erregen können, und oft die traurigsten, langwierigsten Krankheiten zur Folge haben; — wenn wir als Thatsache annehmen können, dass heftiger Ärger der stillenden Mutter die früher ganz gesunde Milch dergestalt zu einem Gift umzuändern im Stande ist, dass der Säugling, der davon trinkt, plötzlich an Zuckungen stirbt, wie Beispiele der Art in Menge gezeigt haben; — wenn wir ferner wissen, wie wohlthätig Muth und Hoffnung auf jeden Kranken wirken; — so müssen wir auch annehmen, dass sehr viele Krankheiten, die durch solche feine, schädliche Einflüsse entstehen, durch ähnliche wohlthätige Einflüsse und ohne Arzneien aus der Apotheke entfernt werden können. Der scharfsinnige Hofrath *Mende* in Göttingen sagt: „Man ist überzeugt, die Heilkunde vermöge alle Krankheiten sogleich zu heben, wenn der Arzt nur grade den rechten Punkt zu treffen wüsste, wo sie sitze, und das passendste Mittel. Geschieht dies nicht, so hat natürlich der Arzt die Schuld, der dann sogleich mit einem andern vertauscht wird. Sind mehrere Versuche dieser Art unglücklich abgelaufen, so vertrauet man sich wieder lieber verborgenen und der Meinung nach, übernatürlichen Kräften; die sympathetischen Curen, leider! oft mit den ärgsten Quacksalbereien verbunden, werden nun zu Hülfe gerufen. Diese Curen haben einen zu grossen Einfluss auf das allgemeine Wohl, als dass wir sie ganz mit Stillschweigen übergehen könnten. Man hat nicht mit Unrecht getadelt, dass meistens Selbsttäuschung, oder gar Betrügerei dabei zum Grunde liege, dass die verordneten Mittel mit der gehofften Wirkung auf vernünftige Weise durchaus in keinen ursächlichen Zusammenhang zu bringen seien, und dass, während des Gebrauchs dieser Mittel, die beste Zeit zu einer schnellen und gründlichen Heilung versäumt werde. So richtig diese Vorwürfe im Allgemeinen sind, so wird dennoch dabei auf die unleugbare Wirksamkeit solcher Curen zu wenig Rücksicht genommen, und es giebt daher noch einen andern Gesichtspunkt, von dem aus man sie nothwendig auch betrachten muss. Man kann es als gewiss annehmen, dass Einflüsse, die unter gewissen Umständen eine wohlthätige Wirkung auf den menschlichen Körper äusserten, unter andern Umständen eine nachtheilige hervorbringen können. Sympathetischen Curen kann man, wenn man nicht allen Thatsachen Hohn sprechen will, ihre Heilkraft in einzelnen Fällen durchaus nicht absprechen. Diese Kraft entspringt hauptsächlich aus drei verschiedenen Ursachen. Die erste ist die Wirkung dieser Curen auf das geistige Vermögen des Menschen. Die Aufmerksamkeit des Kranken wird von der Krankheit ab-, auf einen andern Gegenstand, nämlich auf das Heilverfahren geleitet, seine Einbildungskraft wird beschäftigt und die Kraft des Willens aufgerufen. Die zweite Ursache liegt in der Entfernung aller andern Mittel. Betrachtet man das Heilverfahren des gemeinen Mannes, ja selbst bisweilen die Mittel, die von unsern privilegierten Ärzten verordnet wurden, so findet man häufig, dass sie die Krankheit, gegen die man sie anwandte, nicht heben konnten, sondern sie im Gegentheil verschlimmern mussten. Man denke nur an die unzählbaren Salben und Pflaster, die gegen alte Geschwüre verordnet und täglich gebraucht werden, an die Menge abführender und schweisstreibender Mittel, mit denen der gemeine Mann seinen Körper bestürmt, um sich leicht zu überzeugen, dass eine Enthaltung

