

Das Soolbad
Königsdorff - Jastrzemb.

Zweiter Badebericht.

Von

Dr. H. Faupel,
Badearzt.



Gleiwitz, 1863.

Gedruckt bei Gustav Neumann.

Biblioteka
Sejma Śląskiego

988.2

II

X - 1122
988 II / 2



15.000,-

Dem

Herrn Hofrath Dr. Burchard,

Director des Hebammen - Lehr - Instituts &c. zu Breslau ,

aus grösster Hochachtung

zugeeignet

von dem Verfasser.

1901

George Washington University

Department of the History of the United States

History of the United States

1901

George Washington University

Geographische Lage des Ortes.

Entstehung des Bades.

Temperatur und Analyse der Quelle.

~~~~~  
**Das Bad Königsdorff - Jastrzemb**, 49° 56' N. B. und 36° 15' O. L. im Rybniker Kreise, südöstlich und 26 Meilen von Breslau, verdankt seine Entstehung einem Bohrversuche auf Kohlen. Die Angabe über das Auffinden der relativen Thermalquelle und über die geologischen Verhältnisse der Gebirge, aus denen die Soole sich entwickelt, und die sie durchströmt, habe ich einem Berichte des Herrn Gradirinspector Wagner in Zabrze O/s. entnommen. Die Angaben lauten wie folgt:

„Zwei und eine halbe Meile von der Kreisstadt Rybnik, ungefähr 800' über der Ostsee, an dem linken Abhange eines tief eingeschnittenen, engen, freundlichen Thales, welches das Bette eines, dem rechten Olsa-Ufer zufließenden Mühlbaches bildet, wurde vor mehreren Jahren ein Bohrloch, behufs Auffindung von Steinkohlen niedergebracht. Als dasselbe 300' tief in einem milden graugrünen Sandsteine angelangt war, trat plötzlich eine schwache Soolquelle auf, die unter Entwicklung von Kohlenwasserstoffgas in minimo dem Bohrloche entströmte.

Der Fiskus erwarb das Bohrloch, welches bisher von Privatleuten betrieben worden war, um dasselbe weiter zu vertiefen, und, wenn thunlich, eine reichere Soole, die zu salinischen Zwecken zu verbrauchen sei,

aufzufinden. Die bei diesem Unternehmen leitenden Voraussetzungen trafen nicht zu. Nachdem das productive Steinkohlengebirge erreicht war, wurden weitere Bohrversuche eingestellt. Inzwischen war in 467' Teufe eine zweite Soolquelle erschlossen, die ebenfalls aus Sandstein in das Bohrloch trat und mit 3,2 Kubikfuss Mächtigkeit in der Minute überfloss. Die Kohlenwasserstoff-Entwicklung hatte sich vermehrt und das Gas sich auch qualitativ geändert. Es war Kohlenwasserstoff in maximo geworden.

Die durchsunkenen Gebirgslagen lassen sich unter drei Hauptgruppen zusammenfassen, und zwar:

1. Diluvial-Sand und Kies bis 18' Teufe,
2. Tertiär- (Miocæn-) Gebirge, bestehend aus Letten, Schieferthon und Sandsteinschichten mit schwachen Braunkohlenflötzen bis 530' 6" Teufe und endlich
3. Steinkohlen-Schieferthon und Sandsteinschichten mit 90" und 80" mächtigen Steinkohlenflötzen; durchbohrt bis 601' 8" Teufe."

Hier wurde der Versuch am 24. November 1859 eingestellt und ging das Bohrloch gleichzeitig mit dem Rittergut Nieder-Jastrzemb am 4. März 1861 in den Besitz des Herrn Grafen Felix von Königsdorff auf Lohe bei Breslau über. Im Juli 1862 wurde der Name Nieder-Jastrzemb von der Königlichen Regierung in Oppeln in „Bad Königsdorff - Jastrzemb" umgeändert.

„Wenngleich beide Soolquellen aus grosser Teufe, und zwar aus Sandsteinschichten aufsteigen, so dürfte das Bett der Quellen doch viel höher, und wahrscheinlich in den obern Lagen des Tertiärgebirges, in den Letten-(Tegel-) Schichten gesucht werden, denn nur diese Schichten sind salzig, und nur hier kann eine Anreicherung der süssen Tagewasser stattfinden. In dem Tegel

sind auch alle Bestandtheile vorhanden, die der Soole, welche jetzt dem Bohrloche entströmt, ihren chemischen Charakter verleihen können. Der graue kalkige Letten (Tegel) ist ein Niederschlag aus dem Meerwasser; hierdurch wird der Salzgehalt der Quelle erklärlich. Was das Vorhandensein von Chlorcalcium, Chlormagnesium, so wie der Brom- und Jod-Metalle betrifft, so enthält das heutige Meerwasser auch dergleichen Bestandtheile in ziemlicher Menge. Ausserdem dürften bei der Ueberfluthung des Terrains, auf welchem der Tegel abgelagert wurde, vielleicht Pflanzen mit untergegangen sein, die wahrscheinlich Jod und Brom in noch grösserer Menge enthielten, als wir beide Metalle in den heutigen Seepflanzen finden.

Die Ursache, warum die Soole nicht schon in geringerer Teufe in das Bohrloch trat, liegt in der Beschaffenheit des Tegels, der ohne bedeutende Klüfte fest auf einander abgelagert wurde. Eine Wasserbewegung kann nur in ganz schwachen Sandschmitzen, die die Absonderungsfläche des Letten bedecken, stattfinden. Der Sandstein jedoch ist von Sprüngen und Klüften durchsetzt, communicirt in nicht bedeutender Teufe wahrscheinlich mit dem Tegel, und nimmt die angereicherten Wässer auf, die dann ins Bohrloch treten, und den Gesetzen der Schwere gemäss zum Ausfliessen gebracht werden.“

Im Mai 1861 wurde, bei einer nur als Experiment geltenden Badeanlage, dieser natürliche Druck der Quelle, um ein kostspieliges Pumpenwerk zu ersparen, leider dazu benutzt, das ausströmende Soolwasser in Reservoirs zu leiten, welche noch 18' über dem Erdboden sich befanden. Hierdurch wurde die Quelle um ein Bedeutendes belastet, und übte das Wasser auf die Wände der eisernen Röhren, die durch die chemischen

Körper der Soole leicht verrosten, einen so starken Seitendruck, dass viel Quellwasser entwich und der Ausfluss nach oben nicht ein permanenter blieb, vielmehr ein- bis sechsstündige Intermissionen eintraten. Bei dem grossen Andrang von Badegästen fehlte es in den spätern Stunden des Tages am nöthigen Wasser. Da bei derartigen Angelegenheiten Fama immer sehr geschäftig ist, so war bald in weiten Kreisen verbreitet, die Quelle sei im Versiegen, ja es müssten die Badegäste im schon gebrauchten Wasser baden. Im Juli 1862 liess die Badeinspection in Ermangelung eines Saugwerkes den achtzehnfüssigen Röhrenaufsatz drei einhalb Fuss über der Erde anbohren. Seit dieser Zeit fliesst das Wasser in so reichlichem Maasse, dass ohne jede andere Vorrichtung täglich vier- bis fünfhundert Bäder verabreicht werden können. Gegenwärtig wird das Bohrloch mit kupfernen Röhren ausgefütert und eine Dampfmaschine von zwanzig Pferdekraft aufgestellt, welche das Soolwasser aus einer Teufe von 70 Fuss fördert, so dass bei vermindertem Druck von Oben, ein sehr starkes Zuströmen der Wässer von Unten zu erwarten steht. Sachverständige und unter diesen Herr Wagner versichern, dass die oben genannte Maschinenkraft so viel Soole fördern könne, um täglich mehr als tausend Bäder zu speisen.

Die Analyse der Königsdorffer Quelle, deren Temperatur  $13,4^{\circ}$  R. beträgt, ist im Frühjahr 1861 von Herrn Doctor Schwarz, Professor der Chemie an der Universität zu Breslau, gemacht worden und theile ich nachfolgend die eigenen Worte des Untersuchers mit:

Die Jastrzember Soole, wie sie dem Unterzeichneten in wohlverschlossenen Flaschen zur Untersuchung übergeben, ist hell und farblos, von salzigem Geschmack,



entwickelt beim Stehen und Sieden nur wenig Gasblasen und setzt in den Flaschen nur bei längerem Offenstehen Spuren von Eisenoxyd ab.

Der qualitativen Analyse zufolge enthält sie an Basen: Natron, Kali, Kalk, Magnesia und Eisenoxyd, an Säuren und Salzbildern: Schwefelsäure, Kohlensäure, Chlor, Brom, Jod und Spuren von Kieselsäure, ausserdem kleine Mengen erdharzartiger organischer Substanzen.

Das spec. Gewicht derselben, bei 15° C. durch Abwiegen von 100 C. Centimetern ermittelt, beträgt 1,008.

Beim vorsichtigen Eindampfen und Glühen von 100 C. C. erhielt man einen festen Rückstand von 1,2530 Gr.

Was nun die quantitative Analyse anbelangt, so wurde das Chlor, die Schwefelsäure, die Totalmenge des Kalks und der Magnesia in je 100 C. Centimetern bestimmt, während zur Bestimmung der übrigen Substanzen allemal 10 Liter auf  $\frac{1}{2}$  Liter abgedampft wurden, um theils in dem Filtrerrückstande den kohlensauren Kalk, die kohlensaure Magnesia und das in Eisenoxyd übergegangene kohlensaure Eisenoxydul, endlich die Spur Kieselsäure, theils in dem Filtrat das Jod und dann das Brom zu bestimmen. Zu den Bestimmungen wurde häufig die Maassanalyse benutzt.

#### Bestimmungen:

1. Chlor. 100 C. C. = 100,8 Grmm., nach der Mohrschen Methode mit Zusatz einiger Tropfen sauren chromsauren Kali's durch titrirte Silberlösung gefällt, brauchen 21,4 C. C. Hundertel Normal-Silberlösung = 0,01576 Grmm. Chlor = 0,751 %<sub>o</sub>. Ein zweiter Versuch ergab 0,757 %<sub>o</sub> Chlor, im Mittel daher **0,754 %<sub>o</sub> Chlor.**
2. Schwefelsäure. 100 C. C., mit Salmiak versetzt und mit Chlorbaryum gefällt, geben 0,002 Grmm.

schwefelsauren Baryt, = **0,00068 % Schwefelsäure.**

3. Kalk, Totalmenge. 100 C. C. Soole, mit oxalsaurem Ammoniak gefällt, abfiltrirt, ausgewaschen, in Salzsäure gelöst, abfiltrirt, ausgewaschen und das Filtrat mit einer titrirten Lösung von übermangansaurem Kali so lange versetzt, bis bleibende Rothfärbung eintrat, erforderten dazu: 10 C. C. Chameleonlösung, von denen jeder entsprach 0,00676 Gr. Eisen oder 0,00338 Kalk. Demnach sind in den 100 C. C. 0,0338 Gr. Kalk enthalten, was **0,0335 % Kalk**, als Totalmenge entspricht.
4. Magnesia, Totalmenge. Das Filtrat vom oxalsauren Kalk, mit phosphorsaurem Natron versetzt, gab Krystalle von phosphorsaurer Ammoniakmagnesia, und diese nach dem Auswaschen und Glühen pro 100 C. C. 0,043 Grmm. pyrophosphorsaure Magnesia = **0,0152 % Magnesia.**
5. Eisenoxyd, Totalmenge. 10 Liter Soole, bei gelinder Wärme abgedampft auf  $1\frac{1}{2}$  Liter (damit noch kein Gyps fällt) abfiltrirt, ausgewaschen, das Filter, auf dem Erdharz, Eisenoxyd, kohlensauren Kalk, kohlensaurer Magnesia, Kieselsäure (lösliche) und Sand zurückgeblieben, mit verdünnter Salzsäure übergossen, das Filtrat hiervon auf 250 C. C. gebracht, 100 C. C. davon = 4 Liter, liefern durch Fällen mit Ammoniak 0,012 Grmm. Eisenoxyd, welches abfiltrirt, gewaschen und geglüht wird, entsprechend **0,000297 % Eisenoxyd.**
6. Im Filtrat davon: der Kalk, der als kohlensaure Verbindung in der Soole enthalten, wie oben (ad 3) bestimmt; im Filtrat davon die kohlensaure Magnesia wie ad 4 bestimmt.

7. **Kieselsäure.** Nachdem das Filter (s. ad 5) mit Salzsäure ausgezogen und ausgewaschen war, wurde es eingeäschert. Es blieb dabei per 10 Liter ein Rückstand von 0,048 Grmm. Wurde dieser mit Kali gekocht, so blieben dann noch 0,025 Grmm., die als feiner Sand erkannt wurden; 0,023 Grmm. waren in Kali gelöst und konnten daraus durch Sättigen mit Säure und Zusetzen von Ammoniak als Kieselsäureflocken ausgeschieden werden. Dies entspricht **0,00022 % Kieselsäure**

**0,00024 % Sand.**

8. **Kali.** 400 C. C Soole wurden mit Salzsäure und Platinchlorid versetzt und zur Trockne gebracht, alsdann auf einem getrockneten und gewogenen Filter so lange mit Alkohol von 80% ausgewaschen, bis derselbe auf Platinblech keinen Rückstand mehr hinterliess, alsdann getrocknet und gewogen. Man erhielt so 0,101 Gr. Platinchlorkalium, die 0,01949 Grmm. oder **0,00483 % Kali** entsprechen.

9. **Jod.** 10 Liter Soole wurden auf  $\frac{1}{2}$  Liter eingedampft, in eine tubulirte Retorte gebracht, Eisenchlorid und eine kleine Menge Salzsäure zugesetzt und nun zum Kochen erhitzt. Dies wurde mit zeitweiligen Unterbrechungen fortgesetzt, bis sich auch beim Wiedererhitzen im Halse der Retorte keine violetten Joddämpfe mehr zeigten. Das Jod wurde in 10 C.C. einer Auflösung von arseniger Säure in kohlensaurem Natron, mit Ueberschuss an saurem kohlensauren Natron, aufgefangen, die es vollständig absorbirten. In dem angewendeten Volumen der Arseniklösung waren, 0,0493 Grmm. arsenige Säure enthalten, die zu ihrer vollständigen Umwandlung in Arsensäure 0,1263 Gr. Jod, oder von der vorhandenen, sehr

dünnen Auflösung von Jod in Jodkalium 97,261 C. C. (per C. C. 0,0013 Gr. Jod) brauchte, wo dann ein Tropfen mehr den zugesetzten Stärkekleister blau färbt. Nachdem das Jod, aus der Soole in den 10 C. C. arseniger Säure aufgefangen, waren von dieser Jodlösung nur noch 56,8 C. C. nöthig, um die Blaufärbung zu erreichen. Die Differenz von 40,4 C. C.  $\times$  0,0013 Gr. Jod giebt 0,05252 Grmm. oder 0,000521 % Jod. Eine zweite ganz ähnliche Analyse gab **0,000530 %**.

10. Brom. Nachdem das Jod abdestillirt, wird Braunstein und Salzsäure in die Retorte gebracht und auf's Neue, ebenso wie beim Jod in Absätzen, erhitzt. Das mit gelber Farbe übergehende Brom wurde in Ammoniak aufgefangen, wo sich Bromammonium bildet. Gleichzeitig geht zwar Chlor mit über, indessen bei vorsichtiger Leitung der Operation doch so wenig, dass durch Zufügung von 40 C. C. der schon oben erwähnten Hundertel-Normal-Silberlösung ein fast rein gelber Niederschlag von Brom und Chlorsilber erhalten wurde. Man filtrirte ihn auf einem getrockneten und gewogenen Filter ab, wusch gut aus, trocknete und wog von Neuem. Man erhielt so 0,4210 Grmm. Niederschlag. Die 40 C. C. Silberlösung enthalten 0,732 Grmm. Silber, entsprechen daher 0,5736 Grmm. Chlorsilber.

Differenz: 0,1474.

Um das Brom zu bestimmen, muss man mit 1,796 multipliciren, einer Zahl die man erhält, indem man das Aeq. des Broms (79,97) mit der Differenz zwischen dem Aeq. des Broms und dem Aeq. des Chlors

$$(35,46) \text{ dividirt: } \left( \frac{\text{Br.}}{\text{Br.} - \text{Cl.}} = \frac{79,97}{79,97 - 35,46} = 1,769 \right)$$

Dies giebt 0,2647 Grmm. Brom = **0,2626 %**  
**Brom.**

11. Die Menge der organischen Substanzen war nicht zu bestimmen.

Stellen wir die erhaltenen Zahlen zusammen, so haben wir:

|                         |          |            |
|-------------------------|----------|------------|
| Chlor .....             | 0,754000 | %          |
| Schwefelsäure .....     | 0,000680 | -          |
| Kalk (Totalmenge) ..... | 0,033500 | -          |
| Magnesia dto. ....      | 0,015200 | -          |
| Eisenoxyd dto. ....     | 0,000297 | -          |
| Kohlensauren Kalk ....  | 0,043750 | -          |
| Kohlensaure Magnesia    | 0,000134 | -          |
