

Bei diesem Kranken sehen wir 7 männliche und 5 weibliche Reihen betont. Nicht jedes Periodenintervall ist durch eine krankhafte Erscheinung markirt. Häufig bedarf es der Summation, um dem periodischen Anstoss eine in die Aussenwelt tretende Wirkung zu verleihen.

XI.

Wir haben früher der Kindsbewegungen gedacht und gezeigt, dass die Antriebe zu denselben vom mütterlichen Organismus u. zw. zu periodischen Zeiten ausgehen. Es ist damit zum ersten Male der Beweis erbracht, dass ein periodischer Vorgang von der Mutter auf das Kind übertragen wird. Sollte sich etwa dieser periodische Antrieb beim Kinde fortpflanzen und noch zu einer Zeit nachweisbar sein, wo das Kind längst vom mütterlichen Organismus getrennt ist? Sollte das Leben des Kindes von der Periode der Mutter durchfurcht oder gar von ihr bestimmt sein? Sollte sich die Periode vererben und das Stück Unsterblichkeit sein, das die folgenden Geschlechter mit der Urmutter verbindet?

Wir werden diese Frage zu beantworten trachten und einleitend einige Bruchstücke aus der Geschichte einer Familie sammeln und ordnen.

Fall 131. Zwei Söhne derselben, der 21-jährige Landwirth M. B. und der 23-jährige stud. jur. H. B. leiden an Epilepsie. Der Landwirth hat im Jahre 1894 eine Anzahl schwerer Anfälle classischer Art gehabt, die sich später nicht wiederholt haben sollen. Der Jurist, welcher seit einer acquirirten Lues abstinent lebt, bekam am 13. December 1895 einen Anfall von Herzangst und Schweiss, der ohne Bewusstseinsstörung verlief und als Angstanfall angesehen werden musste. Später am 21. Februar 1895 hat er ganz plötzlich bei der Arbeit den ersten tiefen Ohnmachtsanfall bekommen, der schon durch seine mehr als 20 minutenlange Dauer sich als epileptisch kennzeichnete. Dann hat er eine Reihe von Absencen im Colleg, auch im Bett gehabt, deren Daten mir unbekannt sind, dazwischen (am 15. Juni und 15. Juli 1896) Zustände von Kopfweh, Magenverstimmung und Erbrechen, die wohl Migränen sind, und am 21. Juli 1896 einen Anfall, in dem ich ihn sah, und der zweifelsfrei epileptisch genannt werden muss. Patient wurde, nachdem er eben noch vergnügt mit einem Freunde beim Abendbrod gesessen, plötzlich von einem Unbehagen befallen, ging ins Nebenzimmer und stürzte dort bewusstlos hin. Nach dem Erwachen sehr

matt, dumpfer Schmerz im Kopf, auf Brom guter Schlaf. Nächsten Morgen völlig frei.

Ein dritter Sohn W. B., ebenfalls Jurist, leidet an „Ohnmachtsneigung“, periodischem Schnupfen und anfallsweise auftretender Acne.

Vater und Mutter sind gesund, doch sind die Familien belastet.

Von der Mutter sind mir der Geburtstag (1. Februar 1853) und die Kalenderdaten der Menses in den 3 letzten Monaten bekannt (26. Mai 1896, 20. Juni 1896 und 14. Juli 1896) und das Datum eines Anfalles von Magenschmerz, Erbrechen und Ohnmacht (15. Juli 1896).

Wir wollen nun in nachstehenden Tabellen die Leidenszeiten der drei Söhne zuerst einzeln und dann im Vergleich untereinander und mit den Menstruationsdaten der Mutter betrachten.

Ausserdem wollen wir die Geburtsdaten der Familienglieder abzuleiten versuchen.

M. B. geboren 16. October 1875.

Epileptische Anfälle: 9. April 1894	15. Mai 1894
24. April 1894	25. Mai 1894
3. Mai 1894	30. Mai 1894

In Reihen geordnet:

a) Männlich:		b) Weiblich:	
	Intervall		Intervall
9. April		* 3. Mai	
* 3. Mai	24	30. Mai	27
25. Mai	22		

Die Daten des 24. April und 15. Mai werden erst später ihren Anschluss finden.

H. B. geboren 28. April 1873.

	Intervall
Anfälle: 13. December 1895: Angst	
21. Februar 1896: tiefe Ohnmacht (Epilepsie)	$70 = 3 \times 23 + 1$
15. Juni 1896: Migräne	$115 = 5 \times 23$
ausserdem 15. Juli 1896 Migräne	
ferner 21. Juli 1896 epileptischer Anfall.	

Die beiden letzteren Daten werden in der Folge ihre Beziehung erweisen.

W. B. geboren 9. April 1877.

- 2. April 1895: Schnupfenanfall, Rhinitis vasomotoria.
- 27. Mai 1895: ebenso,
- 15. März 1896: plötzlicher Acneschub.
- 16. April 1896: Schnupfenanfall.
- 29. April 1896: Acneschub.
- 31. Mai 1896: Schnupfenanfall.
- 14. Juni 1896: Acnepustel und Schnupfen.
- 24. Juni 1896: Schnupfenanfall.
- 7. Juli 1896: Schnupfenanfall.

In Reihen geordnet:

a) Männlich:

1.	Intervall:	2.	Intervall:
15. März	$45 = 2 \times 23 - 1$	16. April	$45 = 2 \times 23 - 1$
29. April	$46 = 2 \times 23$	31. Mai	$24 = 23 + 1$
14. Juni	23	24. Juni	
7. Juli			

b) Weiblich:

Intervall:

2. April 1895	$55 = 2 \times 28 - 1$
27. Mai „	

Frau E. B. (Mutter).

1. Februar 1853	Geburtstag
26. Mai 1896	Menses
20. Juni „	Menses
14. Juli „	Menses
15. Juli „	Magenschmerzen, Erbrechen, zweimalige tiefe Ohnmacht.

Ausserdem existiren noch drei Geschwister, von denen ich nur den Geburtstag weiss:

Gymnasiast E. B., geboren 4. März 1881 und 2 Töchter, Frau Dr. K. geb. B., geboren am 20. Febr. 1872 und Fräulein H.....e B., geboren 8. August 1874.

Wenn man die erste 23tägige Reihe von H. B. den Kalenderdaten nach vom 21. Febr. 1896 an vollständig aufschreibt*) und daneben die Daten der 23tägigen Reihe 1. von W. B. setzt, so ergibt sich:

Intervall:	H. B.	W. B.
$70 = 3 \times 23 + 1$	13. December 1895	
23	21. Februar 1896	
23	15. März „	15. März 1896
23	7. April „	
23	30. April „	29. April 1896
23	23. Mai „	
23	15. Juni „	14. Juni 1896
23	8. Juli „	7. Juli 1896

Diese Reihen der Brüder H. u. W. stimmen also überein.

Man kommt aber geradenwegs zum Geburtstag von Fräulein H.....e B., wenn man vom 15. März 1896 (1^{tes} Datum von W. B.) in 23tägigen Intervallen aufwärts bis zum 8. August 1874 schreitet. Dieser Geburtstag ist vom 15. März 1896 um $7889 = 343 \times 23$ Tage entfernt.

*) Die mir bekannten Daten der Anfälle sind fett gedruckt.

Und der Migräneanfall von H. B. am 15. Juni 1896 führt aufwärts auf den 4. Mai 1881, den Geburtstag des Gymnasiasten E. B. Der Abstand beträgt 5520 oder 240×23 Tage.

Indessen hat W. B. noch zwei andere Reihen. Wir wollen dieselben mit denen des dritten Bruders, des Landwirthes M. B. (Epilepsie) vergleichen:

Intervall	M. B. Epilepsie-Anfälle	W. B.	Intervall
24	9. April 1894		
22	3. Mai „		
	25. Mai „		
	Kalendermässig weitergerechnet bis (16. April 1896)		
$692 = 30 \times 23 + 2$		16. April 1896	$45 =$
		31. Mai „	$2 \times 23 - 1$
		24. Juni „	$24 = 23 + 1$

Diese Reihen der Brüder M. und W. setzen sich also ganz regulär in einander fort, sind identisch.

Verfolgt man ferner den 16. April 1896 (erstes Datum des W. B.) in 23tägigen Etappen aufwärts, so gelangt man zum 9. April 1877, zum Geburtstage W. B.'s selbst. Derselbe distancirt sich vom 16. April 1896 um $6946 = 302 \times 23$ Tage.

Ferner hängen folgende Termine der Söhne M. B., H. B. u. W. B. untereinander und mit der Mutter zusammen:

Intervall:	
$7391 = 264 \times 28 - 1$	1. Februar 1853 Geburtstag der Mutter.
$7675 = 274 \times 28 + 3$	28. April 1873 Geburtstag von Sohn H. B.
$27 = 28 - 1$	3. Mai 1894 Epileptischer Anfall von M. B.
$307 = 11 \times 28 - 1$	30. Mai 1894 dto.
$55 = 2 \times 28 - 1$	2. April 1895 Schnupfenanfall von W. B.
$365 = 13 \times 28 + 1$	27. Mai 1895 dto.
$29 = 28 + 1$	26. Mai 1896 Menses der Mutter.
$27 = 28 - 1$	24. Juni 1896 Schnupfenanfall von W. B.
	21. Juli 1896 Epileptischer Anfall von H. B.