von allen diesen wahrhaft schädlichen Dingen die Heilung eines Übels sehr befördern kann. — Eine dritte Ursache der wohlthätigen Wirkung der Sympathie liegt in gleichzeitig angewandten und zur Cur gehörigen Nebemitteln, die aber für unwichtig gehalten, und gemeinlich übersehen werden. Bei Bläschen im Munde z. B. bespricht man das Übel, und lässt den Mund zugleich mit einer schwachen Auflösung von Alaun ausspülen; die Rose wird gestillt, und dann Papier übergelegt, in welches vorher Bleiweiss gewickelt gewesen war; Fusschäden werden mit reinem Öl bestrichen, lose bedeckt, und zugleich gänzliche Ruhe und eine gute Nahrung, Enthaltung von starken Getränken, gesalzenen und schwerverdaulichen Speisen u. dgl. mehr anbefohlen. Welcher Einsichtsvolle wird hierbei den Grund der Besserung übersehen! Curen dieser Art haben daher auch, hauptsächlich bei dem gemeinen Manne, oft Wunder gethan, weil sie nothwendige Bedingungen der Heilung herbeiführten, die vorher versäumt wurden; in den höheren Ständen aber leisteten sie nichts, weil diese Bedingungen ohnedies schon erfüllt waren, und die Hindernisse der Besserung in ganz andern Umständen lagen. — Ausser diesen drei mitwirkenden Ursachen verdient eine vierte noch Aufmerksamkeit, die freilich von Vielen geleugnet werden dürfte. Dies aber ist die unzurechnende Wirkung, die aus dem innern Zusammenhange aller Dinge, und aus ihrer, wenn gleich verborgenen, Sympathie hervorgehend, im menschlichen Körper oft die grössten und unerwartetsten Veränderungen hervorbringt“ (s. *Masius' Medic. Kalender*. 1814. S. 93 u. f.). Der eben genannte Herausgeber dieses Kalenders sagt in einer Note zu vorstehendem Aufsatze: „Ich bin hierin ganz der Meinung des würdigen Herrn Verfassers. Es giebt freilich selbst Ärzte, die über Sympathie absprechen, wie ein Dorfküster. Solche Ärzte hätten aber besser gethan, Dorfküster zu werden, als Ärzte.“ — Weiter fährt Herr Mende fort, nachdem er das Wirksame der Sympathie, aber auch ihre Nachtheile gezeigt hat, und sagt: „Die erhabenen Geister haben einen solchen Zusammenhang nicht bloß geahnet, sondern sie haben bewiesen, dass die Weltordnung und die Erhaltung derselben darauf mit gegründet sind. Wie klein und jämmerlich erscheint der Klügler, der unter lauter Wundern mit seinem schwachen Verstande allenthalben an der Grenze des Unbegreiflichen steht, und der dennoch das Wunderwerk keck zu leugnen wagt! Wenn auch nicht die Elektricität, der Galvanismus und selbst die Erscheinungen am Magnet, uns den Blick in ein unermessliches Reich von Wirkungen und Veränderungen eröffnet hätten, deren innere Ursache wir nicht kennen; so würde es doch lächerlich sein, verborgene Kräfte zu leugnen, bloß, weil wir sie nicht vollkommen in unsrer Gewalt haben, und das, was sie hervorbringen, nicht erklären können. — Und mit diesen Kräften wagen wir leichtsinnig umzugehen, ja! wir vertrauen ihre Verwaltung den rohesten und unwissendsten Menschen! Gleichen wir nicht hierin den Kindern, die mit dem Feuer spielen, ohne seine verderbliche Wirkung zu ahnen? Die Klugen unter uns zucken dabei mitleidig die Schultern, ohne dass sie es der Mühe werth halten, auf eine so wichtige Sache nur einmal ihre Aufmerksamkeit zu richten. — Betrachte man die sympathetischen Curen, von welcher Seite man will, so sind sie für das Wohl und Wehe der Menschen von grosser Bedeutung; sie müssen aber, so wie sie jetzt benutzt werden, unfehlbar Unheil anrichten. Nur dann erst, wenn sie den Puschern und dem Pöbel überhaupt entrissen sind, wenn unsere Ärzte sie zu Gegenständen ihrer Untersuchung und Prüfung machen, und wenn das, was von ihnen unter bestimmten Umständen zu halten ist, in unsern heilkundigen Schulen gelehrt und erörtert wird, — nur dann erst darf der Staat ihre Anwendung zugestehen, und der Kranke wirklichen Nutzen davon erwarten.“ — Dass sympathetische Mittel nicht allein deshalb wirksam sind, weil sie auf die Seele des Kranken wirken und dadurch wohlthätige Veränderungen im Körper hervorbringen (obgleich ich dieses in vielen Fällen hier für die Hauptsache ansehe), wird durch solche Fälle wahrscheinlich, wo bei kleinen, ein- bis dreijährigen Kindern Sympathie gebraucht