| Kieselsäure .....       | 0,000220 | -          |
| Kali .....              | 0,004830 | -          |
| Jod .....               | 0,000521 | - 0,000530 |
| Brom .....              | 0,002626 | -          |

Um nun aus diesen Zahlenresultaten die Verbindungen zu berechnen, welche in der Soole enthalten sind, beginne ich mit der stärksten Säure, der Schwefelsäure, und binde sie an Kalk. Ein anderer Theil des gefundenen Kalks ist an Kohlensäure gebunden (s. oben). Der grösste Theil ist als salzsaurer Kalk oder Chlorcalcium vorhanden. Die Magnesia bindet einmal das Jod und Brom, dann Chlor, natürlich nach Abzug des als kohlensaure Magnesia vorhandenen. Einen dritten Theil des Chlors nimmt das vorhandene Kalium in Beschlag. Der vierte, aber grösste Theil endlich wird vom Natrium gebunden, ist als Kochsalz vorhanden. Das Eisenoxyd ist erst beim Abdampfen aus kohlensaurem Eisenoxydul entstanden und muss als solches berechnet werden. Addiren wir nach diesen Principien die gefundenen Substanzen, so enthält die Jastrzember Soole, bei einem spec. Gewicht von 1,008:

|                            |          |   |
|----------------------------|----------|---|
| Chlornatrium.....          | 1,144710 | % |
| Chlorkalium .....          | 0,007633 | - |
| Chlorcalcium .....         | 0,035150 | - |
| Chlormagnesium .....       | 0,034215 | - |
| Jodmagnesium .....         | 0,000576 | - |
| Brommagnesium .....        | 0,002991 | - |
| Kohlensauren Kalk .....    | 0,004375 | - |
| Kohlensaure Magnesia ..... | 0,000134 | - |
| Kohlensaures Eisenoxydul.  | 0,000428 | - |
| Schwefelsaurer Kalk .....  | 0,001160 | - |
| Kieselsäure .....          | 0,000227 | - |

Summa 1,251596.

Die directe Bestimmung der Totalmenge der festen Substanzen ergibt 1,253, also eine genügende Controlbestätigung der Richtigkeit der Analyse.

| In 16 Unzen               | Chlor-Natrium | Chlor-Kalium | Chlor-Calcium | Chlor-Magnes. | Jod-Magnes. |
|---------------------------|---------------|--------------|---------------|---------------|-------------|
| Königsdorff-Jastrzemb.... | 87,913728     | 0,586214     | 4,235520      | 2,527712      | 0,044236    |
| Adelheidsquelle           | 36,637915     | —            | 0,692689      | 0,446584      | 0,215554    |
| Wittekind .....           | 181,52448     | —            | 2,02752       | 3,80928       | —           |
| Wildegge .....            | 59,4465       | —            | 12,245256     | 8,968774      | 0,1934497   |
| Krankenheil.....          | 1,799355      | —            | —             | —             | 0,0110309   |
| Krenznach.....            | 72,483        | 0,624        | 13,389        | 4,071         | 0,035       |

Der reiche Jod- und Bromgehalt der Soole scheint dieselbe zu medicinischen Zwecken sehr geeignet zu machen.

*Dr. Schwarz.*

In diesem Jahre ist keine neue Untersuchung angeordnet worden, aller Wahrscheinlichkeit nach ist eine Veränderung in der chemischen Beschaffenheit des Wassers nicht eingetreten.

Um einen Vergleich der vorzüglichsten Jod- und Bromhaltigen Kochsalzwässer Deutschlands mit der Königsdorffer Quelle zu erleichtern, lasse ich die schon in dem vorjährigen Badebericht abgedruckte, von Herrn Kreisphysikus Heer in Ratibor veröffentlichte Zusammenstellung von Analysen folgen:

| Brom-Magnes. | Carbon. Calc. | Carbon. Magnes. | Carb. ferros. | Sulph. Calc. | Silic.   | Sulph. natr. |
|--------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|----------|--------------|
| 0,229708     | 0,336000      | 0,010291        | 0,032870      | 0,089088     | 0,017433 | —            |
| 0,366095     | —             | —               | 0,0135        | —            | 0,2562   | 0,005183     |
| 0,03072      | 0,512000      | —               | —             | 5,14048      | —        | —            |
| 0,01719      | —             | 1,094487        | 0,03522       | —            | 0,1831   | 12,83764     |
| Spuren       | 0,488033      | —               | 0,001029      | —            | 0,085167 | 0,094664     |
| 0,278        | 1,693         | 0,106           | —             | —            | 0,129    | —            |

Der Sommer ist heiss. die Hitze aber durch die frische Karpathenluft gemässigt, leicht zu ertragen. Dem Sommer folgt in den meisten Jahren ein wirklich italienischer Herbst. Eine von heftigem Rheumatismus gequälte Dame, deren rechter Arm in der Ellenbeuge unbeweglich geworden war, konnte, nach fünfwöchentlicher Kur im August und September, als vollständig gesund in die Heimath reisen.

Regelmässig ist der Morgen kühl, ebenso die Abende und Nächte, in denen besonders in den Thälern immer Niederschläge eintreten. Im Frühling und Herbst um sieben, im Sommer um acht Uhr Abends, fangen die Thäler an, sich mit starken Dunstschichten zu füllen. Die mittleren Tageszeiten sind warm, am Abende jedoch tritt mit den Nebelbildungen eine rasche Abkühlung ein, die 3 bis 7° C. beträgt. Da die Worte des Hausarztes immer eine eindringliche Bedeutung haben, so bitte ich die Herren Collegen, welche Kranke nach Königsdorff schicken wollen, ihre Patienten auf diese Witterungsverhältnisse aufmerksam zu machen, damit bei der Herreise, selbst im Sommer, von den Kurgästen erwärmende Kleidungsstücke nicht vergessen werden.

Der Boden nimmt rasch Wärme auf und verliert sie nicht leicht. Unter der durchschnittlich zwei bis sechs Fuss dicken Alluvialschicht beginnt nämlich mit wenigen Ausnahmen das diluviale Kiessgebirge, welches die Hitze begierig einzieht. Die Gegend zeigt, da Berg und Thal in schöner Weise abwechselt, viel Anmuth, und ihre Vegetation ist in den Wäldern eine äusserst mannigfache. In jeder Schlucht finden sich Eichen, Buchen und verschiedene andere Strauch- und Nadelhölzer. Diejenigen dieser Waldparcellen, welche in der Nähe des Bades liegen, sind parkähnlich umgewan-



delt und stehen dem Badegaste zur Verfügung. Die sanft ansteigenden Berge, deren höchste nur 250 Fuss über der Thalsole sich erheben, eignen sich zum Spazierengchen und bieten lohnende Fernsichten auf die nur drei Meilen weiten Karpathen und das romantische Oesterreichisch-Schlesien.

---

### Baderäumlichkeiten.

---

Was den Ausbau der Baderäumlichkeiten betrifft, so findet sich Folgendes vor:

1) Ein schon unter dem früheren Besitzer im Jahre 1859 angelegtes Bassin, welches früher besonders an Rheumatismus und Gicht Leidenden aus dem Dorfe und der nächsten Umgegend zur Benutzung diente. In diesem Bassin haben verschiedene Kranke vor der officiellen Eröffnung des Bades Heilung und Besserung gefunden, und habe ich es hier desshalb angeführt, weil es den ersten Impuls zur Instandsetzung des sogenannten alten Badehauses gegeben hat. In der Gegenwart wird es nicht mehr zum Baden benutzt. Es dient zum Auffangen des aus den Badewannen des alten Bades abfliessenden Wassers.

2) Das schon angeführte alte Bad. Es ist im Frühjahr 1861 im Schweizerstile aus Schrotholz erbaut und enthält neben einer Trinkhalle, in der die Soole direct aus der Erde kommend, getrunken wird, vier Badezellen. Vor dem Hause ist eine Vorhalle und hinter demselben der frühere Bohrthurm. In der ersten und zweiten Zelle befindet sich je eine Voll- und Sitzwanne, in der dritten eine Vollwanne und in der vierten eine Voll-

wanne nebst Uterusdouche. Schwache Strahl- und Brausedouchen zum Abkühlen des Kopfes während der Vollbäder sind in allen vier Zellen. Das Material der Wannen ist Zink; dieses Metall würde vorzüglich passen, wenn es nicht zu leicht der Zerstörung durch die Soole ausgesetzt wäre. Der Inhalt einer Vollwanne beträgt 14 Cubikfuss.

3) Unterhalb des alten Badehauses ist im Sommer 1862 das neue entstanden. Dieses ist aus Ziegelsteinen erbaut; es ist einstöckig, im Schweizerstil hergestellt und hat einen zweistöckigen thurmähnlichen Vorbau. In dem Hause befinden sich elf Zellen erster, ebensoviel zweiter Klasse, ein Doucheraum, der Kursaal und ein Zimmer für die Badeinspection, sowie das Consultationszimmer des Arztes. Die Einrichtung ist in Allem den Anforderungen der Jetztzeit entsprechend, sowohl was den Luxus, als die Brauchbarkeit betrifft. In vergangener Saison litt besonders die Röhrenleitung und die Mechanik der Ab- und Zuflusshähne an grossen Mängeln, ja sie waren fast unbrauchbar. In diesem Winter ist, auf die Erfahrungen des Vorjahres gestützt, den Fehlern gründliche Abhülfe geschehen. Das Material der Wannen ist schlesischer Marmor. Die erste Klasse unterscheidet sich von der zweiten dadurch, dass die Wannen in der ersten in ovaler Form aus einem Marmorblocke bestehen, während die Wannen in der zweiten Klasse viereckig, aus fünf Stücken zusammengesetzt sind. Der Inhalt der Badewannen beträgt 11 bis 13 Cbf. Jeder Zuflusshahn kann mit einem Guttaperchaschlauche armirt werden, so dass nöthigenfalls Uterusdouchen und wenn der Badende eine grössere Drehung des Hahnes macht, starke Strahldouchen verabreicht werden können. In je 4 Zellen jeder Klasse sind ausserdem noch marmorne Sitzwannen mit kräftiger aufsteigender Brausedouche. Hämorrhoi-

darier haben diese Art von Bädern mit grosser Vorliebe und gutem Erfolge gebraucht.

Der Doucheraum hat eine senkrechte und horizontale Strahl- und Brausedouche mit 18' respective 14' Druck. Diese Anlage ist eine unpraktische, da bei dem Baue das Ankleidezimmer ganz unberücksichtigt geblieben ist. Der kleine, durch Bretterverschlag hergestellte Raum verfehlt seinen Zweck, er verhindert weder das Nasswerden der Kleider, noch kann er erwärmt werden. Ueberhaupt hat sich im letzten Sommer gezeigt, dass noch Manches fehlt. Auf derartige Mängel kann nur die Praxis führen. Jede neue grosse Anlage leidet an solchen ungünstigen Verhältnissen. Der strebsame Besitzer des Bades schafft mit rastlosem Eifer und hat im Herbst und Winter viele Uebelstände beseitigt. Gegenwärtig ist Herr Stumpf aus Breslau mit der Einrichtung einer Inhalationshalle beschäftigt und wird selbige schon im Mai dieses Jahres dem Gebrauche übergeben.

4) Das Kurhaus, welches im Herbst 1862 erbaut wurde. In demselben befinden sich die Restauration, ein 70' langer und entsprechend breiter Speisesaal, ein Tanzsalon, Lese-, Spiel- und Damen-Zimmer, und ein Musikzimmer, in welchem zwei Flügel aufgestellt sind. Die Räume reichen für 400 bis 500 gleichzeitig anwesende Badegäste aus.

Sobald erst der Ausbau des Soolbades weiter vorgeschritten ist, kommt auch die in der Nähe der Badehäuser in grosser Mächtigkeit sich vorfindende Moorerde, mit deren Analyse Herr Professor Schwarz in Breslau sich gegenwärtig beschäftigt, zur Verwendung. Dass hierdurch der Heilapparat des Bades an Bedeutung gewinnt, liegt auf der Hand.

Für Bereitung von Kuhmolke war schon im vergangenen Jahre Sorge getragen; in diesem werden auch

Ziegenmolken verabreicht. Die Bereitung der Molke ist dem Apotheker Herrn Wollmann übertragen. Derselbe hat auch alle Arten künstlicher und natürlicher Mineralbrunnen zum Verkauf, und befindet sich bei ihm die Hauptniederlage der Königsdorffer Soole.

Eine, wenn auch nicht für alle Fälle ausreichende Handapotheke stellt Herr Wollmann den Badeärzten zur Disposition. Bei vorkommenden gefährlichen Krankheiten verfügen die Aerzte über rasche Pferde, mit deren Hülfe Medicin in einer Stunde aus Loslau herbeigeschafft werden kann. Eine kleine Niederlage von Mutterspiegeln, Mutterröhren, Kautschuckbürsten, Klystierballons u. s. w. aus der Fabrik der Gebrüder Sachs in Berlin befindet sich ebenfalls am Orte.

Zweimal des Tags, und zwar am Morgen von 7—9 und Nachmittags von 4—6 Uhr, und Sonntags ausserdem während des Mittagessens spielt eine aus 14 Mann bestehende Kapelle, die unter dem Namen „Oberschlesische“ einen verbreiteten Ruf hat.

Im vergangenen Jahre war der Wohnungsmangel ein sehr fühlbarer. Einige Badegäste mussten ohne eine Stube zu finden wieder abreisen; Andere fanden zwar Zimmer, aber so wenig zweckentsprechende, dass es gewiss in einzelnen Fällen besser gewesen wäre, die Kur nicht zu unternehmen. Die ober Schlesischen Bauernstuben rivalisiren zu ihrem Nachtheil mit Ställen in den besser cultivirten Landstrichen Schlesiens, und dennoch wollten einige Badegäste lieber dort bleiben, als vergeblich die Reise gemacht haben. Mehrere Wohnungen lagen eine drittel bis eine halbe Meile vom Bade entfernt. Ein einziger Besuch nahm in diesem coupirten Terrain mehrere Stunden in Anspruch, und so war es mir zuweilen beim besten Willen nicht möglich, allen Kranken die nöthige Sorgfalt zu widmen. Zum Glück hat sich heuer die Privatspeculation

des Häuserbaus bemächtigt. Herr Graf Königsdorff hat in richtiger Erkenntniss der Verhältnisse den Grund und Boden in der Nähe der Badehäuser theils selbst zum Bauen benutzt, theils denselben billig an Privaten überlassen. Es sind im Herbst neun neue grosse Häuser entstanden, die mit Ausnahme von einem zum Beginn der nächsten Saison bewohnbar werden. Die Häuser stehen in einer Strasse, „Paulastrasse,“ vereint, und liegen dem fünfzig Morgen grossen Park gegenüber; nach Hinten heraus hat man aus jedem Zimmer eine Aussicht auf die Karpathen.

Ich lasse die Namen der Hausbesitzer, die Anzahl der Zimmer in jedem Hause und die wöchentlichen Preise für die Zimmer aus dem Grunde hier folgen, damit der Hausarzt dem Patienten auch in dieser Beziehung Auskunft geben kann.

| Besitzer.                                | Anzahl der Zimmer. | Preis pro Woche.                 |
|------------------------------------------|--------------------|----------------------------------|
| Badeinspection .....                     | 92                 | 1 — 5 $\frac{2}{3}$ <i>Rthlr</i> |
| Apotheker Wollmann<br>(Villa Felix)..... | 18                 | 3 — 4 $\frac{2}{3}$ -            |
| Müller Klement.....                      | 8                  | 2 $\frac{1}{2}$ — 3 -            |
| Dr. Faupel .....                         | 22,                |                                  |