Differenz = 0

Ein Blick auf die eben gegebene Tabelle belehrt uns, dass alle drei Brüder untereinander und mit der Mutter dieselbe (weibliche) Hauptmenstruationsreihe gemeinsam haben. Ja, da die Menses der Mutter sich ohneweiteres auf den Tag ihrer Geburt beziehen lassen, dieser aber von der Menstruationsreihe der Grossmutter abhängt, so erkennen wir, wie drei Generationen durch denselben periodischen Vorgang mit einander verknüpft sind.

Ich mache noch besonders darauf aufmerksam, dass der Geburtstag des ältesten Sohnes H. B. (28. April 1873) von dem der Mutter (1. Februar 1853) um 7391 oder $264 \times 28 - 1$, und von den Menses der Mutter am 26. Mai 1896 um $8428 = 301 \times 28$ Tage absteht, gewiss ein giltiger Beweis, dass beide Geburtsdaten menstruelle waren.

Unser Beispiel lässt die Verknüpfung von Mutter und Kind aber noch an einem anderen Datum erkennen:

Es hatte M. B. am 23./24. April 1894 einen epileptischen Anfall (Mitternacht.)

Vom 24. April 1894 bis zum 14. Juli 1896 (Menses der Mutter) sind $812 = 29 \times 28$ Tage verflossen.

Ausserdem hat H. B. eine Migräne am 15. Juli 1896.

Bei der Mutter ist am 14. Juli 1896 der Eintritt der Menses, und am 15. Juli 1896 (also am gleichen Datum wie ihr Sohn H.) hat sie ihr sonst unbekannte Magenschmerzen, Erbrechen und zwei Ohnmachtsanfälle.

Endlich verlangen noch das Datum eines epileptischen Anfalles von M. B. am 15. Mai 1894 und das Geburtsdatum von Frau Dr. K. geb. B. am 20. Februar 1872 Anschluss.

Erstens sind diese beiden Daten untereinander durch dieselbe männliche Periode verbunden:

Vom 20. Februar 1872 zum 15. Mai 1894 rechnen 8119 oder 353×23 Tage.

Ferner ist zwischen dem Geburtstag der Schwester (20. Februar 1872) und dem Geburtstag von M. B. (16. October 1875) ein Abstand von 1334 oder 58×23 Tagen.

Der Anfall von M. B. am 15. Mai 1894 ist von seinem eigenen Geburtstage (16. October 1875) um $6785 = 295 \times 23$ Tage entfernt.

Es besteht also die innigste Beziehung zwischen den von der Mutter auf die Kinder übertragenen Perioden bei allen sechs Geschwistern. Unter den Geburtsterminen herrschen die männlichen vor, die bei fünf Geschwistern maassgebend sind.

Diese Thatsachen sind beredt. Wir werden aber alsbald weitere Zeugnisse kennen lernen, vor denen der Zweifel verstummt.

Als zweites Beispiel für die Fortpflanzung der periodischen Vorgänge in den Generationen gebe ich die mir genau bekannte Geschichte einer anderen Familie in der ebenfalls eine epileptische Anlage nachweisbar ist.

Frau L., geboren am 24. Mai 1834, hatte zwei Kinder, einen ^{Fall 132.} älteren Knaben W. L., geboren 24. October 1858 und eine jüngere Tochter C. L., geboren am 5. October 1859. In der Familie der Frau L. war ein älterer Bruder in seiner Jugend epileptisch, später gesund. Ein Sohn dieses Bruders ist als schwerer Epileptiker gestorben.

Frau L. selbst hat zur Zeit der Klimax häufig an epileptischen Absencen gelitten, die sich zu schweren und langen Ohnmachten steigerten. Patientin fiel plötzlich bewusstlos zu Boden und hat sich dabei auch häufiger verletzt.

Nach der Menopause ist sie frei geblieben bis zum 8. December 1895, wo sie um 10 Uhr Vormittags in einen Dämmerzustand verfiel, über ihre Umgebung nur mangelhaft orientirt war und erst nach 12 Stunden erwachte, ohne die geringste Erinnerung von den Ereignissen des Tages. In der Folge hat sie ab und zu an heftigen Hämorrhoidalschmerzen gelitten, die anfallsweise kamen und gingen. Auch Migränen, welche seit der Menopause sehr selten geworden waren, erschienen jetzt häufiger.

Der Sohn W. L. leidet seit seiner Jugend an einer Naseneiterung, die nach schweren durch Lungenentzündung complicirten Masern aufgetreten war und trotz vielfacher Eingriffe nicht geheilt ist. Der Eiter nimmt zeitweise einen leicht fötiden, zu anderen Zeiten einen faden Geruch an. Gewöhnlich ist er geruchlos. Der Patient hat häufige Kopfschmerzen, zum Theile Migränen. Bei den Migränen ist der sonst sehr normale Stuhl angehalten. Bisweilen stellt sich ohne irgend welche diätetische Veranlassung eine plötzliche Diarrhoe ein, die ebenso plötzlich ohne jede Therapie verschwindet. An gewissen Tagen findet sich ein Schmerz am After beim Stuhle ein. Gewöhnlich aber ist Patient nach dieser Richtung ganz frei.

Auch kommen zu Zeiten Schlingschmerzen — ohne localen Befund — und bei sonstigem Wohlbefinden zur Beobachtung, ebenso Schmerzen im linken oberen Eckzahn, der allmählig locker wird.

Um die Zeit der Pubertät hat W. L. ebenfalls an Dämmerzuständen gelitten. Er ging dann z. B. in eine Wohnung, welche die Eltern schon vor Jahren verlassen und die anderweit bezogen war, läutete an und wachte bei ihm gänzlich fremden Leuten auf. Auch hat er in einem solchen Anfall versucht, eine fremde Wohnung mit seinem natürlich unpassenden Corridorschlüssel zu öffnen. Beim endlichen Erwachen ist es ihm völlig unklar gewesen, wie er zu einer solchen Handlung gekommen sein sollte. Später hat der Patient diese Zustände ganz verloren.

Die Schwester C. L. war gesund. Sie starb an nur eintägiger foudroyanter Pneumonie am 31. December 1879.

Ich besitze nun vom Februar dieses Jahres an Aufzeichnungen über die Beschwerden von Frau L. und über diejenigen ihres Sohnes W. L.

Nachstehend sind dieselben den Daten nach und zugleich in Reihen geordnet wiedergegeben.

A. Weibliche Reihen:

Reihe I.

Frau L.		Sohn W. L.	
Intervall		Datum	
27	17. Mai 1896 leichte Hämorrhoidalschmerzen.	17. Mai	
	13. Juni 1896 starke Hämorrhoidalschmerzen.	13. Juni	Aphte an der Unterlippe. Schmerzen im linken oberen Eckzahn.
29	12. Juli 1896 Migräne.	11. Juli	schwere linksseitige Migräne, Stuhl angehalten.

NB. Das Geburtsdatum des Sohnes 24. October 1858 ist vom Anfangsdatum dieser Reihe 17. Mai 1896 um $13719 = 490 \times 28 - 1$ Tage entfernt.

Reihe II.

Frau L.		Sohn W. L.	
Intervall		Datum	
$55 = 2 \times 28 - 1$	27. Mai 1896 heftige Hämorrhoidalschm., schlechte Nacht vorher. Nase an den Genitalstellen geschwollen, stark cyanotisch.	26. Mai	rechtsseitige Migräne.
	21. Juli 1896 Migräne und sehr grosse Mattigkeit.	22. Juni	fötider Geruch des Naseneiters. Sehr müde. Kopf schwer und heiss.
		21. Juli	fötider Geruch des Eiters. Sehr müde.

NB. Der Sterbetag der Tochter C. L., 31. December 1879 ist vom Anfangsdatum dieser Reihe 27. Mai 1896 um $5991 = 214 \times 28 - 1$ Tage entfernt. Das Geburtsdatum der Tochter, 5. October 1859, ist von ihrem Todestag (31. December 1879) um $7392 = 264 \times 28$ Tage entfernt. Wir begegnen hier zum ersten Mal der bedeutungsvollen Thatsache, dass auch der Todestag durch die periodischen Vorgänge determinirt ist.

Reihe III.

Frau L.		Sohn W. L.	
Interv.		Dat.	Interv.
	8. Dec. 1895. Epileptischer Dämmerzustand.	8. Dec. 1895	$86 = 3 \times 28 + 2$
		3. März 1896.	28
			rechtsseitige Migräne. Sehr häufig.

Interv.		Dat.	Interv.	
		31. März	27	Schädelschmerz. Angehaltener Stuhl. Pollution.
		27. April	27	Leichte Benommenheit des Kopfes (rechts), etwas Blut aus der rechten Nase. Schmerz beim Stuhl.
168 = 6 × 28	24. Mai 1896 heftiger Kopfschmerz, nächster Tag Hämorrhoidalschmerz.	24. Mai		Benommener Kopf. Blut beim Schnauben.
Differenz = 0			Differenz = 0	

Reihe IV.

Frau L.		Sohn W. L.		
Interv.		Dat.	Interv.	
	23. April 1896. Hämorrh.-Schmerz. Abends vorher Kopfweh.	23. April		rechtsseitige Migräne. Fötider Geruch des Naseneiters.
		21. Mai	28	
85 = 3 × 28 + 1			27	rechtsseitiges Kopfweh. Blut aus der rechten Nase.
	* 17. Juli 1896 plötzliche grosse Hinfälligkeit, brennender Durst, fiebrig.	17. Juni		sehr schwere Migräne.
		16. Juli	29	Migräneneigung links.
Differenz = + 1			Differenz = 0	

B. Männliche Reihen:

Reihe 1.