wird. Mir sind zwei Fälle der Art bekannt, wo ein Landmann zwei Knaben, von zwei und drei Jahren, durch eine sympathetische Cur Leisten- und Hodensacksbrüche heilte, ohne im geringsten an dem Körper des Kranken irgend ein Arzneimittel anzuwenden, oder ohne dass die Phantasie hier hätte im Spiele sein können. Ebenso sind auch sympathetische Curen bei Thieren wirksam. — Es ist die Zeit längst gekommen, wo der einsichtsvolle Arzt die Wirksamkeit solcher Curen nicht mehr bestreiten kann. Es fehlt leider! wie dieses auch der Arzt *Lichtenstädt* beklagt, nur noch an kritisch gesichteten Thatsachen über die verschiedenen sympathetischen Curen, und daher muss bis jetzt jeder Versuch einer wissenschaftlichen Begründung misslingen. Wir müssen uns hier mit der Überzeugung begnügen, dass die Kraft des Glaubens nicht nur in die rein dynamischen Verhältnisse, sondern selbst in die leibliche Masse tiefer einzuwurzeln vermöge, ohne dass wir die Grenzen dieser Wirkung genau bestimmen können, was in der That unmöglich ist; noch weniger werden wir ermitteln können, wie viel an einzelnen dieser Curen Wahres sei, und wie es sich mit dem so häufig irreführenden: *Post hoc, ergo propter hoc* verhalte. (Eine Sammlung solcher Mittel, wie ich sie im Laufe der Zeit von Jägern, Schmieden, Scharfrichtern etc. kennen gelernt, werde ich später im Druck erscheinen lassen, um den zahlreichen Anfragen mehrerer meiner Herren Collegen in Baiern, Sachsen, Württemberg, Schweiz, Baden u. s. f. mit einem Male zu begegnen.) Schliesslich bemerken wir, dass die Anwendung sympathetischer Mittel der Staat nur Ärzten, keinen Laien erlauben sollte, indem sie der Pfuscherei Vorschub geben und letztere oft unter jener Firma durchläuft.

Syphilis (Zusatz zu Ende d. Artik. Th. II. S. 873). Ehescheidungsprocesse wegen verhehlter oder angeschuldiger Venerie lesen wir bei *Pyl* (Aufsätze IV. p. 114. V. p. 148. VI. p. 124), *Amman* (Med. crit. p. 13), *Zacchias* (Quaest. III. 2. Q. 10. Nr. 6), *Stahl* (Diss. de scorbuti et luis vener. divers. signis. Halae) u. A. m. — 5) Da manchmal mehrere charakteristische Zeichen der Krankheit fehlen, da sie oft scheinbare Pausen von mehreren Monaten, zumal im Sommer, macht (s. *Horn's* N. Archiv. VI. 1. p. 1) und einige andere Übel mit ihr grosse Ähnlichkeit haben (s. *Syphilis spuria*); so hat der Gerichtsarzt bei Beurtheilung solcher Fälle die grösste Vorsicht anzuwenden, um nicht durch möglichen Irrthum das Glück und die Ruhe schuldloser Familien zu stören, oder durch voreiliges Urtheil sich Verdross zuzuziehen. 6) Entstand die Syphilis auf ungewöhnlichen Wegen, z. B. bei Geburtshelfern, die eine Venerische entbanden, durch eine Verletzung an dem Finger, an den Lippen etc.; so können sich alle Grade der Lustseuche daraus entwickeln, aber die Geschlechtstheile bleiben beim Manne in diesen Fällen stets gesund. Anders ists beim weiblichen Geschlecht; hier entstehen stets an den Genitalien Geschwüre und Tripper, wenn auch auf ungewöhnlichem Wege die Ansteckung stattfand. (S. *Hecker* in *Hufeland's Journ.* Bd. 26, St. 4. S. 99.) So wurde eine Amme durch ein venerisches Kind zuerst an den Brüsten angesteckt, und es folgten venerische Geschwüre an den Geschlechtstheilen (s. *Gardau*, Detail de la nouvelle Direction du Bureau des Nourrices de Paris 1777). Eine Hebamme, welche ein venerisches Geschwür am Zeigefinger, mit welchem sie Schwangere und Kreisende zu touchiren pflegte, bekommen hatte, steckte 50 Frauenzimmer an (S. *Acta N. C.* Vol. 3. obs. 4), ebenso wurden 5 Männer durch einen unreinen Aderlassschnepper von einem Wundarzte inficirt. Sie starben, da bekanntlich die auf ungewöhnlichen Wegen erhaltene Seuche die schlimmste Form abgiebt, nach 1—2 Jahren sämmtlich an Hektik (*Ephem. N. C.* Dec. 2. ann. 5. obs. 51), nachdem sie fürchterlich an nächtlichen Knochenschmerzen gelitten hatten. Auch noch neuerlich sah *Sick* durch Ansteckung einer Hebamme an der Hand Syphilis auf mehrere Frauen und Kinder übergehen. (S. *Berliner Vereinszeitung*. 1837. Nr. 13.) *Van Swieten* (Comment. in *Boerhavi* Aphor. T. 5. §. 1441) erzählt von einer Frau, welche den Kindbetherinnen die Milch aus den Brüsten gesogen, aber ein venerisches Geschwür im Munde