| werden erst im Juli<br>bewohnbar.        |                    |                                  |
| Baumeister Idzikowski ...                | 18                 | 2 — 4 $\frac{2}{3}$ -            |
| Maurermeister Jaroschek                  | 24                 | 2 — 4 -                          |
| Derselbe .....                           | 18                 | 2 — 4 -                          |
| Postmeister Ebel . ....                  | 6                  | 2 $\frac{1}{2}$ -                |
| Fräulein v. Gervais .....                | 12                 | 2 — 3 -                          |

---

Summa 218 Zimmer.

Ausser diesen angeführten Zimmern, welche sämmtlich in den 2 letzten Jahren neu entstanden sind, und in der Nähe der Badehäuser liegen, giebt es ungefähr noch 20 Stuben in Bauernhäusern; sie haben geringere Preise.

Die Inspection des Bades (Herr v. Pritzelwitz) befindet sich im neuen Badehause. Der Ankömmling erhält hier alle nöthigen Aufschlüsse. Sollten Wohnungen aus der Ferne gemiethet werden, so kann der event. Badegast sich an die Badeinspection oder an die Hauseigenthümer wenden.

Vielleicht halten es die Herren Collegen nicht für überflüssig, wenn ich die verschiedenen Touren angebe, auf denen man aus den Hauptrichtungen nach Königsdorff gelangt. Es ist nämlich in vergangener Saison zum Oeftern vorgekommen, dass Badegäste aus Breslau oder Berlin zeitraubende Kreuz- und Querzüge gemacht haben, weil sie Niemand trafen, der ihnen Bescheid geben konnte, wo der Badeort liege. Die Kranken kamen dann missgestimmt und ermüdet an. Das kleine arme Dorf Jastrzemb war früher in der nächsten Umgebung selbst gebildeten Leuten eine terra incognita, die höchstens der Executor zu finden wusste.

Diejenigen Badegäste, welche aus Niederschlesien kommen, können entweder von Breslau direct nach Oderberg und von hier mit der Ferdinands-Nordbahn bis Petrowitz in Oesterreichisch-Schlesien fahren, — von wo sie ein Omnibus in einer halben Stunde nach dem Bade befördert, — (hierbei muss der Reisende sich allerdings die Gepäckrevision der österreichischen Grenzbeamten, welche jedoch ihr Amt in der humansten Weise ausführen, gefallen lassen), oder sie fahren von Nendza mit der Wilhelmsbahn bis Rybnik, und von da mit immer leicht zu erlangenden Droschken nach Königsdorff. In beiden Fällen ist der Badeort, wenn der Zug des Morgens

6 Uhr aus Breslau geht, Nachmittags gegen 2 Uhr zu erreichen. Oesterreicher und Polen benutzen die Ferdinands-Nordbahn bis Petrowitz, und fahren von dort ebenfalls nach Königsdorff. Den aus Niederschlesien Kommenden rathe ich an, nur den Schnellzug zu benutzen, weil sie sonst in Oderberg oder Rybnik Quartier machen müssen, wenn sie es nicht vorziehen wollen, in der Nacht zu fahren.

---

### Frequenz des Bades.

---

In der Badeliste der ersten Saison waren 108 Nummern aufgeführt. Wie viel einzelne Personen zugegen waren, kann nicht angegeben werden, weil die Liste nicht unter der Aufsicht eines Beamten entstanden ist. In der Saison 1862 sind 238 Nrn. mit 540 Personen verzeichnet.

---

### Beobachtete Wirkungen.

---

Würden diejenigen Heilquellen, welche eine ähnliche chemische Zusammensetzung ihrer Bestandtheile haben, auch ähnliche Wirkungen auf die Krankheiten des menschlichen Körpers ausüben, so würde es, wenigstens aus therapeutischen Rücksichten nicht geboten sein, Heilresultate eines neuentstandenen Bades zu veröffentlichen, zumal des Bades Königsdorff, welches mit dem vielbesuchten und genau gekannten Kreuznach in seinen Bestandtheilen eine so auffallende Uebereinstimmung zeigt. Die Erfahrung lehrt uns aber, dass jede Quelle, trotz aller Aehnlichkeit mit andern, ihr allein eigenthümliche Wirkungen macht, dass sie ein Individuum ist, dessen Lebensäusserungen nur durch lange und genaue Beobachtungen

eingesehen und verstanden werden können. Die Analyse einer Quelle, wenn ich mich eines trivialen Vergleiches bedienen darf, möchte ich ihr Gesicht nennen, welches uns zwar erlaubt, die innern Eigenschaften zu ahnen, uns aber keineswegs berechtigt, ein endgültiges Urtheil über das ganze Wesen abzugeben. Deshalb werde ich mich auch nicht auf die Analyse allein berufen, wenn ich meinen Herren Collegen das Bad empfehle, weil meine Stellung mich nun einmal dazu verpflichtet, sondern ich werde alle die Erfahrungen, welche sowohl Andere, als auch ich über die Wirkungen der Jastrzember Soole gemacht haben, der Oeffentlichkeit übergeben. Dass hierdurch die Wirkungen weder erschöpfend geprüft, geschweige denn festgestellt sind, verhehle ich mir nicht. Ich will nur auf einer tabula rasa Punkte markiren, die praktischen Männern einen Anhalt zur leichtern Zeichnung einer Figur gewähren können. Was aber meine eigenen Erfahrungen betrifft, so muss ich gestehen, dass ich Manches nur bruchstückweise aufgefasst habe; einestheils weil ich mich als Neuling auf das Gebiet einer mir fast unbekannten Materie begab, andernteils weil meine Aufmerksamkeit durch, ich möchte sagen, ebenso nothwendige andere Gegenstände abgezogen wurde. Der Arzt spielt bei der Einrichtung eines neuen Bades nicht die letzte Rolle. Alles, was entsteht, muss zum Nutzen und zur Bequemlichkeit Derjenigen geschaffen werden, welche sich später seiner Fürsorge anvertrauen wollen, und desshalb ist seine Gegenwart bei vielen Anordnungen wohl gerechtfertigt.

Schon vor mehreren Jahren, bevor noch der jetzige Besitzer an die Herrichtung einer öffentlichen Badeanstalt dachte, wurde das bereits erwähnte Bassin zum Baden benutzt. Die Kranken badeten unter freiem Himmel, in einer Temperatur, wie sie dem Wasser von der Sonne



mitgetheilt wurde und ohne jede andere Vorrichtung. Ein Jahr später war die gute Wirkung der Quelle, nachdem mehrere an Rheumatismus und Gicht Leidende entweder theilweise oder vollständig ihre Gesundheit wiedergefunden hatten, im Rybniker Kreise allgemein bekannt. Specielle Krankengeschichten aus dieser Periode kann ich nicht anführen, aber ich kenne einen Herrn v. W., welcher nach einigen und 30 Bädern, den Gebrauch seines rechten, im Ellenbogengelenk kontrahierten Armes wieder erlangte. Der Graf Königsdorff, als er von diesen guten Erfolgen gehört hatte, entschloss sich die Wirkung der Quelle auch an andern Kranken und zwar unter Aufsicht von Aerzten prüfen zu lassen. Aus diesem Grunde versandte er das Wasser an Fachmänner, mit der Bitte, in ihren Anstalten Experimente anzustellen. Professor v. Bärensprung hatte die Freundlichkeit, die Angelegenheit sofort in die Hand zu nehmen, und schon nach einigen Monaten war er in der Lage, Folgendes zu berichten:

„Die Analyse des Professor Schwarz gibt die völlige Gewissheit einer zuverlässigen Bestimmung der einzelnen Bestandtheile, wie mit mir auch Herr Soltmann, der Besitzer der bekannten Fabrik künstlicher Mineralwässer übereinstimmt, den ich als den Erfahrensten in diesem Fache um sein Urtheil bat. Wie aus seinem Schreiben erschen werden kann, erkennt er die volle Berechtigung der neuen Quelle an. Die Quelle ist also eine Jod- und Bromhaltige Soole, deren Wirkungen nicht (wie bei Kreuznach) durch einen erheblichen Gehalt an freier Kohlensäure, oder (wie bei Kissingen) durch einen Gehalt von Eisentheilen modifizirt werden. Unter ähnlich constituirten Wässern wird sie von der Adelheidsquelle an Jod- und Bromgehalt übertroffen. Dagegen steht sie den übrigen Soolquellen durch ihren immerhin erheblichen

Gehalt an Brom-Magnesium weit voran. Auch das Jod, obwohl in geringerer Menge vorhanden, kommt doch wesentlich in Betracht; in Bezug auf die beiden letztgenannten Bestandtheile steht das Jastrzember Wasser mit der Kreuznacher Elisenquelle auf völlig gleicher Stufe, der es auch in dem Procentgehalt an Kochsalz nahe, und zwar etwas voransteht, und von der es sich daher wesentlich nur durch den Mangel an freier Kohlensäure unterscheidet.

Die Entdeckung dieser Quelle scheint mir also eine ungemein wichtige zu sein — überhaupt weil wir an Soolquellen mit gleich reichlichem Bromgehalt keinen Ueberfluss haben — insbesondere aber für Schlesien, welches, so viel wie ich weiss, bis jetzt gar keine brauchbaren Soolquellen besitzt.“\*)

Ich habe das Wasser bis jetzt bei vier Kranken angewendet, und in diesen Fällen recht günstige Erfolge davon gesehen. Der erste Fall betraf einen vierundzwanzigjährigen Handwerker, welcher seit seinem zwölften Jahre an einer fressenden Flechte des Gesichtes und Halses (*Lupus superficialis serpiginosus*) litt, und bereits vielfach aber erfolglos mit Holztränken, Leberthran, Arsenik und mit ätzenden Mitteln behandelt worden war. Er hat täglich 16 Unzen des Wassers getrunken; nach achttägigem Gebrauch wurden die kranken Hautstellen merklich blasser, die Hauttuberkeln welker und die ulcerirenden Stellen trocken und jetzt, nachdem er den Gebrauch 30 Tage fortgesetzt hat, ist die Heilung schon merklich fortgeschritten, und es haben sich nirgends neue Eruptionen mehr gezeigt, während bis zum Beginn der

---

\*) Anmerkung des Verfsasers: Zu der Zeit, als Herr Professor v. Bärensprung Dieses schrieb, existirte das Bad Goczalkowitz noch nicht.

Kur das Uebel schnell an Verbreitung gewann. Ich bemerke, dass es sich hier um einen ganz besonders schlimmen Fall einer Krankheit handelt, die sich überhaupt durch ihre verzweifelte Hartnäckigkeit auszeichnet, so dass das, was in einem verhältnissmässig kurzem Zeitraume bisher erreicht ist, für ein besonders günstiges Resultat angesehen werden darf.

Der zweite Fall betrifft ein achtjähriges Mädchen, welches von Jugend auf an scrophulösen Affecten verschiedener Art, Augentzündungen, Drüsenvereiterungen und Ausschlägen gelitten hat und sich durch seine bleiche Gesichtsfarbe, schlaffe Muskulatur, und schwammige Constitution auszeichnete. Seit einem halben Jahre hatte sich bei ihr wiederum eine Impetigo des Kopfes und Gesichtes entwickelt, welche sie in hohem Grade entstellte. Sie hat jeden Morgen das Wasser getrunken, anfangs ein Weinglas, dann zwei, und ist zuletzt auf vier Weingläser gestiegen. Nach vierwöchentlichem Gebrauch ist der Ausschlag überall abgeheilt, die Haut völlig rein geworden, ihre Gesichtsfarbe wesentlich verbessert, und das Allgemeinbefinden in einer ihren Angehörigen ganz auffallenden Weise gehoben. Die höheren Gaben des Brunnens bewirkten täglich zwei wässrige Ausleerungen.

Der dritte Fall betrifft einen Kranken, welcher an einer hartnäckigen Bartflechte (Mentagra) seit etwa zwei Jahren litt; gleichzeitig an chronischer Augenliderdrüsen-Entzündung und an einer habituellen Leibesverstopfung. Auch er hat täglich 16 Unzen getrunken und den Gebrauch drei Wochen fortgesetzt, daneben aber noch örtlich Einreibungen von Unguent. hydrarg. album in die kranken Stellen der Haut gemacht. Der Erfolg ist ein ungemein günstiger gewesen, wie er durch die alleinige Anwendung der Salbe nicht zu erwarten war.

Der vierte Fall betrifft einen Kranken, der in Folge früherer syphilitischer Ansteckung und wiederholter Mercurialkuren einen Rypiaartigen Ausschlag an der Stirn und der Schläfengegend hatte. Mit Ausschluss aller andern Medicamente gebrauchte er den Jastrzember Brunnen drei Wochen lang; der Erfolg war ein unverkennbar günstiger, obwohl langsamer, so dass ich es nach Ablauf von drei Wochen zweckmässig finden musste, noch etwas Jodkalium anzuwenden, welches die noch nicht völlig verheilte Ulceration zur baldigen Vernarbung führte.

Was die Art der Wirksamkeit betrifft, so bemerke ich, dass in der Dosis von 16 Unzen des Morgens früh nüchtern getrunken, das Wasser bei Erwachsenen ziemlich stark vermehrte Ausleerungen bewirkt, gewöhnlich 2 — 3 dünne Stühle schnell hinter einander, und dann im Laufe des Tages nicht mehr; in der Dosis von 8 Unzen schien die Wirkung bei Erwachsenen vielmehr die entgegengesetzte zu sein und der Stuhl etwas angehalten zu werden. In allen Fällen vertrug der Magen den Brunnen sehr gut; nur der dritte Kranke beklagte sich über etwas verminderten Appetit.

Es versteht sich von selbst, dass eine so kleine Anzahl von Beobachtungen keinen Massstab für die Wirkungen der Quelle geben kann; sie dient nur zur Bestätigung dessen, was nach der Analyse mit Wahrscheinlichkeit vermuthet werden konnte. Das Gebiet derjenigen Krankheitsformen, bei denen das Wasser sich nützlich beweisen wird, ist ohne Zweifel ein recht ausgedehntes, wie das der Soolen überhaupt. Voraussichtlich wird sie sich gegen die meisten scrophulösen Krankheitsformen, namentlich diejenigen mit torpidem Charakter, ferner gegen chronische Ausschoppungen und Verhärtungen verschiedener Organe, wenn solche das Product einer unzertheilt

gebliebenen chronischen oder dyskratischen Entzündung sind, gegen chronische Hautkrankheiten, besonders Psoriasis, Impetigo, Eczema, gegen Anschwellungen und Verhärtungen der Gebärmutter u. s. w. nützlich bewähren, wie die meisten Soolen und die mit etwaigen Brom- und Jodgehalt ganz besonders.“

Eine zweite Reihe von Versuchen wurde in der Königl. geburtshülflichen Klinik zu Breslau unter Aufsicht des Privatdocenten Herrn Dr. Freund senior angestellt. Er theilt darüber, wie folgt, mit:

„Der erste Fall betrifft ein Dienstmädchen von 30 Jahren, robuster Constitution. Dieselbe hat am 22. October 1860 zum ersten Male regelmässig geboren, und bereits am zweiten Tage nach der Geburt das Bett verlassen. Es stellten sich sofort die Erscheinungen einer entzündlichen Affection im Unterleibe ein, die sie zwangen, das Bett wieder aufzusuchen, zumal die Bewegungsfähigkeit ihres rechten Beines sehr erschwert worden war. Scithier verbrachte sie theils im Bett, theils ausserhalb desselben — stets ohne ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen. Am 4. November 1860 stellte sie sich uns mit den exquisiten Zeichen einer rechtsseitigen Eierstock-Entzündung vor (*Oophoritis subacuta*). Die grosse Schmerzhaftigkeit zwang zu zweimaliger Application von je 10 Blutegeln und Anwendung salziger Abführmittel. Nach Verlauf einer Woche sind die entzündlichen Erscheinungen verschwunden: es handelte sich darum, die faustgrosse, bei Druck schmerzhaft Geschwulst des Eierstockes zu bekämpfen. Zu dem Zwecke trank die Kranke das Jastrzember Wasser in methodischer Kur, indem sie mit 4 Unzen beginnend bis zu 16 stieg. Während im Beginne der Kur der Stuhlgang etwas retardirt wurde, stellten sich später auf den Morgens nüchtern im