Frau L.		Sohn W. L.		
Interv.		Dat.	Interv.	
45 = 2 × 23 — 1	3. Juni äusserer Hämorrh. Schmerz (begann schon ein wenig am Abend vorher).	2. Juni		linksseitige Migräne.
	18. Juli.	18. Juli	46 = 2 × 23	linksseitige leichte Migräne.
Differenz = — 1			Differenz = 0	

Reihe 2.

Frau L.		Sohn W. L.	
Interv.	Dat.	Interv.	Dat.
22	19. Februar 1896 starker Hämorrhoidalschmerz.	22	rechtsseitige Migräne.
24	12. März 1896 dsgl.	25	linksseitiger Kopfdruck, dünne Stühle.
	5. April „ dsgl.	23	linksseitige Migräne, häufiger Stuhl. Fötider Geruch des Naseneiters.
48 = 2 × 23 + 2		23	eingenommener Kopf, Verstopfung der linken Nase, die etwas blutet. Heiser, Angehaltener Stuhl.
21 = 23 — 2	23. Mai „ dsgl.	22	Abends plötzliche Mattigkeit, Gähnkrampf, wie so häufig als Prodrom d. Migräne.
24	13. Juni „ dsgl.	23	Aphte an der Unterlippe. Linker oberer Schneidezahn thut weh.
	7. Juli „ Anflug von Hämorrhoidalschmerz.		Stuhlbeschleunigung, Aphte an der Zungenspitze. Halsschmerzen. Abends heftiger Krampfhusten durch ca. 20 Minuten.
Differenz = + 1		Differenz = 0	

Reihe 3.

Frau L.		Sohn W. L.	
Interv.	Dat.	Interv.	Dat.
24	31. Mai Hämorrhoidalschmerz	24	rechtsseitige Migräne.
	24. Juni Anflug von Hämorrhoidalschmerz.		linksseit. Migräne. Acne.

Interv.		Dat.	Interv.	
23	* 17. Juli grosser Durst, plötzliche Hinfälligkeit, Magenverstimmung, Diarrhoe, „Ephemera“	17. Juli	23	erratische Diarrhoe.
23			23	Migräne.
	9. Aug. Kopfschmerz	9. Aug.		
Differenz = + 1			Differenz = + 1	

Reihe 4.

Frau L.

Sohn W. L.

Interv.		Dat.	Interv.	
45 = 2 × 23 — 1	9. März 1896 Hämorrhoidalschmerz.	9. März 1. April		rechtsseitige Migräne.
			23	leichte rechtss. Migräne. Ein wenig Blut aus der rechten Nase.
			22	
24	* 23. April 1896 starker Hämorrhoidalschmerz. Abends vorher Kopfschmerz.	23. April		schwere rechtss. Migräne. Stuhlverstopfung Fötider Geruch des Naseneiters.
			47 = 2 × 23 + 1	
23	* 17. Mai leichter Hämorrhoidalschmerz.			
	9. Juni Hämorrhoidalschmerz.	9. Juni		rechtsseitige Migräne, fötider Geruch, der mit dem Aufhören der Migräne sich verliert. Am 8. Juni etwas Blutfarbstoff im Harn.
Differenz = 0			Differenz = 0	

Die vorstehende Zusammenstellung zeigt den völligen Parallelismus der Beschwerden von Mutter und Sohn. Die Daten ihrer Leiden sind auf einander abgestimmt.

Sie zeigt aber auch, wie sich der Geburtstermin der Kinder rückläufig als ein Menstruationstermin der Mutter entpuppt.

Es sind also zwei Generationen mit einander verbunden Und in der letzten Generation verrathen Bruder und Schwester*) durch die Gemeinsamkeit ihrer Daten, dass sie desselben Blutes sind.

An die Bekanntgabe dieses Falles möchte ich noch einige Bemerkungen schliessen.

Erstens ist ersichtlich, dass auch die Hämorrhoidalschmerzen, deren neuralgischer Charakter offenkundig ist, einer gesetzmässigen Periodicität folgen. Beide Male, wo ich Gelegenheit hatte, die Nase im Schmerzanfall zu untersuchen, war sie cyanotisch. Ein gewisser Antheil des Schmerzes schien durch den Cocainversuch von der Nase her günstig beeinflusst werden zu können; es war nach den Angaben der Patientin der „äussere Schmerz“, während der innere unbeeinflusst blieb. Es versteht sich, dass vorher die Digitaluntersuchung des Afters die Abwesenheit von Vorfall und Einklemmung erwiesen hatte. Ich möchte indes aus dem Ergebnis des Cocainexperimentes in diesem einen Falle keinen anderen Schluss ableiten als den, dass eine erneute Untersuchung des hämorrhoidalen Schmerzes unter Berücksichtigung der Nase nothwendig erscheint.

Ferner tritt uns auch in diesem Beispiele (beim Sohn W. L.) ein Stück aus der Lebensgeschichte eines Zahnes entgegen, des linken oberen Eckzahnes, der sich allmählig lockert. Der Schmerz und mit ihm die Lockerung kommt an einem periodischen Tage. Die Tabellen enthalten dafür das Datum des 13. Juni, wo zwei Reihen — weibliche Reihe I. und männliche 2 — sich kreuzen.

Endlich ist am 8. Juni Abends, männliche Reihe 4, bei W. L. das Auftreten von etwas Blutfarbstoff im Harn**) mit aller Sicherheit nachgewiesen. Sollte dieses vereinzelte Factum nicht an die paroxysmale Hämoglobinurie erinnern? Vielleicht ist deren physiologisches Vorbild durch so unbedeutende Ausscheidungen in ganz analoger Weise gegeben, wie das der Angstanfälle in den ängstlichen Träumen und leichten Bedrückungen, denen Männer und Frauen an periodischen Tagen so häufig unterliegen.

*) Auf die Bedeutung ihres Todesdatums komme ich später zurück.

**) Die Aufmerksamkeit erregte ein blutiger Rand im Hemde. Die spectroscopische Untersuchung brachte dann die Lösung. Bei einem Säugling (Knabe) habe ich Ähnliches mehrfach an periodischen Tagen gesehen. Es wurde bei ihm im Harn und im Speichel Blutfarbstoff ausgeschieden.

Die folgende Tabelle gibt die synoptische Geschichte zweier Geschwister. Es sind Töchter von Frau M. (Fall 121), deren Schwangerschaftsanalyse uns ja die ersten Anhaltspunkte für die Aufstellung periodischer Reihen gab. Ich setze zum Vergleich auch noch einmal die Reihen der Mutter daneben, soweit sie für die Daten der Töchter in Betracht kommen. Die Nummerirung der Reihen ist bei Mutter und Töchtern dieselbe wie diejenige auf Seite 115—117.

Ich erwähne ausdrücklich, dass in der nachstehenden Tabelle alle Daten abnormen Befindens der Kinder ihre Stelle gefunden haben, und dass an den Tagen, welche die Tabelle nicht enthält, die Kinder sich ungetrübten Wohlseins erfreuten. Die Störungen des Befindens (z. B. Husten) haben also nur einen Tag gedauert, wenn in der Tabelle nur ein Datum dafür angegeben ist. Wo daher wie z. B. in der weiblichen Reihe III am 4. März Schnupfen von eintägiger Dauer bei beiden Kindern angegeben ist, dürfte die Uebertragung nicht durch Bakterien, sondern durch die mütterlichen Perioden stattgefunden haben.

Frau D.	Tochter Dorothea, geboren 22. Decem- ber 1893.	Tochter Elisabeth, geboren 1. Decem- ber 1894.	Fall 133.
---------	--	--	-----------

A) Männliche Reihen:

1.	1.	1.
8. Februar 1896 schlaf- lose Nacht; Schädel- weh.	8. Februar Angst. Heute sehr redegewandt.	8. Februar schlechtes Aus- sehen, fühlt in den Mund. Mangelnder Appetit, heisse Wangen.
17. April eingenommener Kopf, Brechreiz, Schnupfen.	2. März am Gaumen beiderseits rothe Flecke, in der Mitte mit einem Bläschen.	17. April Nachts unruhig, schreckhaft. Am 18. früh rothe Flecke am Körper; unterer Backenzahn durchgebrochen.
* 10. u. 11. Mai Nachts Wehen.	1. und 2. Juni Nachts viel Husten.	10. Mai Husten, Nasen- bluten.
1. Juni Angst, Schweiss, Nasenbluten.		1. Juni Nachts viel Husten, tagsüber unruhig, heisser

		Kopf, dreimal Erbrechen. Klagt über Zähne. Am nächsten Tag rothe Flecken am Körper; spricht viel neue Worte. 23. und 24. Juni Enuresis. Durchbruch der unteren Augenzähne.
2. 16. Februar sehr matt. 1. April Brechreiz, Nasenbluten, eingenommener Kopf, Tenesmus. 25. April: unruhige Nacht Tenesmus vesicae. Starkes Nasenbluten. 18. Mai Angst. 9. Juni Wehen, Ver- taubung der linken Körperhälfte. Druck auf die Stirn. 2. Juli Angst. Sehr starker Milchzuschuss.	16. Februar Nachts Erbrechen. Tags Erbrechen u. Diarrhoe. Nascht heute auffälliger Weise Salz, wo sie es findet. Im Nacken eine Urticaria-Quaddel. 1. April hustet viel. 25. April nervös und weinerlich. Schnupfen und Röthe im Hals. 18. Mai: Nachts viel Husten. 2. Juli Nacht unruhig, viel Husten.	15. Februar Haare stehen zu Berge bis Mittag. Schlechter Appetit, Mattigkeit. Am 16. Früh Erbrechen, später munter 1. April hustet. Enuresis, Urticaria. 25. April: Nachts viel Husten. 18. Mai Nachts schreckhaft und unruhig. Bellender Husten. 19. Früh Strophulus-Ausbruch; obere Backenzähne sind durchgebrochen. 9. Juni auffallende Steigerung des Appetits. Das Gesicht hat andere Züge.