gehabt und so mehrere Frauen angesteckt habe. *Medicus Barry*, qui opportunitatem habuit videndi plurimas ex infectis his, mirabatur celerem malignae luis progressum, quem sic describit: Papillae primae leviter inflammabantur, dein subsequebatur excoxiatio, plorans liquidum tenue; in circuitu loci excoxiati sparsim emergebant pustulae rubrae, quae et gradatim per pectus dispersebantur, et nisi medela adhiberetur, ulcera producebant. Paulo post inficiebantur pudenda, cum pruritu vehementi, sequebantur canceri in his partibus, qui parum liquidi plorabant, et post paucum temporis spatium pustulae spargebantur per totum corpus. In plerisque lues sic suscepta trium mensium spatio decursum suum absolvebat. Mariti ab uxoribus inficiebantur, ita ut sequerentur ulcera oris interni, et pustulae per corporis habitum. — *Mulier haec*, quae tot malorum causa fuit, inventum fuit, dum examinabatur, parvum ulcus in radice linguae et larga recens cicatrix in parte interna labii inferioris, sed nulla eruptio cutanea adfuit, nec videbatur virus venereum unquam limites oris interni excessisse. — In unsern Gegenden von Norddeutschland, an den Küsten der Ostsee, nicht allein in Holstein, im Dithmarschen, sondern auch hier in und um Rostock, Stralsund, Wismar, Greifswalde etc. herrscht seit circa 16 Jahren die sogenannte dithmarsche Seuche, eine Pseudosyphilis (s. Syphilis spuria), woran ich vor einiger Zeit auch eine Hebamme zu behandeln bekam. Sie litt mehrere Wochen an schrecklichen Gliederschmerzen; darauf erschien der dem syphilitischen Exanthem so ähnliche Hautausschlag; dabei anginöse Beschwerden; — später Lichen venereus, Rhagades in der Planta pedis und Vola manus; — aber dennoch wurde der Mann dieser Frau weder per coitum, noch durch das Schlafen in ein und demselben Bette mit seiner Frau inficirt; auch alle Kreisenden, welche die Hebamme in dieser Zeit entbunden, blieben gesund. Die Behörde untersagte ihr indessen bis zur völligen Genesung die Betreibung ihres Geschäfts, wie dies auch ganz in der Ordnung war. Sie bekam von mir innerlich Spec. lignor. Sarsaparilla und Fol. sennae, desgleichen *Dzondi's* Pillen, und war in zwölf Wochen von ihrem Übel, welches ein anderer Arzt für gewöhnliche Syphilis hielt, befreiet. Der Hautausschlag hinterliess an den Gliedern und im Gesichte noch Flecke, wie nach Menschenpocken, die erst später verschwanden, auch in der Kälte eine bläuliche Farbe annahmen.

Syrene, s. Missgeburt.

T.

Tarantel, s. Kerbthiere.

Taubstummheit (Zusatz zu d. Artik. Th. II. S. 881). Man hat lange schon Versuche gemacht, den Taubstummen das Gehör wieder herzustellen: doch sind die Resultate bisher leider! sehr ungünstig ausgefallen. — Vor circa 30 Jahren galvanisirte man sie, z. B. Apotheker *Sprenger* in Jever u. A. (*S. C. H. Wolke*, Nachricht v. d. zu Jever durch die galvanisch-voltaische Gehörgebekunst beglückten Taubstummen etc. Oldenburg 1802.) Merkwürdig! der künstliche Reiz des galvanischen Fluidums regte das Gehör auf und die meisten Taubstummen hörten wirklich eine Zeitlang besser. Aber später, als man sie aus der Behandlung liess, sanken sie alle in den frühern Zustand der Taubheit zurück; ja Einige verloren selbst den früher besessenen Rest von Hörbarkeit völlig. (*S. G. F. Most*, Über die Heilkräfte des etc. Galvanismus. Lüneburg 1823. S. 65–67). Ebenso wenig vermochte die Elektrizität, welche *Bertholon*, *Mauduyt*, *Camus* u. A. versuchten, zu leisten. Nur bei torpider Taubheit scheint sie indicirt; dies sind aber die seltensten Fälle, denn unter 300 solcher Kranken fanden sich nur zwölf Kranke der Art, die übrigen litten sämmtlich an erethisch-nervöser Taubheit.