Bett getrunkenen Brunnen nach einer halben Stunde unter geringer kollernder Bewegung im Unterleibe 2—3 dünnbreiige, dann wässrige Stuhlentleerungen ein. Der Appetit und Schlaf blieben ungestört. So führte die Kranke die Kur bis zum 23. December hin; eine an diesem Tage angestellte Untersuchung überzeugte uns, dass die Geschwulst vollständig verschwunden war. Die Person wurde gesund entlassen.

2. Eine vierzig Jahre alte, zart constituirte verheirathete Frau, Mutter mehrerer Kinder, leidet seit einem Jahre an einer chronischen Anschoppung der Gebärmutter (*metritis chronica*). Sie wird seit längerer Zeit von der Poliklinik aus behandelt. Vor sechs Wochen begann sie eine regelmässige Kur mit dem Jastrzember Wasser, während welcher sie sich vortrefflich befand. Der Appetit hat nach ihrer Angabe zugenommen, ihr fahles Aussehen hat sich in der That verbessert; sie steht ihrer ziemlich anstrengenden Arbeit zur Zufriedenheit vor. Das Wichtigste aber ist, dass die Anschwellung der Gebärmutter sich fast vollständig zurückgebildet hat. Die Kur soll im Sommer (mit dem Wunsche der Frau selbst) wiederholt werden.

3. Eine dreissigjährige, verheirathete Frau leidet seit zwei Jahren an zu häufiger schmerzhafter Menstruation mit geringer und blassröthlicher Secretion. Die Untersuchung ergibt eine schmerzhaft Vergrösserung des Scheidentheils der Gebärmutter. Da dieselbe nicht gleichmässig anzufühlen, vielmehr mit flachen kleinen Erhabenheiten versehen und ziemlich hart erscheint, so war Verdacht auf eine beginnende bösartige Neubildung nicht gerade ungegründet. Derselbe hat sich nicht bestätigt; eine siebenwöchentliche methodische Kur mit dem Jastrzember Wasser hat die Intumescenz und Härte

des Scheidentheils beseitigt. Die noch bestehende Onæmie als Folge des langwierigen Leidens ist noch Gegenstand weiterer ärztlicher Behandlung.

4. Eine seit 11 Jahren verheirathete Frau (33 Jahr alt) von pastösen Habitus leidet seit 5 Jahren an sehr heftigen in 8—14tägigem Typus auftretenden Gebärmutterblutungen. Sie ist von verschiedenen Seiten erfolglos behandelt worden. Wir finden an ihr eine tief fahlgelbe Hautfarbe, gestörte Verdauung, Leber- und Milztumor, eine bedeutend vergrösserte Gebärmutter. — In einer sechswöchentlichen regelmässigen Kur mit der Jastrzember Soole, die hier, weil die Verdauungsorgane durch grössere Quantitäten des Wassers nicht belästigt werden durften, auch in Form von Sitzbädern angewendet worden ist, hat sich der Zustand der Kranken verschlimmert, so dass bei der verstärkten Blutung und bedrohlichen Schwäche der Person die Kur abgebrochen werden musste.

Der 5. Fall betrifft eine dreissigjährige Frau mit bedeutendem Vorfall der stark angeschoppten Gebärmutter. Sie befindet sich in der Kur, die sie gut verträgt.

Ueber die Wirkungsweise habe ich zu den v. Bärensprungschen Angaben nichts hinzuzusetzen. Meine Notizen stimmen vollständig mit denselben überein. Ueber die Berechtigung der Quelle in allgemein chemischer Hinsicht ist nach den Angaben kompetenter Männer kein Zweifel. In praktisch medicinischer Hinsicht wird es sich meiner Ansicht nach in gleicher Weise verhalten, und hierbei wiegt der schlechte Erfolg der Kur im 4. Falle ebenso schwer, als der gute in den drei ersten. Ein Mittel, welches viel nützt, muss auch viel schaden können, wenn es in nicht geeigneten Fällen angewendet wird. Wäre es erlaubt, nach einer so geringen Beob-

achtungszahl ein Resultat zu ziehen, so würde ich sagen: Das Jastrzember Wasser leistet vortreffliche Dienste bei Anschoppungen chronisch entzündlicher Natur des Eierstocks und der Gebärmutter in sonst nicht bedeutend kranken Personen; bei Complicationen — und hier scheinen besonders tiefe Unterleibsstörungen mit anatomischer Veränderung der Leber und Milz berücksichtigt werden zu müssen — scheint das Jastrzember Wasser nach Massgabe des 4. Falles nicht anwendbar.

Bestätigen weitere Beobachtungen diese Erfahrungen, dann ist die Jastrzember Quelle als eine in jenen vielverbreiteten Frauenkrankheiten höchst segensreiches Heilmittel zu begrüßen.“

Die in der ersten Saison in Königsdorff gemachten Erfahrungen konnten wegen Geschäftsüberhäufungen des Badearztes, welcher überhaupt nur einige Stunden in der Woche im Bade anwesend war, nicht detaillirt aufgezeichnet werden. Das Resumé der vielen günstigen Resultate hat Herr Kreisphysikus Dr. Heer in Ratibor in dem April 1862 erschienenen Badeberichte niedergelegt und verweise ich hierauf.

Ein nicht speciell in der Badeschrift aufgeführter Fall scheint mir von zu grossem Interesse zu sein, als dass ich ihn, so weit ich die Einzelheiten von der Patientin in Erfahrung gebracht habe, hier nicht Platz finden lassen sollte.

Frau D. B. aus L., 51 Jahre alt, ist von anscheinend kräftiger Constitution. Sie hat nie geboren. Seit dem Jahre 1859 litt sie an sehr heftigen Blutungen aus der Scheide, gleichzeitig an grossen Schmerzen im Unterleibe, besonders rechtsseitig. Wiederholt trat auch Ziehen und Reissen im Kreuz auf, Patientin wurde immer schwächer und konnte schliesslich das Bett nicht mehr verlassen.



Nachdem sie längere Zeit gelegen hatte, verminderte sich die Blutung, stellte sich aber wieder in früherer Weise ein, als die Kranke aufstand. Der Bauch wurde allmählig stärker. Der von dem behandelnden Arzte zu Rathe gezogene Hofrath Dr. Burchardt aus Breslau gab seine Meinung dahin ab, dass sich in der rechten Seite der Gebärmuttersubstanz ein Fibroid ausgebildet habe. Eisenpräparate vermehrten regelmässig die Blutung, und wurden deshalb nicht mehr genommen. Patientin kam im Juli 1861 auf Anrathen ihres Hausarztes nach Königsdorff; sie gebrauchte hier die Trink- und Badekur, und zwar mit überraschendem Erfolge. Die Blutungen haben sich vollständig verloren und das Aussehen der Kranken ist so bestechend, dass nur der Eingeweihte sie für leidend halten kann. Die Dame hat mich versichert, dass sie im Winter nach der Badekur wiederholt und ohne Unbequemlichkeit zu spüren, getanzt habe. In der letzten Saison war sie wieder in Königsdorff. Die Blutung ist nicht mehr eingetreten, aber es hatte sich ein Ausfluss glasigen geruchlosen Schleimes aus der Scheide eingestellt, und gegen dieses Uebel suchte die Kranke Hülfe. Die Vergrösserung der Gebärmutter konnte bei der Untersuchung sowohl durch die Bauchdecken, als durch Scheide und Mastdarm constatirt werden. Leber und Milz haben normale Grenzen. Schmerzen im Unterleibe waren zeitweise noch aufgetreten, aber so unbedeutend, dass Patientin es nicht der Mühe werth hielt, davon zu sprechen. Die Soole wurde in der früheren Weise angewendet. Schon nach 12 Unzen des Brunnens stellten sich wie auch im vorigen Jahre starke Durchfälle ein, gegen die selbst grössere Gaben Opium fruchtlos angewandt wurden. Ich liess das Trinken des Wassers aussetzen. Die Diarrhöen hörten auf. Als sie nach abermaligem Trinken wieder auftraten, habe ich nicht gewagt, von Neuem da-

gegen einzuschreiten. Bei der Abreise der Kranken war der Ausfluss, wenn auch nicht vollständig gehoben, so doch vermindert. Das Allgemeinbefinden und der Appetit wurden während der Dauer der Kur nicht beeinträchtigt.

Schliesslich komme ich zu den in der letzten Saison gemachten Erfahrungen. Die Krankengeschichten gebe ich grösstentheils so wieder, wie ich sie aus dem Munde der Patienten erfahren habe. Da wo der Bildungsgrad der Kranken es verbietet, die eigenen Worte anzuführen, habe ich mich bemüht, deren Sinn sachgetreu niederzuschreiben. Immer habe ich es vermieden, durch Hin- und Herfragen Leiden herauszuexaminiren, die in Wirklichkeit nicht bestehen.

#### Erster Fall. Frl. S. aus M.

Eigene Angabe der Kranken. Ich bin 19 Jahre alt, meine Eltern leben beide und erfreuen sich der besten Gesundheit. Ich selbst war bis zum April 1862 immer wohl, konnte tüchtig laufen, springen und tanzen. Essen und Trinken hat mir jederzeit geschmeckt. Die Regel habe ich seit dem dreizehnten Jahre regelmässig gehabt. Ich habe meinen Körper nicht gefühlt. In dem letzten Winter tanzte ich unverhältnissmässig viel, und ich glaube, dass dies meiner Gesundheit geschadet hat. Mitte April fühlte ich mehrere Tage hinter einander ein Vollsein im Unterleibe, sogar ruckweise Schmerzen. Aus der Scheide kam eine Flüssigkeit, die nachdem sie getrocknet war, in der Leibwäsche einen gelblich weissen Fleck hinterliess; die Stelle wo der Fleck sass, fühlte sich wie gestärkt an. Der Appetit verringerte sich und in der Magengegend war es mir, als hätte ich zu viel gegessen. Der Kopf war sehr schwer, und meine Nerven sehr erregbar. Ich glaubte es würde die Regel eintreten. Nach 5—6 Tagen, ungefähr 14 Tage nach der zuletzt

aufgetretenen Menstruation trat ein Blutabgang aus der Scheide ein, der sich in den nächsten Tagen vermehrte, und dann wieder geringer wurde. Das Blut war dünn, und die Menge sehr reichlich. Dies dauerte 6 Tage. Nach dem Verschwinden des Blutes kam wieder, aber nur zwei Tage lang, etwas Schleim. Während der früheren Perioden habe ich den Schleimabgang nicht gehabt. Dieser Zustand hat sich seit der Zeit alle 14 Tage und später noch schneller wiederholt; und seit einem halben Monate treten die Blutungen schon nach 4—5 Tagen wieder ein. Ich bin hierdurch sehr schwach geworden, und jedes Treppensteigen benimmt mir den Athem. Das Essen will mir nicht mehr schmecken. Durchfall habe ich während meiner Krankheit nicht gehabt. Ich brauchte Medikamente, aber ohne Erfolg.

**Objective Untersuchung.** Die Kranke ist von mittlerer Grösse, hat brünettes Haar und dunkelbraune Augen. Der Teint ist weiss und die Backen leicht geröthet. Die Bindehaut der untern Augenlider ist blass. Die Brüste sind gut entwickelt. Die Lungen bieten keine pathologischen Erscheinungen, ebenso ist die Herzdämpfung normal. Die Herztöne sind nicht ganz rein, der zweite Ton ist etwas verlängert. Puls 85. Die Magengegend ein wenig aufgetrieben, bei tiefem Druck empfindlich. Die Leber ist nicht vergrössert, die Milzdämpfung jedoch umfangreicher als gewöhnlich. Die Bauchwandungen sind straff, jungfräulich. Der Gebärmuttergrund ist oberhalb der Schambeinverbindung nicht zu fühlen. Wiewohl die Kranke noch *virgo intacta* war, konnte ich doch, ohne Schmerzen zu verursachen, die Untersuchung *per vaginam* vornehmen. Die Scheidewände zeigen eine erhöhte Wärme, sind sehr feucht, nirgends schmerzhaft. Die *Portio vaginalis* ragt ungefähr 6''' in die Scheide hinein, ist konisch, etwas angeschwollen,

und nicht so beweglich, wie bei gesunden Jungfrauen. Sie fühlt sich aufgelockert und sammetartig an. Beim Druck des Fingers nach oben, gegen den fast runden Muttermund, der sehr feucht ist, verspürt die Kranke einen leisen Schmerz, während Seitenbewegungen der Scheidenportion schmerzlos sind. Den cervix uteri konnte ich durch das Scheidengewölbe fühlen. Die Untersuchung per anum ergab eine Grössenzunahme der Gebärmutter im untern Drittheil. Die Lage des uterus ist normal.

Der untersuchende Finger war mit blassröthlichem Blute, welches mit Schleimfäden durchzogen ist, benetzt. Der Urin ist sehr hell.

**Therapie.** Nahrhafte Diät, bestehend aus Eierspeisen, Rindfleisch, Geflügel und Weissbrod. Kartoffeln und Gemüse habe ich nur in kleinen Portionen essen lassen. Statt des Kaffees wurde gebrannte Gerste zum Getränk des Morgens und Nachmittags genommen.

In den ersten drei Tagen liess ich des Morgens nüchtern 4 Unzen des Wassers trinken. Bis zum vierten Tag trat keine Stuhlentleerung ein. Der Kopf wurde eingenommen und der Appetit war vermindert. Am vierten Tage trank die Dame 12 Unzen, worauf sich nach einer halben Stunde eine reichliche Stuhlentleerung einstellte. Der Blutandrang nach dem Kopfe wurde geringer, während der Appetit unverändert blieb. Am siebenten Tage liess ich 18 Unzen nehmen; diese Portion hat die Kranke mit Ausnahme der letzten acht Tage, in denen 20 Unzen getrunken wurden, fortgebraucht. Nach zehntägiger Anwesenheit im Bade wurde der Appetit sehr stark und der Stuhlgang trat regelmässig einmal des Morgens ein, ungefähr eine halbe Stunde, nachdem die letzte Portion getrunken war.

In den ersten vier Tagen badete Patientin nur 15 Minuten bei 25<sup>o</sup> R. in einer Vollwanne. Am fünften

Tage liess ich die Dauer auf 30 Minuten verlängern und 26° R. das Wasser erwärmen. In der Nacht wurde ein in Soole getauchtes, stark ausgewundenes Leinentuch auf den Bauch gelegt und mit einem Wolltuche überdeckt. Nach dem zehnten Tage war die Dauer des Vollbades dreiviertel Stunden, die Temperatur des Wassers 27° R. Des Nachmittags wurde ein Sitzbad 22° R. eine Viertelstunde lang genommen. Ende der zweiten Woche erfolgte nach sechstägigem Aufhören der Blutung ein starker, 24 Stunden andauernder Blutabgang. In der dritten Woche trat keine Blutung ein, jedoch war die Leibwäsche immer noch etwas gefärbt, ungefähr so, wie bei einer Wöchnerin am sechsten oder siebenten Tage der Entbindung. Dieser Ausfluss verminderte sich in der vierten Woche fast gänzlich und in der fünften erklärte mir Patientin gesund zu sein. Ich bat die Dame, eine Regel am Orte abzuwarten, worauf sie auch einging. Fünfundzwanzig Tage nach dem Verschwinden der letzten Blutung trat unter ganz regelmässigen Erscheinungen die Periode ein. Eine nach Verlauf der Regel angestellte Untersuchung liess nichts Pathologisches mehr auffinden.

Frl. S. reiste nach siebenwöchentlichem Aufenthalt gesund ab.