3.

29. Januar sehr starke Kopfschmerzen.

21. Febr. Angst, Nasenbluten.

24. Mai ängstliche Beklommenheit, Schweiss, Herpes, Wehen.

15. Juni Entbindung.

21. Februar Enurese.

24. Mai viel Husten.

29. Januar Fieber (39.3 After). Nächsten Tag wohl (35.2),

21. Februar Enurese. Fühlt Zähne.

24. Mai Nachts viel Husten.

15. Juni Husten. Spricht von heute ab zwei und mehr Wörter zusammenhängend.

4.

* 25. Februar Schwindel, Brechreiz, Mattigkeit, Halsschmerz.

27. Mai Angst, profuser Schweiss.

19. Juni erster Milchezuss.

12. Juli Nahrung vermindert. Steisschmerzen.

26. und 27. Mai viel Husten.

* 25. Februar gesteigerter Appetit.

26. Mai Nachts viel Husten. Fühlt Zähne.

19. Juni sehr matt. Auffallende Blässe.

12. Juli Husten, Enuresis.

5.

6. Febr. Angst, Nasenbluten, Schwindel und Erbrechen.

23. März Schwindel.

14. April Brechreiz, eingenommener Kopf, Nasenbluten.

30. Mai Wehen.

22. Juni wenig Milchezuss. Kranker Zahn wird ganz lose, Zahnfleisch entzündet.

23. März fühlt die Backenzähne.

30. Mai unterer Backenzahn durchgebrochen.

6. Februar unruhige Nacht. Fühlt Zähne.

29. Febr. sehr gesteigerter Appetit.

23. März fühlt Zähne, Enuresis.

14. April Enuresis.

30. Mai unterer Backenzahn durchgebrochen, Enuresis.

22. Juni spricht in vollen Sätzen. Durchbruch der unteren Augenzähne. Enuresis.

14. Juli starke Kopfschmerzen, Menses.		14. Juli fühlt rechten oberen Augenzahn.
6.	Reihe 6 fehlt.	
29. Juni wenig Milch in der rechten Brust. Kranker Zahn lockerer und schmerzhaft.		12. Februar häufigen, etwas dünnen Stuhl; appetitlos. 29. Juni unruhige Nacht. Sehr blass. Erster oberer Augenzahn durchgebrochen.

B) Weibliche Reihen:

I.	Reihe I. fehlt.	
28. Januar sehr starke Kopfschmerzen. *25. Februar Schwindel, Brechreiz, Mattigkeit, Halsschmerz.		28. Januar Aphten, Fieber (39.3). *25. Febr. sehr gesteigertes Hungergefühl.
17. Juni eingenommener Kopf, Trockenheit im Halse.		19. Mai Urticaria am Halse. Die beiden oberen Backenzähne brechen durch. 17. Juni Husten; fasst in den Mund.
II.		
26. April Wehen.	30. März: Rötbelartiges Exanthem, das (4 St. dauert). Husten. 27. April: Urticaria an Hals und Armen. Oberer Backenzahn durchgebrochen. 25. Mai: Nachts viel Husten.	30. März Urticaria - Ausbruch. Husten. 27. April hustet. 25. Mai Nachts viel Husten.
20. Juni Pavor. Milchezusschuss. Blutigere Lochien. Nasenbluten. Kranker Zahn loser.		20. Juni Angstanfall.
19. Juli Steisschmerzen u. Beinschwäche verschwunden.		18. Juli sehr schlechtes Aussehen, grosse Mattigkeit.

III. 5. März matt, starkes Jucken an den Brüsten, wie sonst vor den Menses. 28. Mai profuser Schweiß, Beschwerden im Nasenrachenraum.	4 März: gerötheten Hals; Husten und Schnupfen von eintägiger Dauer. 2. April: Hustet. 28. Mai: Hustet.	4. März Schnupfen von eintägiger Dauer. 2. April hustet.
IV. 10. Februar Nasenverstopfung, Herzbeklemmung, Hals-schmerz. 3. Juni profuser Schweiß, grosse Mattigkeit. 30. Juni: wenig Nahrung in der rechten Brust. Kranker Zahn gestern und heute wieder lockerer und schmerzhaft.	11. Februar: Die Nacht aufgeschreckt. Am Tag besonders unruhig und furchtsam. 30. Juni: Nachts unruhig und weinerlich.	11. Februar Nachts unruhig. Früh stehen die Haare zu Berge, Mittags legen sie sich. Enuresis, weinerlich, schwach und wacklig beim Laufen. 3. Juni hustet Nachts und hat heisse Schläfen. 30. Juni Nachts viel Schmerzen durch die Zähne.
V. 8. Juni Angst und Wehen.	Reihe V fehlt.	8. Juni Nachts schreckhaft. Enuresis.
VI. * 19. Februar plötzlicher Heisshunger, Uebelkeit, Congestionen. 10. Juni Pavor nocturnus.	* 19. Februar blutiger Ausfluss aus beiden Nasenlöchern.	* 19. Februar Enuresis. 16. April: spricht heute ca. 12 neue Wörter mehr. 10. Juni: heute ebenfalls ein Dutzend neuer Wörter.
Reihe VII fehlt.	Reihe VII. 14. Februar Singultus. Zehnmaliges Erbrechen, Stuhldrang, Diarrhoe. 8. Mai Hustenanfall.	Reihe VII fehlt.

Wer diese Zusammenstellung*) aufmerksam prüft, wird überrascht sein von der Coincidenz der Daten zwischen Mutter und Kindern. Sie lässt an Deutlichkeit nichts zu wünschen übrig.

Wo eine Abweichung zwischen dem Datum der Mutter und dem der Kinder überhaupt vorkommt (höchstens von einem Kalendertag, wobei die thatsächliche Abweichung nur Stunden zu betragen braucht), da corrigieren die Termine der Kinder gewöhnlich das ein wenig fehlerhafte Intervall der Mutter, welches sich bei dieser erst am nächsten Termin ausgleicht.

Beispiel: In der männlichen Reihe 2 hat Elisabeth den richtigen Termin (15. Februar statt 16. Februar bei der Mutter), in der weiblichen Reihe II hat Elisabeth wiederum den richtigen Termin (18. Juli statt 19. Juli bei der Mutter), das Gleiche findet sich in den weiblichen Reihen III und IV beim 4. März bez. 11. Februar.

Auch hier sehen wir, wie nicht alle Daten in jeder Reihe der Mutter auch bei den Kindern durch auffällige Erscheinungen betont sind, und wie umgekehrt manche Betonungen von Daten der Kinder bei der Mutter vermisst werden. Aber die Periodicität bleibt bei beiden Generationen völlig die gleiche, Töchter und Mutter sind auf dieselbe Phase eingestellt.

Und wer daran Anstoss nehmen sollte, dass z. B. bei der Tochter Dorothea eine Reihe (weibliche VII) vorhanden ist, die bei Mutter und Schwester fehlt, den mache ich darauf aufmerksam, dass zwischen dem Anfangsdatum dieser Reihe (14. Februar 1896) und dem Geburtstermin von Dorothea, (22. December 1893) $783 = 28 \times 28 - 1$ Tage verflossen sind, also fast genau 28 Perioden zu 28 Tagen. Und der Geburtstermin gehört doch Mutter und Tochter in gleicher Weise an.

Bei der anderen Tochter, Elisabeth, leitet sich der Geburtstag (1. December 1894) vom 20. Jänner 1896 (männliche Reihe 6) her. Denn von diesem Datum bis zum 1. December 1894 sind 415 oder $18 \times 23 + 1$ Tage verflossen. Das Exempel stimmt immer.

*) Anmerkung. Da auf den ersten Blick die Zahl der betonten Tage bei den Kindern ziemlich gross erscheint, so mache ich auf das thatsächliche Verhältniss noch ausdrücklich aufmerksam, dass in dem Zeitraume von 173 Tagen, den die Tabelle umfasst (28. Jänner bis 18. Juli) bei Dorothea 23, bei Elisabeth 45 Daten ausgezeichnet sind.

Der Geburtstermin gehört einer menstruellen Reihe der Mutter an.

Ein älterer Sohn von Frau M., Fritz, ist am 9. November 1892 geboren. Der Wehenbeginn — und dieser muss als Anfang der „grossen Menstruation“ betrachtet werden — fiel bei dieser Entbindung nicht wie bei den Schwestern auf den Geburtstag, sondern datirt von dem 6. November Nachmittag. Die Frau lag 3 Tage im Kreissen.

Vom 6. November 1892 bis 8. December 1895*) (Anfangsdatum der männlichen Reihe 4 der Mutter) sind gerade 1127 oder 49×23 Tage dahingegangen. Der 8. December 1895 aber hat noch eine andere ominöse Bedeutung. Das Kind erlag an diesem Tage einer Diphtherie (nachdem es am 1. December**) an einer scheinbar harmlosen Angina erkrankt und am 4. December entfiebert und euphorisch war). Am 5. December wurde dann der Knabe wieder krank. Die gleichzeitige Giftwirkung zweier periodischer Vorgänge (der 8. December gehört der 2. männlichen Reihe und der II. weiblichen Reihe an) mit dem auf der Höhe befindlichen diphtheritischen Toxin, zu dem auch noch Behrings Serum addirt war, hat dann dem Leben des Kindes durch plötzliche Herzlähmung ein Ende gemacht. Wahrscheinlich haben die bei den einzelnen Perioden ausgeschiedenen Stoffe verschiedene (toxische und antitoxische) Werthigkeiten. Denn wir werden später sehen, dass auch gute Krisen durch sie herbeigeführt werden.***)

Der Beginn der Diphtherie am 5. December 1895 erfolgte bereits unter bösen Auspicien. Denn der 5. December (er gehört zur 6. männlichen Reihe der Mutter) lässt sich nach aufwärts erstens zum 20. October 1895 verfolgen, wo der Knabe nach einer am 11. October vorgenommenen Pockenimpfung einen grossen Angstanfall bekam. Die Wirkungshöhe des Impfgiftes und das Toxin der 6. männlichen Reihe haben ihn ausgelöst.

*) Anmerkung. Am 8. December hatte die Mutter die für ihre Angstanfälle eigenthümliche, prämonitorische Erweiterung der linken Pupille.

**) Männliche Reihe 1 der Mutter.

***) Die gute Anginakrise des 4. December gehört der ersten weiblichen Reihe an.

Aber 24 Intervalle weiter aufwärts, am 16. April 1894 liegt der Todestag seiner Grossmutter mütterlicherseits.

(Vom 16. April 1894 bis 20. October 1895 = 552 oder 24×23 Tage.) Sie starb an Ileus in Folge eines eingeklemmten Bruches innerhalb eines Tages.

Der Zufall im Datum wird ausgeschlossen, wenn ich erwähne, dass bei dem Söhnchen der Frau A. (Fall 122) am 11. Februar d. J. ein Nabelbruch und am 18. Februar ein doppelter Leistenbruch plötzlich hervortrat (ohne Vorboten). Der 11. Februar gehört der männlichen Reihe 2, der 18. Februar der männlichen Reihe 4 (der Mutter) an (vgl. S. 124).

Auch für die Brüche gelten periodische Tage. Die rein mechanische Erklärung reicht zur Aufhellung ihres Entstehens und der Einklemmungsursache nicht aus.

Ich muss den Leser bitten, mit mir noch einige Blicke auf die Tabelle zu werfen. Da erkennen wir vor allen Dingen, dass die Zahnentwicklung an periodischen Tagen erfolgt, schubweise, nicht continuirlich. Nachdem an mehreren periodischen Tagen — welche durch eine Zeit guten Befindens von einander getrennt sind — Unbehagen vorhanden war, wobei die Kinder in den Mund fassen und häufig auf die Gegend, wo der Zahn später durchbricht, erscheint auf einmal der Zahn an dem determinirten Tage. Ich weiss wohl, dass dieses vorgängige Unbehagen auch fehlen kann. Die kleine Tochter des befreundeten Collegen, dem ich die Angabe auf Seite 128 verdanke, bekam den ersten Zahn am 28. April 1896 ohne irgend welche Vorboten. Vom Wehenbeginn am 3. December 1895 bis 28. April 1896 excl. sind aber $146 = 5 \times 29\frac{1}{5}$ Tage verflossen, oder 5 individuelle Perioden der Mutter*).

Der Sohn von Frau A. (Fall 122) bekam den ersten Zahn, rechten unteren Schneidezahn am 5. August, also an einem Datum, das der fortgeführten ersten männlichen Reihe der Mutter (vgl. S. 124) angehört, welche sich übrigens durch das Auftreten der

*) Anmerkung. Ich kenne die „menstruellen Reihen“ der Mutter nicht. Sonst liesse sich das aus den Schwangerschaftsverhältnissen abgeleitete und mit der Beobachtung gut stimmende „individuelle“ Periodenintervall zweifellos auf die 23 oder 28tägige Periodicität beziehen.

Menses an zwei Terminen (26. Februar und 5. Mai 1896) gewiss als menstruell kennzeichnet. Bemerkenswert ist noch, dass die Mutter am letzten linken oberen Backzahn, der ihr bislang keine Beschwerden gemacht hatte, gerade am 5. August Schmerzen bekam, die am nächsten Tage wieder verschwunden waren. Es erfolgt also hier der Abbau des Zahnes bei der Mutter eben zu der Zeit, wo bei dem Sohn der erste Zahn durchbricht.

Der zweite Zahn (linker unterer Schneidezahn) erschien am 15. August, dem Datum der fortgeführten zweiten männlichen Reihe der Mutter. Auch diese Reihe enthält am 6. Juni eine wahre Menstrualblutung.

Und nun wird uns auch die Geschichte des kranken Zahnes bei Frau M. verständlich (vgl. S. 121 u. S. 170/71). Er lockert sich zu denselben Perioden, wo bei ihren Kindern die Zähne sich entwickeln und bekommt seinen letzten Stoss (vor dem Ausfallen) gerade an dem Tage, wo der erste obere Augenzahn bei der jüngeren Tochter das Licht der Welt erblickt.

Auch die Enuresis der Kinder (und Urticaria) tritt nur zu periodischen Zeiten auf. Sie gleicht dem Drängen zum Wasserlassen, von dem so viele Frauen*) gepeinigt sind und findet sich in der That zu periodischer Zeit auch bei Erwachsenen**). Ihr Zusammenhang mit Sexualvorgängen war offenbar schon den Alten bekannt (*castus raro mingit*). Aber erst wenn man ihre genaue zeitliche Beziehung kennt, versteht man, warum bei älteren Leuten nach dem Erlöschen der Sexualfunction die Blase weniger „hältig“ wird, und wie es kommen mag, dass gerade nach der Castration in oft zauberhafter Weise zuerst jener unaufhörliche Harndrang schwindet, welcher den Prostatikern manchmal das Leben zur Pein macht.

Dass auch die Entwicklung der Sprache in periodischen Schüben vor sich geht, lehrt die Tabelle gleichfalls. Ich unterlasse es, dieses Thema hier weiter auszuführen. Die Be-

*) An determinirten Tagen, vgl. Fall 115 und 121.

**) cf. Fall 124.

deutung der periodischen Functionen für die Entwicklung wird eine gesonderte Darstellung erfahren^{*)}).

Fall 134. Des Weiteren geben wir eine vergleichende Tabelle über die Leiden der Frau A., ihrer Mutter Frau P. B., ihrer Tante (der Schwester der Mutter) Frau C. D., und ihres Vetters Cyrill D., des Sohnes von Frau C. D.).

Frau A. ist uns aus unserer Schwangerschaftsanalyse wohlbekannt (vgl. Fall 122.) Wir haben von ihr sechs männliche und fünf weibliche Reihen ermittelt, deren Nummerirung wir in der folgenden vergleichenden Tabelle für alle vier Familienmitglieder beibehalten.

^{*)} Am 11. und 15. Februar (weibliche Reihe IV und männliche Reihe 2) ist verzeichnet, dass bei Elisabeth die Haare auf der Stirn zu Berge stehen und sich Mittags wieder legen. Diese Tage gehören bei Mutter und Schwester in die Gruppe der Angsttage. Die Sprache weiss, dass vor Angst und Schreck (Pavor) einem „die Haare zu Berge stehen“ können. Nur sagt sie über die zeitliche Bestimmung dieses Phänomens nichts aus. Uebrigens ist dieses Sträuben und Hochstehen der Haare in der Familie des Vaters wohlbekannt. Stets vor einer Krankheit sträuben bei dem Vater, dessen Geschwistern und bei dem Grossvater sich die Haare. Es ist dies für die Familie immer ein Zeichen, dass etwas nicht geheuer ist. Auch bei dem an Diphterie verstorbenen Brüderchen Fritz war das Haarsträuben regelmässig vor schlechten Tagen. Vor seiner letzten Krankheit wurde es ebenfalls beobachtet.

A) Weibliche Reihen.

Frau P. B.		Tochter Frau A.		Frau C. D.		Schwester d. Frau P. B.		Frau C. D.		Knabe Cyril D.	
I.		I.		I.		I.		I.		I.	
3./4. März Magenkrampf- Anwandlung, Brust- schmerzen, Kolik.		3./4. März Nasenbluten links. Angina-Krise am 3. März.		31. März Kolik.		28. April Blutung in die Con- junctiva bulbi.		23. Juni hustet Blut aus.		23. Juni Conjunctival- Injection und Ohren- schmerz.	
31. März Tenesmus vesicae.		31. März Menses.		II.		II.		II.		II. fehlt.	
29. April Schwindel, Hä- morrhoidal-Blutung.		29. April Aphte an der linken Wangenschleimhaut, müde.		II.		II.		II.		II.	
Intervall		Intervall		Intervall		Intervall		Intervall		Intervall	
308 =		308 =		308 =		308 =		308 =		308 =	
11 × 28		11 × 28		11 × 28		11 × 28		11 × 28		11 × 28	
27		27		27		27		27		27	
29		29		29		29		29		29	
23. Februar 1895 Influenza- Beginn.		27. Decemb. Wehenbeginn.		24. Jan. 1896 müde, verstümmt, Flimmerscoton.		21. Febr. subjective Molimina menstrualia, Frösteln, Schmer- zen an der Vulva.		21. Febr.		12. Juni Kolik.	
28. Decbr. 1895 Tenesmus vesicae.		24. Jan. 1896 müde, verstümmt, Flimmerscoton.		21. Febr. subjective Molimina menstrualia, Frösteln, Schmer- zen an der Vulva.		21. Febr.		21. Febr.		12. Juni Kolik.	
24. Jan. 1896 Migräne.		21. Febr. subjective Molimina menstrualia, Frösteln, Schmer- zen an der Vulva.		21. Febr.		21. Febr.		21. Febr.		12. Juni Kolik.	
22. Februar linksseitiges Nasenbluten.		21. Febr. subjective Molimina menstrualia, Frösteln, Schmer- zen an der Vulva.		21. Febr.		21. Febr.		21. Febr.		12. Juni Kolik.	
Reihen III und IV fehlen.*		Reihen III und IV fehlen.*		Reihen III und IV fehlen.*		Reihen III und IV fehlen.*		Reihen III und IV fehlen.*		Reihen III und IV fehlen.*	

V.	V.	Intervall:	V.
*6. Juni Ephemera (zugleich männliche Rehe 2).	10. April 7. Mai Blutung in die Conjunctiva. *5. 6. Juni laufen der Schuppen, Athendruck, Herpes am rechten Ohr läppchen.	27 29 28	10. April Ephemera. 8. Mai auffallend schlechtes Aussehen; müde. 2. Juli Krise der Angina.
*6. Juni Ephemera (zugleich männliche Rehe 2).	3. Juli Kopfweh links. Linkes Auge initiiert.		