### Zweiter Fall. Frl. S. aus R.

Die Einzelheiten der Anamnese und des Status præsens der Krankheit verdanke ich der freundlichen Mittheilung des Herrn Dr. Rosenthal in Ratibor, welcher die Dame behandelt und im Mai nach Königsdorff geschickt hat.

Patientin ist 23 Jahre alt, von kräftiger plethorischer Constitution und war bis Juni 1861 stets gesund. Als Tochter eines Oekonomen kam sie häufig zur Beaufsich-

tigung der Arbeiter aufs Feld und bei einem längeren Aufenthalte im Freien, an einem regnerischen Tage zog sie sich in Folge von Durchnässung der Füße eine erhebliche Erkältung zu, die eine plötzliche Suppression der gerade fliessenden Katamenien bewirkte.

Die Folgen dieser schädlichen Einwirkung traten bald zu Tage; es stellten sich Gefühl von Eingenommenheit, Schwere und Schmerzen im Kopfe und den Lenden ein, Spannung, zuweilen Schmerzen in der Uteringegend, kurzer Athem, besonders beim Treppensteigen, Stuhlverstopfung, Mangel an Appetit und Schlaf. Dabei war die Haut bald kalt, bald heiss, das Gesicht und meist die linke Seite oft von glühender Hitze und violetter Färbung.

In der Hoffnung, dass mit dem Erscheinen der Menstruation im nächsten Monate alle diese üblen Zufälle verschwinden würden, ertrug die Kranke ihre Leiden, ohne ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen, mit Resignation; aber die Hoffnung auf Eintritt der Katamenien blieb unerfüllt und die immer heftiger werdenden Beschwerden veranlassten sie endlich, sich der Behandlung eines Arztes anzuvertrauen, die jedoch nach sechswöchentlicher Dauer von einem Erfolge nicht gekrönt wurde.

Im November desselben Jahres trat ein geringer Blutabgang ein, der ungefähr einen halben Tag dauerte, ohne aber auf die krankhaften Erscheinungen irgend welchen fühlbaren günstigen Einfluss zu äussern. Im Gegentheil nahmen im Laufe der nächsten Zeit die genannten Beschwerden an Intensität zu, besonders der Schwindel, die Eingenommenheit und Hitze des Kopfes, die Hartnäckigkeit der Stuhlverstopfung, der Mangel an Appetit und Schlaf und die Schwere und Schmerzhaftigkeit in der Unterbauchgegend.

Zu diesen Störungen gesellten sich im Anfange des Jahres 1862 Veränderungen im Gebiete der vegetativen

Sphäre. — Das Fettpolster entwickelte sich auf Kosten der Muskulatur in abnormer Weise, vorzüglich in der Nackengegend und in der Regio hypogastrica, während die mammae ihre frühere Fülle verloren und sichtlich kleiner wurden, und im Februar begann, gleichsam als Ersatz des verlorengegangenen weiblichen Typus, das Charakteristische des männlichen in die Erscheinung zu treten, die Entfaltung eines üppigen Haarwuchses, der besonders reichlich am Rücken und im Gesichte spross.

In diesem Stadium wurde die Behandlung von dem schon angeführten Arzte übernommen. Eine Untersuchung per vaginam ist nicht ausgeführt. Die Kur wurde mit Blutentziehungen begonnen, und zwar wurden eine grosse Anzahl Blutegel an die inneren Schenkelflächen applicirt. Innerlich gebrauchte die Patientin methodisch Mariakreuzbrunnen, mit Beschränkung der Diät zum grössten Theil auf Pflanzenkost und reichlicher körperlicher Bewegung in freier Luft. Im April wurde anhaltend Jod-Kali gegeben und im Mai kam die Kranke nach Königsdorff.

Therapie. Da schon ein abführender Brunnen vor dem Besuche des Bades getrunken und die Hyperämie des Gehirns vorläufig das wichtigste Symptom war, so liess ich gleich in den ersten Tagen 16 Unzen reichen, um die regelmässige Defäkation nicht durch kleinere Gaben der Soole zu beeinträchtigen. Sobald durch einige Tage die Dame sich an die Portion gewöhnt hatte und die Stuhlentleerung verlangsamte, wurden 4 Unzen zu dem vorhergegangenen Quantum des Wassers zugesetzt. Später als die Gabe des Morgens nüchtern 30 Unzen betrug, verordnete ich am Nachmittage noch 8—12 Unzen. Trotz dieser grossen Mengen wurde der Appetit nicht vermindert, im Gegentheil er verbesserte sich. Die Diät beschränkte sich auf leicht verdauliche Fleischnahrung in nicht zu grossen Portionen und auf ein minimum

sucht wurde. Zwei Jahre nach der Verheirathung stellten sich häufig Schmerzen beim Coïtus ein, die Menstruation wurde von quälenden Zufällen begleitet und nach dem Verschwinden der Regel blieb ein selbst zwei Wochen anhaltender weisser Fluss zurück. Zuweilen waren die Blutungen sehr profuse, anderemale, wenn auch seltener, zeigte sich kaum Blut. Dieser Zustand hat sich immer verschlimmert und besonders ist die psychische Sphäre der Kranken in Mitleidenschaft gezogen worden. Mehrere Tage vor Eintritt der Periode tritt eine Verstimmung des Gemüthes ein, die Kranke klagt über Unglücklichsein, und auf die Frage, was ihr fehle, erfolgt immer die stereotype Antwort: ich weiss nicht, was mir ist, aber ich möchte sterben, da ich doch nicht wieder gesund werde. Der Appetit ist sehr gering, im Darne sind Gasanhäufungen, die durch Flatulenz sich Luft machen. Der Stuhl ist träge; nach jeder Mahlzeit tritt Aufstossen ein. Der Bauch ist voll, als wollte er platzen. Schmerzen im Kreuz wechseln mit Bohren, Stechen und Drücken im Unterbauche über der Schamfuge, in der linken Leiste und dem entsprechenden Schenkel ab. Kopfweh, wenn auch nicht vor jeder Regel, vermehrt noch das Unbehagen. Jedes laut gesprochene Wort bringt die Kranke zum Weinen. Ist die Blutung eingetreten, so mildern sich alle genannten Beschwerden allmählig und Patientin fängt an, sich bald wieder zu erholen. Nachdem die Katamenien vorüber sind, stellt sich fluor albus ein, der seit einem Jahre immer die Zeit zwischen zwei Regeln ausfüllt. Im Sommer wird der Weissfluss profuser, reizt die Haut der innern Oberschenkelflächen und bringt hier juckende und quälende Erytheme hervor, die durch anhaltendes Kratzen und Scheuern schon wiederholt zu grösseren Ulcerationen Veranlassung gaben.



**Objective Untersuchung.** Die Brust ist gesund. Brüste sind schwach entwickelt, prall, am Herzen ist nichts abnormes. Die Milzdämpfung normal, die der Leber überschreitet vielleicht einen halben Zoll die untere Grenze. Die Bauchhaut zeigt keine Narben, die Bauchwandungen, besonders in der Magengegend aufgetrieben, bei tieferm Druck empfindlich. Den Gebärmuttergrund fühle ich nicht durch. An beiden innern Oberschenkelflächen Reste alter Excoriationen und Erytheme, markirt durch dunklere Pigmentirung der betreffenden Hautstellen. An der Mastdarmmündung stark erweiterte Hämorrhoidalvenen, wenn Patientin bei angehaltenem Athem die Bauchpresse wirken lässt. An der innern Fläche des linken Unterschenkels geringe variköse Erweiterungen. Die Schleimhaut der Scheide ist sehr feucht, empfindlich, fühlt sich wie Geschwürsgranulationen an. Die Wärme ist erhöht. Der Muttermund ist leicht zu erreichen und ragt ein wenig nach vorn und rechts; er ist grösser, als es sonst zu sein pflegt. Die Vaginalportion ist vergrössert, weich, wulstig; durch das Scheidengewölbe fühle ich deutlich den Cervix uteri. Beim Druck nach oben empfindet Patientin denselben Schmerz, wie beim Coitus. Bei der Untersuchung per anum bietet sich dem Finger das untere Gebärmuttersegment in der Grösse eines kleinen Hühnereies dar.

Nach eingebrachtem Speculum vaginæ fand ich, dass die Schleimhaut in ihrer ganzen Ausdehnung ein scheckiges Aussehen zeigte. Einzelne Stellen sind mit Erosionen bedeckt und haben eine intensive Röthe, während andere blassrosa sind und der entzündeten Serosa des Darmes ähneln. In den Falten der Mucosa ist eine klumpige, zusammengeballte käsige Masse, die bei weiterem Vorschieben des Spiegels mit rahmähnlichem Schleim gemischt in dessen Lumen fällt. Bei dem Umdrehen des Specu-

lums musste ich sehr vorsichtig sein, weil die Kranke über Schmerzen klagte. Den Muttermund finde ich erst, nachdem ich das äussere Ende des Spiegels nach unten senkte. Im Muttermunde ist ein zäher, eiweissähnlicher Schleim. Die Muttermundlippen sind wulstig, dunkelroth, die übrige Vaginalportion ebenfalls sehr saturirt roth, an den meisten Stellen die Schleimhaut ihres Epithels beraubt, granulirt. Nach einigen Drehungen des Spiegels erscheint in demselben Blut.

Die Harnröhrenmündung ist entzündet, empfindlich bei der Berührung, ebenso ihre nächste Umgebung. Schleim konnte ich nicht ausdrücken.

Der Morgenurin der Patientin ist ziemlich hell und setzt schleimige Substanzen ab. Der Puls 88.

Therapie. In den ersten vier Tagen liess ich 8 Unzen trinken. Stuhl wurde während dieser Zeit nicht entleert. Am fünften Tage nahm die Kranke 12 und am sechsten 16 Unzen, worauf am ersten Tage sich des Morgens drei Entleerungen einstellten. Ich verordnete nur 14 Unzen zu nehmen. Der Stuhl war durch eine Woche regelmässig, worauf dann wieder Verhärtung eintrat. Von nun an wurden 16 Unzen getrunken und später des Nachmittags nach dem Sitzbade noch 6 Unzen.

Am Vormittag liess ich ein Vollbad von einer der Patientin zusagenden Temperatur, und nach dem Bade die Uterusdouche gebrauchen. Des Nachmittags wurde ein Sitzbad angeordnet von einer Viertelstunde Dauer und nur 19° R. Während der Zeit des Sitzbades wurde das Kreuz mit der flachen Hand stark frottirt. In der Nacht wurden Leintücher in Soole getaucht auf den Bauch gelegt.

Die in der vierten Woche eingetretene Menstruation verlief im Ganzen wie früher; bis jetzt war noch keine Veränderung eingetreten. Auch der Weissfluss hatte sich

nicht vermindert, denn die von der Patientin geglaubte Verminderung war schliesslich nur illusorisch. Bei der fortwährenden Entfernung des Schleimes durch die Uterusdouche war die Wäsche nicht befleckt, und dieses hatte die Dame für Besserung gehalten. Nach dem Verschwinden der Katamenien wurde Alles wieder wie früher gebraucht. Als bereits sechs Wochen ohne günstige Zeichen vergangen waren, verliess die Kranke den Badeort in der Ueberzeugung, Zeit und Geld nutzlos geopfert zu haben. Nach 14 Tagen erhielt ich von ihrem Manne einen Brief, worin er mir anzeigte, dass es seiner Frau bedeutend besser gehe, und mich gleichzeitig aufforderte, für das weitere Verhalten der Patientin Bestimmungen ihm zu senden. Ich liess noch 15 Flaschen Brunnen trinken. Gegenwärtig ist eine grosse Veränderung mit der Frau vorgegangen. Der weisse Fluss ist beseitigt und die Schmerzen vor der Regel sind sehr gering. Das Aussehen ist ein frisches zufriedenstellendes. Die Gebärmutter ist durch das Scheidengewölbe nicht mehr zu fühlen und die Schleimhaut der Scheide hat eine natürliche Röthe. Schmerz beim Coïtus stellt sich nicht mehr ein.

Vierter Fall. Frl. S. aus B., 21 Jahre alt.

Eigene Angabe der Kranken. Ich habe als Kind mehrere Ausschlagskrankheiten gehabt, von denen ich nicht weiss, ob es Masern oder Scharlach waren. Von da bis zum vierzehnten Lebensjahre war ich gesund. In dieser Zeit stellte sich, wiewohl meine Brüste noch vollständig unentwickelt waren, die Regel bei mir ein. Beschwerden hatte ich weder vor dem Eintritte noch während des Verlaufes. Die Periode dauerte fünf Tage, in denen sie schwach anfang, am dritten Tage am stärksten war und dann wieder versiegt. Diese Regelmässig-

keit währte bis zum zwanzigsten Jahre. Damals verlor sich allmählig meine gesunde frische Farbe, der Appetit wurde schwächer, launig, die geringste Anstrengung brachte mich ausser Athem und verursachte solch Herzklopfen, dass ich immer glaubte, Andere müssten es hören. Das ist auch heute noch der Fall. Ich habe eigenthümliche Neigungen und besonders gern rieche ich Staub, der unter Teppichen und in den Zwischenräumen der Dielen sich befindet; ebenso gehört Kreide zu meinen Lieblingsgerichten. Tanzen kann ich kaum noch. Viele Tage nachher habe ich Schmerzen in den Waden und Kniegelenken. Letztere sind am Morgen nach dem Tanzen nur nach und nach gerade zu machen. Auch Schmerzen in der unteren rechten Kinnlade plagen mich häufig, und am meisten dann, wenn ich wenig Appetit habe. Ich neige sehr zum Aufstossen, und manchmal ist die Magengrube so aufgetrieben, dass mir jedes Kleid zu enge wird und grosse Beängstigungen hervorruft. Der Stuhl ist träge und erfolgt durchschnittlich jeden dritten Tag. Mein Gemüth ist zur Traurigkeit geneigt, ich weine gern, ohne zu wissen warum, wiewohl es mir auch nicht schwer wird, gleich darauf herzlich zu lachen. Alle diese Unannehmlichkeiten ertrüge ich noch, wenn nur die Regel leichter durchbräche. Häufig habe ich drei Tage vorher Schmerzen im Unterleibe, besonders vom Kreuz nach dem Schoosse zu, und es ist mir dann, als wollte sich alles nach vorn herauspressen. Die Schmerzen sind nicht continuirlich, am Morgen tritt Erleichterung ein, während am Abende sich dieselben wieder verschlimmern. Die eintretende Blutung bringt ein Nachlassen der Leiden und ich bin dann, bis auf eine grosse Schwäche wohl. Während die Dauer der Periode sich nicht verkürzt hat, ist die Masse des Blutes gegen früher geringer geworden. Nicht bei jeder Regel

sind die Schmerzen gleich gross. Noch vierzehn Tage nach der Menstruation bemerke ich einen weisslichen Ausfluss, der mir keine Beschwerden verursacht.

**Objective Untersuchung.** Patientin ist hell brünett, hat eine durchsichtige blasse Haut, die im Gesichte, während ich frage, wiederholt die Farbe wechselt. Die Lippen, das Zahnfleisch und die Conjunctiva palpebrarum sind blass. Die Ohrmuscheln durchsichtig. Das Fett im Unterhautzellgewebe stark entwickelt, die Formen des Körpers sind rund. Am Halse zwischen den Köpfen des Sterno-kleido-mastoideus höre ich ein summendes Geräusch. Die rechte Lunge hat einen volleren Ton, wie die linke, gleichwohl ist auf beiden Seiten vesikuläres Athemgeräusch ohne katarrhalische Beimischung zu hören. Die Grenzen der Herzdämpfung sind in der Breite, nach rechts, etwas überschritten. Die Herztöne sind durch blasende Geräusche unrein. Der Puls ist beschleunigt, zum Theil wahrscheinlich durch Aufregung. Die Magengegend ist aufgetrieben, aber selbst bei stärkerem Druck nicht empfindlich. Leber und Milz bieten nichts pathologisches. Varicositäten in den feineren Venen der Haut finden sich an beiden Schenkeln. Der am Morgen gelassene Urin ist hell und durchsichtig und hat keine Sedimente.

**Therapie.** Auf Verordnung des behandelnden Arztes trank Patientin des Vormittags nach dem Frühstück, mit 2 Unzen anfangend, Cudowabrunnen, und stieg bis auf eine Flasche.

Täglich wurde ein Vollbad von 27° R. 25 Minuten lang genommen. Die erste Woche badete die Kranke nur 10 Minuten und ich liess die anfangs auf 27° R. angesetzte Wasserwärme deshalb auf 25° R. normiren, weil nach dem Baden sich starke Schweisse einstellten. — Nach fünfwöchentlicher Anwesenheit hatten sich die

Backen der Dame geröthet, sie ging viel und gern spazieren, und reiste mit dem Gefühl ab, vollständig gesund zu sein. Die Menstruationsbeschwerden waren zwar nicht gänzlich beseitigt, aber um vieles erträglicher geworden.

Fünfter Fall. Frau J. N. aus P., 48 Jahre alt.

Eigene Angabe der Kranken. Ich war bis zum vierzigsten Jahre gesund und habe mehrere kräftige Kinder geboren. Zu dieser Zeit verlor sich meine Regel. Anstrengende Arbeiten, die meine Kräfte überstiegen und geistige Aufregungen riefen nach vier Jahren die Periode wieder hervor und zwar trat sie wie in früheren Jahren alle 4 Wochen ein. Ich hatte damals vorübergehende Beschwerden im Unterleibe, vor allem einen Druck in der Mitte über dem Schoosse, Kreuzschmerzen und das Gefühl von Vollsein, bekam leicht Herzklopfen und Blutandrang nach dem Kopfe und war durch die kleinste Arbeit echauffirt. Das Essen wollte nicht schmecken und oft hatte ich schlaflose Nächte. Einige Zeit später verlor die Menstruation die Periodizität. Oft schon nach 8—14 Tagen wieder stellten sich Blutflüsse ein. Der Umfang des Bauches wurde grösser. Nach längerem Gebrauch von grossen Gaben Zink (Patientin hatte noch die Recepte,) wurde der Bauch stark aufgetrieben, es traten kaum zu ertragende Schmerzen im Leibe ein und die Blutung hörte auf. Als nach einigen Monaten die Hämorrhagie sich wieder zeigte, waren die Schmerzen verschwunden und die Auftreibung des Bauches ging nach und nach zurück. Der behandelnde Arzt liess mich nun mehrere Monate bei sehr mässiger Diät zu Bett liegen und ich hatte die Freude, den Ausfluss weichen zu sehen. Leider aber trat beim Aufstehen der frühere Zustand wieder ein, ja das Blut stürzte manchmal aus

der Scheide. Sieben Wochen habe ich ununterbrochen so zugebracht. Vor einem Jahre entfernte Professor Martin in Berlin einen kirschgrossen fibrösen Polypen von dem unterem Theile der Gebärmutter. Seitdem sind die Metrorrhagien seltner geworden, oft kommen sie erst nach 6 — 8 Wochen, zuweilen sogar regelmässig, wie früher die Periode. Immer, wenn die Blutungen eintreten, fühle ich ein Unbehagen in der Magengegend. Vor drei Monaten hatte der Urin einen schleimigen Bodensatz. Der Appetit ist schlecht, der Schlaf in der Nacht unruhig, der Stuhlgang regelmässig. Gegenwärtig habe ich häufig bohrende Schmerzen im Unterleibe und dem Kreuze, und es ist mir, als hätte ich einen schweren Stein im Bauche. Ich muss häufig Urin lassen, in dem am Morgen, nachdem er gestanden, nicht selten grosse Schleimfetzen schwimmen.

**Objective Untersuchung.** Patientin ist mittlerer Grösse, hat schwarze Haare, dunkle Augen, einen weissgelben anämischen Teint. Die Haut hat die Elasticität verloren, lässt sich leicht zusammenfallen und ist trocken. Die Brüste sind welk, Herzdämpfung, so wie die Lungen, normal. Am Herzen höre ich sogenannte Blutgeräusche. Die Leber ist verkleinert, während die Milz fast das Doppelte der gewöhnlichen Grenze überschreitet. Die Muskulatur der Beine und Arme schwach, der Bauch vergrössert, besonders unten über der Schambeinfuge starke Fettablagerungen von mehreren Zoll Dicke, während die übrige Bauchhaut fettarm ist. Diese Fettablagerungen sehen wie eine grosse Geschwulst aus. — In der horizontalen Rückenlage mit etwas erhöhtem Steiss und angezogenen Oberschenkeln kann ich den Uterus in seinen oberen und seitlichen Conturen trotz der starken Verdickungen des Unterhautzellgewebes im Hypogastrium durchfühlen. Die Gebärmutter liegt nicht

in der Längsaxe des Körpers, sondern weicht von derselben mit einer starken Neigung nach vorn in das rechte Hypochondrium ab. Sie ist beweglich und gegen tiefen Druck schmerzhaft, ihre Grösse entspricht der eines grossen Kindskopfes, die Oberfläche ist uneben, fast höckerig, die Consistenz brettartig. Durch die Bauchdecken hört man eine sehr starke Abdominalpulsation.

Die Scheide ist feucht, hat erhöhte Wärme, wenig Falten, der Scheidenkanal ist lang, der Muttermund steht sehr hoch, ist schwer zu erreichen und sehr nach dem Kreuzbein gerichtet. Das Orificium uteri ist weit geöffnet, so dass die Fingerspitze bequem in den Cervikalkanal hineingeschoben werden kann. Die Muttermundslippen haben zerrissene Ränder, sind wulstig, besonders die vordere ist sehr verdickt. Die Portio vaginalis ist hart, unbeweglich, um das fünf- bis sechsfache vergrössert. Der untersuchende Finger ist mit blutigem, stark riechendem Schleime überzogen.

Therapie. Um Durchfall zu vermeiden, liess ich mit 4 Unzen anfangen und täglich eine zusetzen, bis die Kranke bei 20 Unzen angelangt war. Diese Quantität erregte niemals Durchfälle, vielmehr trat jeden zweiten Tag wie früher eine regelmässige Stuhlentleerung ein. Bei der grossen Schwäche der Patientin konnte ich es nicht wagen, sie länger als 10 später 20 Minuten in dem Vollbade sitzen zu lassen. Die Temperatur musste etwas hoch gegriffen werden, weil der blutarme Körper sehr zum Frösteln neigte, und ich liess das Wasser auf 28° R. erwärmen. Des Vormittags 2 und des Nachmittags 1 Stunde machte Patientin abgeschreckte Umschläge auf den Bauch. Die Uterusdouche wurde nicht getragen. Es traten nach zwei Versuchen Blutungen ein. Sitzbäder am Nachmittage wurden in der ersten Zeit genommen, später liess ich auch diese aussetzen, weil



mir das anhaltende krumme Sitzen den freien Abfluss des Blutes aus den Beinen und Beckenorganen zu hemmen schien.

Am 10. Tage trat eine Metrorrhagie ein, die drei Tage lang schwachanhielt. Am 19. Tage zeigte sich wieder Blut. Patientin klagte über Schlaflosigkeit in der Nacht und über geringen Appetit. Auch diesmal hörte die Blutung bald wieder auf, um nach einigen Tagen von neuem zu erscheinen. In dieser Weise vergingen sechs Wochen, ohne dass ein anderes günstiges Anzeichen aufgetreten wäre, als dass die früher viel seltnern und profusen Blutungen jetzt häufigen und geringen Platz gemacht hatten.

Ich glaube, dass in diesem Falle die Wirkung des Bades eine nichtige, vielleicht schädliche war und möchte sich dieser Fall an den in der Breslauer Klinik beobachteten anreihen; nicht als Lobredner des Bades sollte er hier seinen Platz finden, er soll nur dazu dienen, nach einer Seite hin die Grenzen der Wirksamkeit des Wassers abzustecken.

### Sechster Fall.

Frau N.N. erkrankte vor ungefähr zwei Jahren unter den Symptomen einer Entzündung des Darmkanals. In der zweiten Woche gesellten sich zu dieser Erkrankung heftiges Erbrechen, unerträgliche Leibschmerzen, die selbst durch den Druck des Oberbettes vermehrt wurden, trommelartige Auftreibung des Leibes, heftiges Fieber, und Apathie, welche mit Delirien abwechselte. Alle diese Erscheinungen steigerten sich bis in die dritte Woche und liessen erst an Intensität nach, als eiterige Stühle, in denen deutliche Darmschleimhautfetzen sich befanden, eintraten. Nach achtwöchentlichem Krankenlager konnte

Patientin auf das Land reisen, und hier erholte sich dieselbe so sehr, dass Hoffnung auf vollständige Genesung vorhanden war. Leider bestätigte sich diese Hoffnung nicht, vielmehr stellten sich sechs Monate nach der ersten Erkrankung wieder Erbrechen und Durchfälle ein, die nur Eiter und Reste eines untergegangenen Gewebes enthielten. Unter lentescirendem Fieber, das selten einer Fieberlosigkeit Raum gab, vergingen die Wintermonate. Eine nach und nach sich ausbildende Anschwellung in der rechten Leistengegend trat jetzt in die Erscheinung. Nachtschweisse mit Fieber, Husten, Taubheit, vollständige Aphonie der Stimme, grosse Abmagerung des ganzen Körpers, legten den Gedanken eines lethalen Ausganges nahe. Gegen jede Erwartung jedoch besserte sich das Leiden, als der Abscess sich geöffnet hatte; das Fieber liess nach, Schlaf und Appetit wurden besser, die Durchfälle hörten auf, und nur noch zeitweise krampfartige Bauchschmerzen, die aber auch bald ganz verschwanden, erinnerten an die furchtbare Krankheit. Im Juni 1862 war die Dame soweit hergestellt, dass sie die Reise nach Königsdorff unternehmen konnte. Bei ihrer Ankunft im Bade war ihr Gesicht sehr bleich, die Sprache schwach, der Körper abgemagert und unfähig, die fünfzig Schritte von der Wohnung ins Badehaus zurückzulegen. Der Puls war noch immer frequent, und mitunter trat ein Unbehagen im Bauche auf.

**Therapie.** Bei der grossen Schwäche der Kranken mochte der Rath eines homöopathischen Collegen, welcher die Behandlung im letzten halben Jahr geleitet hatte, nur geringe Gaben des Brunnens zu trinken, und nur kurze Zeit im Vollbade zu verweilen, wohl gerechtfertigt sein.

In den ersten Tagen trank Patientin des Morgens nach dem Frühstück 2—3 Unzen des Wassers, und später steigerte sie diese Gabe auf 8. Die Dauer eines

Vollbades war anfangs 10 Minuten, später 25. Umschläge wurden auch gemacht

Schon nach vierzehn Tagen war die Kranke im Stande, ohne Hülfe des Rollwagens, dessen sie sich bisher bedient hatte, sich ins Badehaus zu begeben. Das Befinden besserte sich täglich, und als nach fünf Wochen die Dame heimreiste, hat ihr wohl Niemand angesehen, welch schwere Krankheit sie überstanden. Ein im Februar dieses Jahres von ihrem Manne erhaltener Brief enthält die Nachricht, dass das Wohlbefinden, der Appetit, Stuhl, Schlaf und alle anderen Functionen ganz normal seien. Die Eiterung in der Leiste ist bis auf ein geringes versiegt.

Da ich den Abscess nicht gesehen habe, so kann ich nicht angeben, ob die langwierige Suppuration durch eine Verschwärung der Drüsen, oder aber, was mir wahrscheinlicher ist, durch ein in der Inguinalgegend aufgebrochenes abgesacktes Peritonäal - Exsudat unterhalten wird.

### Siebenter Fall.

Fr. R. aus G. hatte in ihrer Kindheit verschiedene Krankheiten überstanden. An scrophulösen Geschwüren auf dem Kopfe, an Augen und Ohren hat sie nie gelitten. Die Regel ist immer leicht eingetreten und verlaufen. Sie hat neun gesunde kräftige Kinder geboren und selbst genährt. In dem zweiten und vierten Wochenbette entzündete sich die Leber. Patientin gebrauchte mit gutem Erfolge Karlsbad. Die neunte Entbindung war unverhältnissmässig leicht; am fünften Tage nach derselben hatte Patientin einen grossen Aerger. Wenige Stunden später trat Hitze ein, die mit Frostschauern abwechselte. Die Stirn und der Hinterkopf glühten und der Durst war nicht zu stillen. Der vorher reichliche Wochenfluss ver-

schwand; in der Scheide brannte es wie Feuer, und in kurzen Zwischenräumen stellten sich in der rechten Brust heftige bohrende Stiche ein. Die Haut an der rechten Seite der Warze zeigte grössere Wärme, röthete sich und schwoll an. Die gleichmässig weichen Drüsenlappen wurden an der genannten Stelle knollig, hart und bei der Berührung empfindlich. Unter stetem Wachsen des Fiebers vermehrte sich der Kopfschmerz, und am siebenten Tage zeigten sich Leberschmerzen, die aber nach vierundzwanzig Stunden wieder verschwanden. Grosse Uebelkeit und heftiges, aber anfangs erfolgloses Aufstossen machten sich Tags darauf durch Erbrechen und Durchfall Luft. Medizin beseitigte Beides. Während der Durst und das Fieber sich vermehrte, die Härte und Röthe der Brust zunahm, liess der Kopfschmerz etwas nach, und Patientin verliess am achtzehnten Tage das Bett, um einige Stunden des Tages auf dem Sofa zuzubringen. Der Appetit war ganz verschwunden. Der bis dahin fehlende Schlaf fand sich wieder, aber er erquickte nicht. Am neunzehnten Tage wurde das Stillen an der kranken Brust ausgesetzt. Am einundzwanzigsten Tage, gegen Abend, traten plötzlich furchtbare Schmerzen an beiden innern Knöcheln und den grossen Zehen beider Füsse auf. Diese Stellen schwollen an und rötheten sich. Die Schmerzen, das Anschwellen und die Röthe ergriffen nach und nach, aber immer an beiden Seiten des Körpers gleichzeitig, sämtliche Gelenke der Füsse und Arme. Profuse Schweisse und häufige Ohnmachten griffen Körper und Geist sehr an. Grosse Schwermuth und fortwährende Todesgedanken lasteten auf der Kranken. Sie weinte fast den ganzen Tag. Am achtundzwanzigsten Tage wurde die Brust geöffnet, und es entleerte sich eine grosse Masse Eiter. Das Stillen wurde auf beiden Brüsten ausgesetzt. Am zweiunddreissigsten Tage bildeten sich über den gan-

zen Körper groschengrosse rothe Ringe, innerhalb derer die Haut ein gesundes Aussehen hatte. In der siebenten Woche liess der Sch weiss nach; die Gelenke waren aber immer noch unbeweglich.

Schwefelbäder, Kamillen- und andere Kräuterbäder riefen jedesmal Verschlimmerung der Schmerzen hervor und mussten deshalb ausgesetzt werden. In der zehnten Woche besserten sich die Knöchel- und Zehengelenke, und Patientin wagte aufzustehen. Die Brust öffnete sich während dieser Zeit an drei Stellen von selbst, und die Eiterung war eine so profuse, dass die behandelnden Aerzte eine Aufreibung der ohnehin schwachen Kräfte fürchteten. Aber weder Druckverband noch Umschläge, noch Einspritzungen und innere Mittel waren im Stande, die Eitergänge zur Verheilung zu bringen. Das am 1. Juli zur Anwendung vorgeschlagene Königsdorffer Wasser wurde von der Kranken nur als ein neues, keinen Nutzen bringendes Experiment betrachtet. Als aber nach dem inneren Gebrauch der zwölften Flasche sich der Ausfluss aus der Brust verminderte, Appetit, Schlaf und regelmässiger Stuhl eintrat und der Lebensmuth grösser wurde, sehnte sich Patientin, nach Königsdorff gebracht zu werden, wo sie denn auch am 15. Juli anlangte.