B) Männliche Reihen.

[illegible]

5. März Nasenbluten.	5. März Nasenbluten, Mölminia.	14. Mai Conjunctivitis dextra.	*5./6. Juni Athemdruck, laufende Schnupfen, Niesen, Hustenreiz, Herpes an rechten Ohrläppchen.	29. Juni Tonsillitis dextra (Temp. 39,6°)
28. März seröser Schiedelauss.	19. April seröser Schiedelauss.			
13. Mai Blutspuren aus der Nase, leichte blutigwässrige Secretion aus der Schidele.	13. Mai Blutspuren aus der Nase, leichte blutigwässrige Secretion aus der Schidele.			
*6. Juni Ephemera mit Kopfschmerz und Uebelkeit (gehört auch zu weibl. Reihe V.).	*6. Juni Menstr. (gehört auch zu weiblicher Reihe V.).			
28. Juni Migräne.	28. Juni rechtsseitige Migräne mit Bauchschmerz und Stuhldrang.			
3.	3.			
17. Juni Tonusmus vesicae.	17. Juni Flimmerectom, Bauchschmerzen, Mattigkeit.			
4.	4.			
9. März 1895 Krise der Pneumonie.	5. Juli Flimmer Migräne.			
6. Juli 1896 Flimmer-Migräne.				
5. fehlt.				
6.	6.			
8. März Uebelkeit, Congestionen, Stuhldrang.	8. März Blutung aus der rechten Nase.			
31. März Menstr.	31. März Tonusmus vesicae.			
23. April Mölminia menstr.	22. April Nasenbluten.			

179

Auch in dieser Tabelle ist die Uebereinstimmung der Perioden eine sehr vollkommene. Es sind zunächst zwei Generationen, die ihre Periodicitäts-Abhängigkeit von einander documentiren. Aber da die Mütter schwesterlich verwandt sind, so können sie ihre Periodenübereinstimmung nur von der Grossmutter ererbt haben. Fügen wir hinzu, dass wir 4 Daten (Entstehung der Brüche und Durchbruch der ersten beiden Zähne) aus dem Leben des Söhnchens von Frau A. bereits kennen, welche wiederum mit denen von Frau A. selbst identisch sind*), so haben wir eine Kette von vier Geschlechtern mit genau gleichen periodischen Phasen.

Lehrreich ist aus der Geschichte der Frau P. B., dass sich die zweite weibliche Reihe (vom 28. December 1895) zurückverfolgen lässt bis zum 23. Februar desselben Jahres, wo die Patientin von einer Influenza befallen wurde (23. Februar bis 28. December = 308 oder 11×28 Tage).

Der 28. December ist (wie der 27. December bei der Tochter) auch bei der Mutter zweien Reihen angehörig. Bei der Tochter sprang ja durch das Zusammentreffen der beiden periodischen Anstösse auf einen Tag vorzeitig die Blase, und die Wehen wurden ausgelöst.

Als Termin der zweiten männlichen Reihe betrachtet, leitete sich aus dem 28. December das Anfangsdatum einer Pneumonie ab, die am 2. März 1895 mit Schüttelfrost einsetzte.

Vom 2. März 1895 bis 28. Decbr. sind 301 od. $13 \times 23 + 2$ Tage verflossen. Wenn wir das Datum des Blasensprunges bei der Tochter (26. December Abends 10 $\frac{1}{2}$ Uhr) zum Ausgangspunkt nehmen, so sind genau 13×23 Tage bis zum Beginn der Pneumonie verflossen.

Die Krise der Pneumonie fällt auf den 9. März 1895 oder $484 = 21 \times 23 + 1$ Tage vom 5. Juli 1896, dem Datum der 4. männlichen Reihe entfernt.

Die 4. männliche Reihe hat also eine gute Krise gegeben.

Bei Frau A. selbst setzte am 29. Februar 1896, dem Datum der weiblichen Reihe III, eine Angina mit Schüttelfrost ein. Die

*) Bei diesem Söhnchen stimmen alle Phasen mit denen der Mutter, wie in gesonderter Analyse demnächst publicirt werden soll.

kritische Entfieberung brachte der 3. März, der weiblichen Reihe I angehörig. Und endlich ist Cyrill D. am 29. Juni an einer Tonsillitis dextra erkrankt. Also an einem Tage derselben Reihe (männliche Reihe 2), der seiner Tante, Frau P. B., die Pneumonie brachte. Entfiebert wurde er am 2. Juli (weibliche Reihe V).

Geboren ist Cyrill D. am 3. Januar 1887, wo mit dem Wehenbeginn bei der Mutter die Porrooperation ausgeführt wurde.

Vom 3. Januar 1887 bis zum 29. October 1895 (dem Anfangsdatum der 3. männlichen Reihe bei Frau A — die Reihe ist übrigens dem ganzen Geschlecht gemeinsam) sind 3221 oder $140 \times 23 + 1$ Tage verstrichen.

Auch der Geburtstag dieses Knaben ist aus den Generationsreihen ableitbar.

Die Daten männlicher Reihen scheinen als Geburtstage in dieser Familie bevorzugt zu sein.

Frau P. B. ist am 1. December 1839 geboren. Von da bis zum 5. Mai 1896 (Menses der Tochter: männl. Reihe 1), sind 20609 oder $896 \times 23 + 1$ Tag verflossen.

Frau A. (Tochter von Frau P. B.) ist am 29. April 1869 geboren. Von da bis ebenfalls zum 5. Mai 1896 sind 9867 oder 429×23 Tage.

Die Schwestern von Frau A. (Zwillinge) sind am 15. Juli 1872 geboren. Bis zum 5. Mai 1896 sind $8695 = 378 \times 23 + 1$ Tage.

Und endlich der Bruder von Frau A. ist am 19. October 1870 geboren. Sein Geburtstag geht auf die 2. männliche Reihe, deren Anfangsdatum, der 19. October 1895, um $9131 = 397 \times 23$ Tage entfernt ist.

Von wo aus man die Aufstellung der Perioden prüfen mag: sie erweisen sich als tüchtig für jede Probe.

Als weiteren Beleg für den Zusammenhang der Generationen durch die periodischen Beziehungen, gebe ich in der Tabelle auf Seite 185—187 Beobachtungen aus der Geschichte einer Familie, wo mir Daten von der Mutter und von 7 Kindern zur Verfügung stehen. Fall 135.

Von der Mutter kenne ich zunächst die Tage der Menses durch mehr als $1\frac{1}{2}$ Jahre.

Die Menses traten ein:

D a t u m	Intervall	D a t u m	Intervall
1895 5. Januar		1895 14. October	30
2. Februar	28	11. November	28
2. März	28	9. December	28
28. März	26	1896 8. Januar	30
25. April	28	3. Februar	26
23. Mai	28	4. März	30
19. Juni	27	7. April	34
19. Juli	30	6. Mai	29
18. August	30	4. Juni	29
14. September	27	3. Juli	29

Die Intervalle sind nicht ganz regelmässig. Sie schwanken zwischen 26 und 34 Tagen. Diese Unregelmässigkeit wird erklärlich, wenn wir die Daten in 4 weibliche und 5 männliche Reihen ordnen, wie das in der folgenden Tabelle geschehen ist.

Die Mutter aber hat ausserdem Beschwerden. Seit langer Zeit hat sie anfallsweises Stechen beim Harnlassen und — allerdings seltener — wirklichen Tenesmus vesicae. Die Daten dieser Harnbeschwerden besitze ich von Anfang Januar dieses Jahres ab. Sie sind ebenfalls in der Tabelle verzeichnet.

Am Sonntag den 7. Juni blieben die Menses (4. Juni eingetreten, sie dauern sonst 5—6 Tage) plötzlich fort, und es trat eine Ohnmacht ein, angeblich in Folge einer psychischen Erregung. Am 10. Juli gab es einen grossen Angstanfall (Beklemmung, Herzarrhythmie, Schwindel, Schweiss, Diarrhoe, Zusammenbruch der Kräfte), der seine Spuren (Schwindel, Ohrensausen, Neigung zur Diarrhoe, Schweiss, Schwäche) bis zum 21. Juli hinterliess, mit welchem Tage Alles wie ausgelöscht war. Dieser Angstanfall — der erste im Leben — war im Sinne Freuds*) durch den ehelichen Präventivverkehr wohl vorbereitet. Er kam auch hier, wie wir später sehen werden, an einem determinirten Tage (männliche Reihe 6) und seine Spuren schwanden ebenfalls zu solcher Zeit (männliche Reihe 2).

Ausser der Mutter hat auch der 14jährige Sohn Eduard einen Angstanfall und zwar am 25. Juni 1896 (weibliche Reihe IV) gehabt. Damals schwänzte der sonst sehr ordentliche fleissige, begabte Schüler ganz unerwartet die Schule, aus Angst, „weil er einen Tadel im Englischen erhalten könnte!“ Objectiv war gar kein Grund zu dieser Befürchtung. Eduard aber betrieb seit einigen Jahren eifrig die Onanie (vor der Pubertät gibt das immer Angst, später Neurasthenie: Freud).

Vgl. Seite 142.

Der Knabe hatte zuvor und zwar am 9. October und am 16. October vorigen Jahres Anfälle von Blepharospasmus des linken Auges gehabt, die auf Cocainisirung der linksseitigen nasalen Genitalstellen (9. October) temporär und auf Aetzung dort (16. October) dauernd wichen. Die Genitalstellen waren gebläht und sehr empfindlich, wie fast typisch bei Onanisten.

Am 25. Mai dieses Jahres aber hat Eduard einen echten Gichtanfall im rechten Metatarsophalangealgelenk mit allen classischen Symptomen gehabt.

Man bemerkt, dass der 9. October 1895 vom 25. Mai um 229 oder $10 \times 23 - 1$ Tagen absteht, und dass 46 Tage (2×23) später das Datum des 10. Juli fällt, wo die Mutter den grossen Angstanfall bekam.

Der 16. October mit seinem zweiten Blepharospasmusanfall ist vom 25. Juni (Schulangst) um 253 oder $9 \times 28 + 1$ Tage entfernt.

Eduard hat dann noch am 16. Juni (männl. Reihe 5) und 18. Juni (weibliche Reihe II) sehr heftige Wadenkrämpfe gehabt.

Ein zweiter Sohn — Albrecht — ist mit Lues congenita behaftet. Er ist in Folge dessen vor sieben Jahren auf dem linken Ohre taub geworden und am 14. Mai 1894 hörte er ganz plötzlich auch auf dem bis dahin guten rechten Ohre gar nichts (Labyrinthtaubheit). Eine energische, momentan eingeleitete Cur brachte das normale Hörvermögen in den nächsten Wochen vollkommen wieder, bis am 2. Februar 1895 ein zweiter Anfall von Labyrinthtaubheit ebenso plötzlich erschien und sich auf eine erneute Cur nur langsam und nicht so vollständig wie das erste Mal löste.

Der 14. Mai 1894 gehört der ersten männlichen Reihe, der 2. Februar 1895 der ersten weiblichen Reihe der Mutter an.

Ausserdem sind in der Tabelle noch einige Beschwerden von den anderen Kindern verzeichnet. Wir heben als wichtig hervor dass die Angina bei Robert (Zwilling) am 15. Juni (männl. Reihe 5) mit hohem Fieber ausbricht und am 18. Juni (weibliche Reihe II) mit guter Krise endigt.

Bertha (Zwilling) bekommt ihre Angina am 27. Juni (männliche Reihe 4).

Anfang und Krisen von Infectiouskrankheiten fallen auch hier auf periodische Tage.

Von den Reihen sind die 4 weiblichen und 5 männliche durch die Existenz der Menses als wahre Menstruationsreihen erwiesen. Zwei weitere männliche Reihen werden durch die Beschwerden von Mutter und Kindern gebildet.

Die innige Durchflechtung der periodischen Vorgänge zwischen Mutter und Kindern, die hier aufgezeigt worden ist, lässt sich aber noch weiter demonstrieren, wenn wir die Geburtstage der Kinder betrachten.

Käthe	11. December	1884	}	2886	=	103	×	28	+	2	Tage
Zwillinge	5. November	1892		4830	=	210	×	23	Tage		
Albrecht	15. August	1879		367	=	16	×	23	—	1	Tage
Egbert	16. August	1880		561	=	20	×	28	+	1	Tage
Eduard	28. Februar	1882		2760	=	120	×	23	Tage		
Hanna	20. September	1889									

Die Geburtstage der Kinder sind aber nicht nur untereinander in den durch die Periodicität gegebenen Verhältnissen verbunden: sie lassen sich auch direct auf die Reihen der Familientabelle beziehen. Dabei wird die Verbindung der Kinder mit der Mutter noch besonders schön ersichtlich:

$$\begin{array}{l} \text{Egbert geboren 16. August 1880} \\ \text{Menses der Mutter 19. Juli 1895} \end{array} \quad \left. \vphantom{\begin{array}{l} \text{Egbert geboren 16. August 1880} \\ \text{Menses der Mutter 19. Juli 1895} \end{array}} \right\} 5450 = 237 \times 23 - 1$$

(männliche Reihe 2).

$$\begin{array}{l} \text{Eduard geboren 28. Februar 1882} \\ \text{Menses der Mutter 7. April 1896} \end{array} \quad \left. \vphantom{\begin{array}{l} \text{Eduard geboren 28. Februar 1882} \\ \text{Menses der Mutter 7. April 1896} \end{array}} \right\} 5152 = 224 \times 23$$

(männliche Reihe 4).

$$\begin{array}{l} \text{Hanna geboren 20. September 1889} \\ \text{Angstanfall d. Mutter 10. Juli 1896} \end{array} \quad \left. \vphantom{\begin{array}{l} \text{Hanna geboren 20. September 1889} \\ \text{Angstanfall d. Mutter 10. Juli 1896} \end{array}} \right\} 2484 = 108 \times 23$$

(männliche Reihe 5).

$$\begin{array}{l} \text{Käthe geboren 11. December 1884} \\ \text{Angstanfall d. Mutter 10. Juli 1896} \end{array} \quad \left. \vphantom{\begin{array}{l} \text{Käthe geboren 11. December 1884} \\ \text{Angstanfall d. Mutter 10. Juli 1896} \end{array}} \right\} 4229 = 151 \times 28 + 1$$

(männliche Reihe 5).

$$\begin{array}{l} \text{Albrecht geboren 15. August 1879} \\ \text{Tenesmus der Mutter 7. März 1896} \end{array} \quad \left. \vphantom{\begin{array}{l} \text{Albrecht geboren 15. August 1879} \\ \text{Tenesmus der Mutter 7. März 1896} \end{array}} \right\} 6048 = 216 \times 28$$

(männliche Reihe 6).

$$\begin{array}{l} \text{Zwillinge geboren 5. November 1892} \\ \text{Tenesmus der Mutter 7. März 1896} \end{array} \quad \left. \vphantom{\begin{array}{l} \text{Zwillinge geboren 5. November 1892} \\ \text{Tenesmus der Mutter 7. März 1896} \end{array}} \right\} 1218 = 53 \times 23 - 1$$

(männliche Reihe 6).

Der Geburtstag der Mutter selbst findet seinen Anschluss an die zweite weibliche Reihe:

Frau P. geboren 18. März 1856 }
 Menses am 28. März 1895 } $14254 = 509 \times 28 + 2$
 (weibliche Reihe II).

Wie wir auch die Daten dieser kinderreichen Familie betrachten, immer finden wir die gleichen durch das Gesetz der Periodicität gegebenen Beziehungen*).

Tabelle der Familie P.

A) Weibliche Reihen:

I.		II.	
Intervall		Intervall	
28	5. Januar 1895 Menses der Mutter.	56 =	28. März 1895 Menses der Mutter.
28	2. Februar Menses der Mutter. Albrecht plötzlich taub.	2×28	
196 = 7×28	2. März Menses der Mutter.	279 = 10×28 — 1	23. Mai Menses der Mutter.
113 = 4×28 + 1	14. September Menses der Mutter.	28	26. Februar 1896 Blasenstechen der Mutter.
27	5. Januar 1896 Blasenstechen der Mutter.	85 = 3×28 + 1	25. März Stechen und Drängen in der Blase.
29	1. Februar Blasenstechen leicht.		18. Juni Krise der Halsentzündung von Robert. Eduard hat Beinkrämpfe.
	1. März Blasenstechen energisch.		
Differenz = + 1		Differenz = 0	

*) Bemerken möchte ich nur, dass die Saugbewegung, welche kleine Kinder mit Lippen und Zunge an periodischen Tagen (vgl. Tabelle männliche Reihe 2) machen, das sog. „Ludeln“, ebenso wie das Daumenlutschen, als ein Äquivalent für Onanie angesehen werden muss. Es bringt ebenso Angst eventuell mit Neurasthenie gemischt hervor, wie die wahre Onanie. Es kommt triebartig und ist den Kindern deshalb so schwer abzugewöhnen (vgl. S. 199). Die Rolle, welche später das Wort süß in der Liebessprache spielt, hat hier ihre erste physiologische Wurzel. Mit Lippen und Zunge schmeckt das Kind an der Mutterbrust zuerst den Milhzucker, sie geben ihm das früheste Befriedigungserlebnis. Süß hängt mit dem französischen „sucer“ (saugen) zusammen, und mit Zucker, suggar, sugere.

III.

Intervall	
28	14. October 1895 Menses der Mutter.
28	11. November Menses der Mutter.
56 = 2 × 28	9. December Menses der Mutter.
57 = 2 × 28 + 1	3. Februar 1896 Menses der Mutter.
	31. März Blasenstechen der Mutter.
55 = 2 × 28 — 1	* 25. Mai Albrecht schläft mit offenem Mund. Robert und Bertha haben Ohrenzwang. 26. Mai früh: Albrecht und Hanna Bellhusten.

Differenz
= 0

IV.

Intervall	
84 = 3 × 28	16. October 1895: Eduard Blepharospasmus.
28	8. Januar 1896: Menses der Mutter.
28	5. Februar Blasenstechen der Mutter.
85 = 3 × 28 + 1	4. März Menses der Mutter.
28	28. Mai Albrecht hat Schwindel und Kopfschmerz.
	25. Juni Eduard hat Schul-Angst.