Bei ihrer Ankunft ist Patientin blass, mager, in allen Bewegungen unbeholfen wie ein neugeborenes Kind. Sie ist nicht im Stande zu stehen, gehen, allein zu essen, muss ins Bett gebracht und wieder herausgehoben werden. Ihre Schleimhäute sind blutleer. Der Puls ist noch frequent, am Abende 95. Die Epiphysen der ersten Reihe der Fingerglieder sind an den Metacarpalenden in die Breite verdickt, besonders die der Zeigefinger, welche ganz nach der Ulnarseite abweichen, sind verunstaltet, die Gelenke crepitiren bei der Bewegung und verursachen Schmerzen. Die Gelenkenden an den grossen Zehen-

Knöchel-, Kniegelenken, sind ebenfalls verdickt, schmerzhaft bei Druck, crepitirend. Die Brust ist geschwollen, an vier Stellen offen, die Haut geröthet, beim Anfühlen empfindlich. Der Eiter ist grüngelb, hat Milchconsistenz.

Therapie. In Rücksicht auf die Vorkur wird sofort eine Sechszehnnunzengabe angewendet, welche die Patientin nach dem Frühstück nimmt. Den ganzen Tag, und beim Erwachen auch in der Nacht werden Soolumschläge auf die kranke Brust gemacht und stündlich gewechselt. Nach drei Tagen wird die Kranke ins Bad gefahren und verweilt bei einer Temperatur von 27° R. 10 Minuten in der Vollwanne. In der ersten Woche wurden nur zwei Bäder genommen, in der zweiten vier. Während die Eiterung anfangs sich vermehrt, ist sie am neunten Tage nach dem vierten Bade vollständig erloschen und auch nicht wiedergekehrt. In der dritten Woche badet Patientin eine halbe Stunde. Die Löcher in der Brust sind verheilt und füllen sich mit Narben aus. Patientin ist im Stande, indem sie sich auf ihre Kammerfrau stützt, ins Bad zu gehen. Seit dieser Zeit nehmen die Kräfte schnell zu, die Gelenkendenaufreibung geht zurück, die Schmerzen hören auf und nach fünf Wochen kann die Kranke gesund das Bad verlassen.

Ich habe den Winter über die Dame häufig gesehen. Sie ist wie in früheren Jahren gesund und kräftig und verrichtet alle Geschäfte einer tüchtigen Hausfrau. Sämmtliche Verunstaltungen der Gelenkenden sind bis auf kaum merkliche Auftreibungen an den Zeigefingern, verschwunden.

In aller Kürze erwähne ich hier noch zwei Fälle, in denen ebenfalls lange bestandene Eiterungen durch den Gebrauch von Königsdorff beseitigt wurden.

## Achter Fall.

Frau S. aus B. litt seit fast einem Jahre an einer Verschwärung am Nagelbett und an der Nagelfalz der grossen Zehe des rechten Fusses, wodurch das Gehen, selbst in einem eigens für den kranken Fuss angefertigten Schuh sehr beeinträchtigt wurde. Die bei derartigen Krankheiten gebräuchlichsten Mittel waren auch hier zur Anwendung gekommen, hatten aber keinen Erfolg. Die Kranke nahm täglich ein Bad, machte mehrere Stunden des Tages Soolumschläge um die Zehe, und trank 24 Unzen Wasser. Nach dreiwöchentlichem Aufenthalt war die Heilung eine vollständige. Patientin verweilte noch 14 Tage am Orte und ging in gewöhnlichen Lederschuhen spazieren, ohne dass ein Rückfall der Erkrankung wieder eingetreten wäre. Sie war nicht wegen dieses Uebels, sondern wegen einer Dermatitis hingereist. Die Haut der inwendigen Flächen beider Ohren und die den Ohren gegenüberliegende Haut des Kopfes war geröthet, hypertrophirt, zum grössten Theil der Epidermis beraubt und nässte. Auch diese Krankheit hat sich verloren.

## Neunter Fall.

Herr L. N. aus N. Ein Schrotschuss in die rechte Leistengegend verursachte eine Eiterung, in die nach und nach die oberflächlichen Inguinaldrüsen hineingezogen wurden. Eitergänge, Hautbrücken und Narbenverkürzungen waren beim Gehen sehr hinderlich. Schrotkörner liessen sich selbst bei der genauesten Untersuchung nicht mehr auffinden. Nach vierwöchentlicher Anwesenheit im Bade war die Heilung sehr vorgeschritten. Als ich den Herrn in diesem Winter sah, erzählte er mir, dass er kurze Zeit darauf, als er das Bad verlassen, vollständig genesen sei.

## Zehnter Fall.

Frl. H. aus S., 42 Jahre alt, litt in früheren Jahren lange an Intermittens und häufig an asthmatischen Anfällen, die sich aber durch sehr regelmässiges Leben seit langer Zeit verloren hatten. Vor drei Jahren traten unter grossem Fieber, Angstgefühlen, Ohnmachten und kalten Schweissen heftige Schmerzen im Unterbauche ein, die sich von hier bis in die Brust und Schulter ausbreiteten. Derartige Anfälle sind innerhalb eines halben Jahres mehrere aufeinander gefolgt. Sie dauerten meistens 5—7 Tage. Später verloren die Attaquen an Intensität und es blieb ein fortwährender dumpfer Schmerz, ein Gefühl von Schwere oberhalb der rechten Leiste und Ziehen im Kreuz, besonders vor und während der Regel zurück. Gleichzeitig stellte sich fluor albus ein.

Status praesens. Patientin hat ein bleiches chlorotisches Aussehen, schwach entwickelte Muskulatur, ihre Haut ist welk und wegen geringer Fettablagerung im Unterhautzellgewebe leicht verschiebbar. In beiden Lungenspitzen ist ein voller Ton, aber man hört nur schwaches vesikuläres Athmen. Die Herzdämpfung überschreitet nach rechts fast einen Zoll die normale Grenze. Ich höre deutlich Blutgeräusche. Der zweite Ton ist verlängert und verstärkt. Der vordere untere Rand der Leber überragt volle drei Finger breit die Knorpel der siebenten bis zehnten Rippe, so dass man die konkave untere Fläche fühlen kann, wenn Patientin in der Rückenlage die Oberschenkel an den Bauch zieht.

Die Milz ist um das Doppelte vergrössert und der vordere stumpfe Rand mit seinen Einkerbungen kann ebenfalls durch die Bauchdecken gefühlt werden. Unterhalb des Nabels etwas rechts von der Mittellinie des Bauches fühlt man eine hühnereigrosse, harte, bei Druck



schmerzhaft bewegliche Geschwulst, die nach genauer Berücksichtigung aller Momente nur für das vergrösserte rechte Ovarium gehalten werden kann. Der Uterus ist über der Schamfuge nicht zu fühlen. Bei der Untersuchung durch den Mastdarm bietet sich dem Finger die normalgrosse Vaginalportion dar. Eine Untersuchung per vaginam war wegen starker Entwicklung der Scheidenklappe nicht möglich.

Der Appetit ist gering, der Stuhlgang verlangsamt, der Urin hell, nicht sedimentirend. Der Puls in der Ruhe 82. Die Menstruation tritt regelmässig und leicht auf, die Blutung ist eine geringe und dauert vier Tage. Der weisse Fluss ist ziemlich profuse. Patientin hat immer das Gefühl von Schwere und Vollsein im Bauche; wirkliche Schmerzen sind selten.

Therapie. Patientin trank nüchtern 4 Unzen des Wassers und hatte in Folge dessen eine Retardation des Stuhlganges. 12 und später 20 Unzen bewirkten täglich 1—2 Ausleerungen. Morgens nach dem Vollbade und Nachmittags nach dem Sitzbade wurden jedesmal zwei Stunden Umschläge von erwärmter Soole auf den Bauch gelegt, was ich auch in der Nacht machen liess. Der weisse Fluss verminderte sich schon in der dritten Woche. Nach fünfunddreissig Bädern war der untere Leberrand um einen Zoll nach oben gerückt, das Ovarium kleiner, gefühllos bei Druck und die Detumescens der Milz so bedeutend, dass man ihren Umfang hätte normal nennen können. Der fluor albus war gänzlich verschwunden; der Appetit besser, der Stuhl regelmässig. Das Aeussere der Kranken hatte sich gebessert. Sie reiste mit dem Bewusstsein ab, dass die Badekur ihr sehr gute Dienste geleistet habe.

## Elfter Fall.

H. L. aus O. führt seit seiner frühesten Jugend eine sitzende Lebensweise, und litt schon neunzehn Jahr alt an zeitweiligen Kopf- und Brustschmerzen, an geringem Appetit, überhaupt an allen den Erscheinungen, die unter dem Einflusse eines anhaltenden Sitzens bei so vielen Männern zu Tage treten. Blutungen aus den Aftervenen hatten immer Erleichterungen zur Folge. Ende der zwanziger Lebensjahre hörten die Hämorrhoidalblutungen auf, und es stellte sich ein immer nur auf eine Seite beschränkter Kopfschmerz ein. Die sorgsame Befolgung einer Kur brachte nach mehrjährigem Bestehen Heilung dieses Leidens. Seit sieben Jahren wird Patient von Rheumatismus in Armen und Beinen heimgesucht. Besonders der rechte Arm ist bei Witterungsveränderungen stark afficirt. In dem letzten Jahre konnte Patient oft wochenlang nicht schreiben. Auch die seit zwanzig Jahren verschwundenen sogenannten Hämorrhoidalbeschwerden haben sich mit Ausnahme der Blutung wieder eingefunden. Temporärer Kopfschmerz, ein heftiges Jucken am After, Druck im Bauche, besonders in der rechten Seite, Schwere in den Beinen bezeichnet der Kranke unter theilweiser Verwechslung der Wirkung mit der Ursache nur als versteckte Hämorrhoiden.

Status præsens. Der gebogene Nacken, das blassgelbe magere Gesicht, der zur Seite geneigte Kopf, die fixirten Augen, die temperirte Sprache und der melancholische Ausdruck lassen keinen Zweifel, dass Patient ein Menschenalter gesessen und unter Acten gelebt hat. Die Lunge ist gesund, das rechte Herz vielleicht etwas dilatirt, da die Dämpfung nach rechts breiter ist. Die Magengegend ist aufgetrieben; das rechte Hypochondrium stark hervorgewölbt, die Leberdämpfung überschreitet

nach oben und unten die normalen Grenzen. Die Aftervenen sind varikös. Der Stuhlgang ist träge, der Appetit geringe. Der rechte Arm ist schwach, sehr abgemagert und kann nur langsam gehoben werden.

**Therapie.** Patient trank mit acht anfangend später dreissig Unzen nüchtern und hatte täglich eine, zuweilen auch zwei Stuhlentleerungen. Ausser dem dreiviertelstündigen Vollbade am Vormittage liess ich Nachmittags noch ein 25° R. warmes, halbstündiges Sitzbad mit aufsteigender Douche nehmen. Als der rechte Arm sich gekräftigt hatte, nicht mehr schmerzte, und nach dem zwanzigsten Bade eine reichliche Hämorrhoidalblutung eintrat, so glaubte Patient, weil er überhaupt den Sitz seiner Leiden nur in der ausgebliebenen Blutung suchte, vollständig gesund zu sein und reiste in der vierten Woche ab. Uebrigens hatte die Leber ihren grossen Umfang verloren und normale Grenzen.

#### Zwölfter Fall.

Frau F. F. aus Bentschin, Kgrch. Polen, 33 Jahr alt und seit dem 15. Jahre verheirathet, erkrankte am 9. Tage nach der letzten Niederkunft unter heftigem Fieber und grossen Schmerzen im linken Beine, das schon am nächsten Tage von der Zehe bis zur Leistengegend angeschwollen war. Nach der Anschwellung verminderte sich der Schmerz, welcher überhaupt in der Nacht heftiger war, als am Tage. 4 Wochen nachher (Patientin konnte noch nicht gehen,) fing plötzlich der linke Arm an zu schmerzen, er wurde unbeweglich und krepitirte in allen Gelenken, wenn der Arzt es versuchte, die Glieder zu bewegen. Eine Anschwellung stellte sich nicht ein. Auch die rechte Hüfte wurde in Mitleidenschaft gezogen. Nachdem sich Alles dieses gebessert, schwoll unter ebenfalls heftigen Schmerzen der rechte Arm in

den Gelenken an. Die spontanen Schmerzen verschwanden zwar allmähig, aber damit kehrte die Brauchbarkeit des Armes nicht zurück, weil das Ellenbogen- und Handgelenk ganz, das Schultergelenk theilweis seine Beweglichkeit verloren hatte. Fünf Monate nach dem Tage der Erkrankung kam Patientin nach Königsdorff.

**Status præsens.** Patientin ist bleich und mager. Die Gegend des Hand-, Ellenbogen- und Schultergelenkes ist geschwollen, der ganze Arm hat ein plumpes Aussehen. Die Finger haben, da ihre vorderen Enden stark angeschwollen sind, die Form von Trommelschlägeln, stehen in halber Flexion zur Hand und können nur in den Metacarpalgelenken schwach bewegt werden. Das Ellenbogengelenk ist im rechten Winkel gebeugt, unbeweglich. Der Oberarm ist wie bei einer Fractur der Clavicula nach unten gezogen und schmerzt, wenn die Leidende nicht mit der gesunden Hand die in der Gegend des Nabels ruhende kranke unterstützt.

Ein Versuch meinerseits, irgend ein Glied zu strecken, bewirkte grosse Schmerzen und führte zu keinem Resultat. Der Arm ist vollständig unbrauchbar, die Finger können ein Messer oder einen Löffel nicht festhalten.

Der Stuhlgang ist etwas träge. Der Appetit mittelmässig. Die Herztöne sind stark accentuirt, die Herzdämpfung nicht vergrössert. Der Puls 82.

**Therapie.** Patientin trank anfangs 6, später 16 Unzen des Wassers, die eine regelmässige Defäkation bewerkstelligten. Nach und während des Vollbades wurde der kranke Arm mit der Strahldouche gedoucht und darauf tüchtig frottirt. Die übrige Zeit des Tages liess ich den ganzen Arm und auch die Hand mit einer leinenen in Soole getauchten Binde umwickeln, mit Flanelllappen vorsichtig bedecken und diese Bandage nach

Abtrocknen der nassen Binde wechseln. Täglich einmal machte ich forcirte Bewegungen des Ellenbogengelenks und forderte die Kranke auf, den Arm auf jede nur mögliche Weise zu gebrauchen. Unter dieser Behandlung war nach achtunddreissig Tagen die Beweglichkeit der Gelenke so weit gediehen, dass Patientin die kranke Hand auf den Kopf legen, damit essen und sie zu vielen kleinen Beschäftigungen gebrauchen konnte. Ich habe die Kranke nicht wieder gesehen, glaube aber, dass die Heilung gegenwärtig vollständig ist.

Es kamen im Laufe der Saison verschiedene Rheumatiker, welche mit Ausnahme von zweien, deren Badezeit mit anhaltendem Regenwetter coïncidirte, sämmtlich Heilung oder Besserung ihrer Krankheit fanden.

### Dreizehnter Fall.

S. M. aus R. im Kgrch. Polen, 22 Jahr alt. Vor vier Jahren schwoll unter anhaltenden, besonders in der Nacht bohrenden Schmerzen, der linke Oberarm an der Spitze des Deltoideus allmähig an und es trat, nachdem die Geschwulst sich geöffnet hatte, eine langwierige Eiterung ein, welche erst nachliess, als aus dem Geschwüre sich verschiedene grössere und kleinere Knochenstücke von selbst entfernt hatten. Nachdem dieser Abscess vernarbt war, etablirten sich ebenfalls unter Schmerzen und Geschwulst mehrere neue Geschwüre unter dem Arme und am obern Rand des Pectoralis major, da, wo dieser Muskel an den Deltoideus grenzt, in der Unterschlüsselbeingrube. Unter steter Abmagerung des Armes hörte die Bewegungsfähigkeit desselben im Schultergelenk vollständig auf, der Vorderarm wurde flectirt, ebenfalls unbeweglich, die Muskeln, welche die Hand bewegen, atrophirten und der ganze linke Arm liegt seit drei Jahren