Differenz
= + 1

b) Männliche Reihen:

1.

Intervall	
346 = 15 × 23 + 1	14. Mai 1894 Albrecht plötzliche Taubheit.
115 = 5 × 23	25. April 1895 Menses der Mutter.
230 = 10 × 23	18. August 1895 Menses der Mutter.

2.

Intervall	
115 = 5 × 23	19. Juli 1895 Menses der Mutter.
114 = 5 × 23 — 1	11. November 1895 Menses der Mutter.
70 = 3 × 23 + 1	4. März 1896 Menses der Mutter.
22	13. Mai 1896 Tenesmus vesicae der Mutter.
23	4. Juni 1896 Bertha ludelt im Schlaf mit der Lippe wie beim Saugen. Am 5. Juni haben Bertha und Robert Urticaria.

Intervall		Intervall	
69 = 3 × 23	4. April 1896 Blasenstechen der Mutter.	23	27. Juni Bertha bekommt Angina.
	12. Juni Hanna ist heiser und spricht durch die Nase.		20. Juli Bertha unruhig, ludelt.

Differenz = + 1	Differenz = - 1
--------------------	--------------------

3.

Intervall	
229 = 10 × 23 - 1	19. Juni 1895 Menses der Mutter.
93 = 4 × 23 + 1	3. Februar 1896 Menses der Mutter.
23	6. Mai Menses der Mutter.
23	29. Mai. Die gichtische Anschwellung bei Eduard lässt nach.
	21. Juni Lid-Ödem bei Bertha

4.

Intervall	
206 = 9 × 23 - 1	14. September 1895 Menses der Mutter.
69 = 3 × 23	7. April 1896 Menses der Mutter.
	15. Juni Angina bei Robert beginnt. 16. Juni Eduard Wadenkrampf.

Differenz = 0	Differenz = - 1
------------------	--------------------

5.

Intervall	
185 = 8 × 23 + 1	8. October 1895 Eduard Blepharospasmus.
45 = 2 × 23 - 1	10. April 1896 Mutter hat leichtes Blasenstechen.
	* 26. Mai Eduard Gicht-Anfall. Albrecht schläft mit offenem Munde. Robert und Bertha Ohrenzwang.
46 = 2 × 23	10. Juli Angstanfall der Mutter.

6.

Intervall	
69 = 3 × 23	7. März 1896 Tenesmus vesicae der Mutter.
23	15. Mai Tenesmus vesicae der Mutter.
46 = 2 × 23	7. Juni Ohnmacht der Mutter.
	23. Juli Bertha unruhig; Pavor nocturnus.

Differenz = 0	Differenz = 0
------------------	------------------

Weiterhin stehen mir die Daten von zwei Geschwistern zur Verfügung, die ebenfalls den Periodicitätszusammenhang durch eine Reihe erweisen, welche die Menses der Mutter einbegreift.

Ich führe die Daten insbesondere deswegen an, weil bei der jüngeren Schwester eine sehr heftige fieberhafte Angina am 29. Juni 1896 (männliche Reihe 1) ausbrach, die am 3. Juni (weibliche Reihe II) kritisch abschloss. Wir sehen hier wiederum, wie Ausbruch und Entfieberung einer Infektionskrankheit sich an periodische Termine anschliessen.

Fall 136.

A. Männliche Reihen:

(Hildegard H. 4 Jahre)

Intervall	1.
163 = 7 $\times$ 23 + 2	7. November 1894 Migräne*)
345 = 15 $\times$ 23	19. April 1895 Migräne.
92 = 4 $\times$ 23	29. März 1896 „
	29. Juni 1896 Anginabeginn.

2.

46 = 2 $\times$ 23	*6. Januar 1896 Migräne
47 = 2 $\times$ 23 + 1	21. Februar 1896 verstopft, appetitlos, matt.
	*8. April 1896 verstopft, appetitlos, matt.

B. Weibliche Reihen:

I.

Intervall	Hildegard.		Gertrud (12 Jahre)
54 = 2 $\times$ 28 - 2	6. Januar 1896	Obstipatio, Strophulus.	6. Januar schlechtes Aussehen, sehr matt.
28	29. Februar „	dto.	29. Febr. dto.
28	28. März	Obstipatio, schlechtes Aussehen.	27. März Migräne.
28	25. April	fehlt.	25. Apr. starkes Nasenbluten.
57 = 2 $\times$ 28 + 1	21. Juni	Obstipatio, sehr blass.	fehlt.

Die fettgedruckten Termine 6. Jänner und 29. Februar sind zugleich wahre Menstruationsdaten der Mutter.

*) Die Daten entstammen eigener Beobachtung, die ich bei ärztlichen Besuchen in der Familie machen konnte. Das sonst ganz muntere Kind wurde plötzlich blass, matt, erbrach, hatte an dem Tage keinen Stuhl und genas nach einem mehrstündigen Schlaf vollkommen.

II.

Hildegard.

Intervall	
$56 = 2 \times 28$	8. Mai 1896 appetitlos, matt, verstopft. 3. Juli 1896 Krise der Angina.

III.

Gertrud.

Intervall	
28	11. März Verstopft, müde.
$83 = 3 \times 28 - 1$	*8. April Nasenbluten. 30. Juni Verstopft, Nasenbluten.

IV.

Gertrud.

Intervall	
$2 \times 28 + 1 = 57$	20. März Migräne. 16. Mai laufender Schnupfen und Halsschmerz.

Die weibliche Reihe I ist bei beiden Schwestern betont. In ihr liegen auch die Menstruationstermine der Mutter.

Für den Nachweis, dass Beginn und Krise acuter Infektionskrankheiten auf periodische Tage fallen, ist auch eine kleine Abhandlung aus der „Deutschen Medicinischen Wochenschrift“ vom 23. Juli 1896 lehrreich, die mir gerade in die Hand fällt und in der Dr. Schuster — Nauheim einen Fall cardialer Bradycardie mittheilt. In der Krankengeschichte kommen folgende Daten vor:

Fall 137.

Am 22. Juni 1893 erkrankt das vierjährige Kind an acutem Gelenk-Rheumatismus, der am 29. Juni abgelaufen ist. Gegen „Ende Juli“ treten Anfälle von Puls-Arrhythmie mit Schweiss und Unruhe auf, die allmählig nachlassen. Am 13. September stellt sich Herpes zoster ein, mit ihm ein Recidiv der Anfälle. Am 28. September sind der Zoster ganz und die Anfälle bis auf Spuren verschwunden. Am 12. October kommen die Anfälle plötzlich wieder. Am 23. October schwinden sie. Bis zum 8. November war das Kind gesund. Dann traten häufige Stühle ein. Nachlass Ende November.

Die Daten gruppiren sich so:

a) Männliche Reihe:

29. Juni	$91 = 4 \times 23 - 1$
28. September	

b) Weiblichen Reihen:

	I.	II.
22. Juni	$\begin{aligned} 83 &= 3 \times 28 - 1 \\ 29 &= 28 + 1 \\ 27 &= 28 - 1 \end{aligned}$	$\begin{aligned} 31. \text{ Juli („Ende Juli“) } \\ 23. \text{ October} \end{aligned} \left \begin{aligned} 84 &= 3 \times 28 \end{aligned} \right.$
13. September		
12. October		
8. November		

Der Beginn des Rheumatismus am 22. Juni und der des Zoster am 13. September fallen auf dieselbe weibliche Reihe, das Ende vom Rheumatismus am 29. Juni und vom Zoster am 28. September auf dieselbe männliche Reihe.

XII.

Der Zusammenhang der Generationen durch die Uebertragung der Periodicität von Mutter auf Kinder ist unzweifelhaft. Wenn ich dafür trotzdem noch ein Beispiel anführe, so geschieht es, weil es uns zugleich noch den wichtigen Connex von Nase und Sexualität im Greisenalter demonstriert.

Fall 138.

Frau Baronin von H r, 74 Jahre.

Hat zur Pubertätszeit und während ihrer beiden Schwangerschaften an Schwindel gelitten. Später nicht mehr. Ist seit ca. 20 Jahren in der Menopause. Im Verlauf derselben haben sich starke Varices an den Schenkeln ausgebildet und häufigeres Nasenbluten ist aufgetreten. Vor sechs Jahren ist Urticaria — anfallsweise — erschienen. Daten unbekannt. Am 24. Januar 1894 wurde Patientin Nachts von einem heftigen Schwindel überfallen, der mit Brechreiz und Stuhlzwang einherging. Prof. K., der gerufen wurde, hielt den Zustand für einen apoplektischen „Mahner.“ In den nächsten Tagen trat beim Bücken oder beim Umlegen auf die linke Seite der Schwindel noch des öfteren auf, war indessen sehr abgeschwächt. Auf Cocainisirung einer schlaffen Schwellung am hinteren Theil des sept. narium sinistr. verschwand der Schwindel und ist auf Trichloressigsäureätzung dieser Partie nie wiedergekehrt.

Am 17. November 1895 sah ich die Patientin, welche ohne erkennbare Ursache von Herzdruck, Diarrhoe und quälender Urticaria eben befallen war. Der Zustand heilte ohne Therapie in einem Tage.

Am 12. März 1896 wiederholte sich die Urticaria.

17. November 1895	Intervall
12. März 1896	$116 = 5 \times 23 + 1$

Die Tochter der Patientin hat mir vom Herbst 1895 an Notizen über die Termine ihrer Menses und über etwaige Beschwerden gemacht.