in stumpfwinkliger Flexion und mit herabgezogener Schulter fest am Leibe, so dass die Hohlhand die Nabelgegend bedeckt. Zu den letztgenannten Geschwüren haben sich seit einem Jahre noch mehrere neue auf der vorderen Fläche des musculus biceps, an dem innern Rande dieses Muskels und oberhalb der Ellenbeuge, hinzugesellt. Aus Allen kommt reichlich Eiter, oft versiegt ein Geschwür, während ein anderes sich bildet.

Patient hat guten Schlaf und Appetit, sieht wohlgenährt aus und zeigt in seinen übrigen Organen nichts Pathologisches. Er ist früher auch immer gesund gewesen und seine gegenwärtige Krankheit ist der Ausgang eines vor fünf Jahren überstandenen Typhus, an dem der Kranke von einem Collegen in Polen behandelt wurde.

Der Kranke ist dreizehn Wochen in Königsdorff gewesen, und hat während dieser Zeit täglich getrunken und gebadet. Im siebenundzwanzigsten Bade habe ich, theilweise mit den Fingern, vier grosse nekrotische Knochenstücke aus ebensovielen Geschwürsöffnungen gezogen. Später kamen noch einige Stücke von selbst aus den Wunden, andere hat Patient entfernt. Schon in der neunten Woche verrichtete er verschiedene kleine Dienstleistungen und in der letzten Zeit seiner Anwesenheit hat er für Badegäste Flickarbeiten an Kleidungsstücken (er war ein Schneider) gemacht. Ich erwähne noch, dass er vom ersten bis zum letzten Tage lauwarme Soolumschläge um die erkrankten Stellen gelegt hat. Bei seiner Abreise waren sämmtliche Geschwüre vernarbt, das Ellenbogengelenk normal beweglich, das Schultergelenk jedoch noch nicht ganz frei und die Motionen des Oberarmes wurden grösstentheils durch die scapula besorgt.

### Vierzehnter Fall.

Das Wenige, was ich über die ätiologischen Momente und den Verlauf dieser Krankheit aus dem Munde der Mutter erfahren konnte, theile ich hier mit.

A. S. aus O., 12 Jahre alt, ist das Kind gesunder Eltern und war bis Ende Februar 1862 nie krank. Zu dieser Zeit schwellen unter Halsweh die Mandeln und die Unterkiefer- und Nackendrüsen bedeutend an, ohne aber in Suppuration überzugehen. Bei starkem Fieber, zu dem sich jedoch nie Delirien gesellten, unter fehlendem Appetit und grosser Schwäche verbrachte das Mädchen 10 Wochen im Bette. Als Mitte April sich bereits eine Besserung eingestellt hatte, traten plötzlich sehr grosse Schmerzen in der Kreuz- und Lendenwirbelgegend auf, um am nächsten Tage wieder zu verschwinden. Seitdem konnte die Kleine, welche noch kurz vorher an der Hand ihrer Mutter, wenn auch nur langsam ging, keinen Schritt mehr machen. Die Beine wurden immer magerer, schmerzten aber nicht. Nach 14 Tagen hatte sogar die Bewegungsfähigkeit im Sitzen aufgehört.

Status praesens. Das Kind ist für sein Alter gross, hat hellblondes Haar, eine blasse durchsichtige Haut und blassrothe Gesichtsfarbe. Der Oberkörper ist kaum mager zu nennen, an den Beinen sind die Muskeln atrophirt, man sieht nur Haut und Knochen. Patientin ist nicht im Stande, ein Glied an den untern Extremitäten zu bewegen; sie hängen, wenn man das Kind aufhebt, in der Kniebeuge etwas flectirt und die grossen Zehen nach innen gekehrt, schlaff und wie abgestorben herunter. In dem Gebiete der Sensibilität sind keine Störungen. Sonst fühlt sich das Kind wohl, sein Geist ist den Jahren gemäss entwickelt.

**Therapie.** Patientin trank in kleinen Dosen, die selbst am Ende der Badekur nicht acht Unzen überschritten, die Soole, und wurde täglich eine Viertel-, später drei Viertelstunden gebadet, und nach dem Bade auf Kreuz und Beine gedoucht. Am zwölften Tage konnte das Mädchen allein stehen, und im Anfang der dritten Woche machte es schon Versuche, ohne Hülfe seiner Mutter zu gehen. In den letzten zehn Tagen ihrer Anwesenheit ist die Kranke allein ins Bad gegangen, und lief und sprang wie ein gesundes Kind.

### Fünftehnter Fall.

**K. F.** aus L., 18 Jahre alt, bekam vor fünf Jahren einen Ausschlag über den ganzen Körper. Es bildeten sich unter unerträglichem Jucken und fortwährendem Bedürfniss zum Kratzen kleine, anfangs weisse, dann roth werdende, hirsekorn-grosse Knötchen, die eintrockneten, in Form von Schuppen abfielen, und sich durch neue ersetzen. In den Kopfhaaren entwickelten sich diese Papeln weiter, sie füllten sich mit Flüssigkeit, wurden niedriger, so dass sie gar nicht oder nur unbedeutend das Niveau der Haut überragten, nahmen an Breite zu und bildeten sich zu Pusteln aus, die theils verschorften, theils platzten und ihren Inhalt zwischen die Haare ergossen. Nachdem die erste Eruption verlaufen, schossen auf dem Kopfe neue Pusteln auf, confluirten und bildeten eine fast die ganze Kopfschwarte einnehmende Borke. Wurde mit dem Finger auf diese gedrückt, so zerbrach sie leicht und es erschien an der Oberfläche eine grünlichgelbe, starkriechende Flüssigkeit. Die Haare wurden trocken, spalteten sich an den freien Enden und fielen aus. Der genannte Process erstreckte sich auch auf die Augenbrauen. Zu dieser Krankheit



gesellten sich seit den letzten drei Jahren jedesmal im Frühling und Herbst eine schnell auftretende, bei Druck schmerzhaftes Anschwellung in den Knie- und Knöchelgelenken, heftige Schmerzen in der Lebergegend, grosse Angstgefühle, starkes Herzklopfen und Schneiden in der Harnröhre, wenn Urin gelassen wurde. Schlaflose Nächte, ganz darniederliegende Verdauung und fortwährendes Fieber liessen den Armen so abmagern, dass er mehr einem Skelet als einem Menschen glich. Bis Anfang August nach der Frühjahrs- und bis Mitte December nach der Herbstattaque konnte der Kranke das Bett nicht verlassen, ja nicht einmal die Beine bewegen.

Sobald die Erscheinungen des Rheumatismus in den Hintergrund traten, wurde der Appetit und Schlaf gut und nach zehn Tagen hatte sich Patient soweit erholt, dass er mit Hülfe eines Stockes gehen konnte.

Status praesens. Patient war im Winter mit seinem Bruder, welcher im Orte Geschäftshalber sich aufhalten musste, nach Jastrzemb gekommen und hier Anfangs Mai von dem oben beschriebenen Anfall eines acuten Gelenkrheumatismus heimgesucht worden. Als ich die Jammergestalt zum ersten Male sah, überfiel mich, ich muss es gestehen, ein Schauder. Man denke sich einen zum Gerippe abgemagerten Körper, an dem Kniee und Knöchel stark geschwollen sind, eine mit Narben und Schuppen bedeckte Haut, den Kopf fast haarlos, das Auge der Brauen und Wimpern beraubt, die Augenlider geschwollen, roth und triefend, und zu allem diesem noch die klägliche, erbarmenerweckende Stimme des Unglücklichen, und man wird es vielleicht verzeihlich finden, dass mir obige Schwäche passirte. Die Kopfhaut ist noch theilweis mit Schorfen bedeckt, unter denen aber kein Eiter sich befindet, theilweis, besonders da, wo die Haare ausgefallen sind, roth ins

blaue spielend, facettirt und glänzend oder höckerig, und dann kraterförmig, andere Stellen haben ein narbiges sehniges, wieder andere ein granulöses graues Aussehen. Die spärlichen Haare sind wie abgestorben und fühlen sich an wie Flachs. Die Wimpern und Augenbrauen sind ganz verschwunden, die Ciliarränder verdickt, roth, an den Augenwinkeln eiternd. Die Haut des Gesichtes sieht der rauhen Seite von gegerbtem Kalbleder nicht unähnlich, hat stellenweise einen grauweissen Belag von Epithelialschülfern, im übrigen ist sie schmutzig roth und sehr rau anzufühlen. Die Haut des Rumpfes ist ebenfalls rau, geröthet, mit Schuppen bedeckt, die reichlich abfallen, wenn man mit der Hand darüber streicht. An der innern Seite der Unterschenkel ist die Haut blutig, zerkratzt. Stuhl tritt nur alle vier bis sechs Tage ein, der Urin ist reichlich, hat eine dunkelgelbe Farbe, der Puls 105. Der Herzstoss ist schwach zu fühlen, die Herzdämpfung schreitet nach oben bis zum untern Rande der zweiten Rippe, die Herztöne sind nicht rein.

Therapie. Die gute Wirkung der Soole für Gelenkleiden war auch dem Patienten zu Ohren gekommen und aus diesem Grunde bat er mich, da ihm seine Beine wichtiger als alles andere zu sein schienen, ich möchte ihm doch erlauben, dass er das Wasser gebrauchte. Da ich selbst kein besseres Mittel anzurathen wusste, so ging ich ungeachtet des Fiebererethismus, aber wahrscheinlich gegen die Regeln der Schule, auf seine dringenden Bitten ein, und liess ihn jeden Morgen und Nachmittag je 2 Unzen des Wassers trinken. Um die Kniee und Knöchel und auf die Herzgegend wurden stündlich warme Umschläge gelegt. Gegen meinen Befehl trank Patient, dem das Wasser gut schmeckte, nicht zwei, sondern sechs bis neun Unzen zweimal des Tages. Als ich ihn nach zehn Tagen wieder sah,

war er glücklich, und meinte der Brunnen hätte schon gewirkt. Die Beine waren an den betreffenden Stellen wirklich um ein merkliches abgeschwollen und schmerzten weniger bei Druck. Der Appetit war besser und eine Nacht hatte der Kranke anhaltend sechs Stunden geschlafen. Ich hatte jetzt keinen Grund, den Gebrauch des Wassers zu unterbrechen und liess die gegebenen Anordnungen weiter ausführen.

Nach acht Tagen war die Besserung eine auffallende. Der Kranke sass auf einem Stuhle und zeichnete. Er hatte sogar versucht, mit Hülfe des Stuhles zu gehen und wirklich mehre Schritte gemacht. Die Gelenke waren vollständig abgeschwollen und schmerzlos. Das Fieber war verschwunden, der Appetit sehr begehrend und der Schlaf anhaltend und erquickend. Ich ordnete jetzt an, dass Patient wöchentlich zweimal in das Bad gefahren werden sollte. Die Dauer des Bades bestimmte ich auf zehn Minuten. In der dritten Woche liess ich drei Bäder von 15 Minuten nehmen. Umschläge wurden nach wie vor gemacht. Der Kranke miethete sich in der vierten Woche eine nahe beim Badehause gelegene Wohnung und ging ohne Unterstützung zwei- bis dreihundert Schritt. Er hat im Ganzen 60 Bäder genommen. Als ich ihn zum letztenmale sah, war er geistig und körperlich wie umgewandelt. Er ging anhaltend und trat wie ein gesunder Mensch auf. Die Augenbrauen und Cilien sind wieder gewachsen, die Entzündung der Lider ist gehoben; die Haut schuppt sich nicht mehr, wiewohl sie noch immer rauh und roth ist. Auch die Kopfhaut hat ein anderes Aussehen bekommen; sie ist zwar noch nicht gesund zu nennen, aber der Unterschied gegen früher ist ein grosser.

## Sechszehnter Fall.

Frl. B. aus R., 18 Jahre alt, ist kräftig und wohlgenährt. Seit mehreren Jahren leidet Patientin an einer nicht genau umschriebenen ungefähr hühnereigrossen Anschwellung der rechten Unterkieferdrüsen. Alle angewendeten Medicamente, so wie eine zweimalige Kur in Kreuznach waren erfolglos. Obwohl die Geschwulst keine Beschwerden verursachte, so trug sie doch nicht zur Verschönerung des Gesichts bei, und dieserhalb war das Trachten der jungen Dame, kein Mittel, welches eine Heilung der Drüsen bewerkstelligen könnte, unversucht zu lassen, gewiss ein gerechtfertigtes. Bäder, Umschläge um den Hals und Trinkkur in unserem Badeorte brachten innerhalb vier Wochen nicht die geringste Veränderung in dem Drüsenpakete hervor. Auf dringendes Bitten der Kranken liess ich die schon in Fall 2 erwähnte allnächtliche Einpackung in ein in Soole getauchtes Leinwandlaken in Anwendung bringen, und den Hals mit einer ebenfalls in das Wasser getauchten und stark ausgewundenen acht Fuss langen Binde umwickeln. Die Bäder wurden ausgesetzt, der Brunnen aber in Portionen zu drei Unzen dreimal des Tages weiter getrunken. Die Diät war eine sehr strenge. In den nächsten fünf Wochen verkleinerten sich die Drüsen auf ihr normales Volumen und von der ganzen Geschwulst war nur noch die Hautausdehnung mit den verdickten Unterhautzellgewebe sichtbar.

Ich lasse nicht unerwähnt, dass Patientin um Stuhl zu erzwingen, in den ersten vier Wochen 70 Unzen des Morgens trank, und dass sie trotz dieses Quantum einen sehr guten Appetit hatte.

In einem andern sehr hartnäckigen Falle von Drüsenanschwellungen am Halse, habe ich die Soole ebenfalls, nachdem eine gewöhnliche Kur keinen Erfolg hatte, in Form der Schrotschen Einpackung verwendet, und ein glänzendes Resultat beobachtet. Wenn überhaupt durch den Contact des Wassers mit der Haut durch letztere Heilstoffe in den Körper aufgenommen werden können, so müsste meines Erachtens eine anhaltende innige Berührung, wie sie durch derartige Einpackungen geboten wird, sehr fähig sein, eine Aufsaugung zu begünstigen. Ich glaube, dass diese Art von Anwendung medicamentöser Stoffe, wohl eine grössere Aufmerksamkeit verdiente.

---

Allbekannt ist das Schicksal von Badeberichten, Malzextraktanpreisungen und ähnlichen Schriften, dass sie, besonders wenn ihr Umfang dickleibig, als Landplage angenommen und ungern gelesen werden. Gewiss hätte ich aus diesem Grunde klug gehandelt, mich so kurz als möglich zu fassen. Wenn ich das in dem vorliegenden Werkchen nicht gethan habe, so bitte ich nicht zu glauben, dass mich bloss eine Schreibwuth, der ich durchaus nicht anheim gefallen bin, dazu getrieben hat, sondern dass es das durch Pflicht gebotene Streben ist, auf einen mächtigen, aber bis jetzt in seinen Wirkungen so gut wie unerforschten Heilkörper den Blick zu lenken. Das von mir langweilig Vielgelieferte bringt doch nur Berichte von Experimenten, deren noch viele Hunderte gelingen müssen, bevor es einst einem medicinischen Humboldt erlaubt ist, Gesetze, wenn man überhaupt von solchen in der therapeutischen Medicin sprechen darf, über die Wirksamkeit der Königsdorffer Soole auf-

zustellen. Wer von diesem Standpunkte aus das Geschriebene liest, der wird mir gewiss Gerechtigkeit widerfahren lassen.

Indem ich noch allen denjenigen Herren Aerzten, welche in so freundlicher Weise sich des neuen Bades angenommen haben, meinen Dank ausdrücke, füge ich die Bitte hinzu, auch für die Zukunft das Interesse einer Anstalt, die sowohl in medicinischer als provinzieller Hinsicht von weittragender Bedeutung werden kann, nicht ausser Augen zu lassen.



