

XXIII.

Referate.

1. **v. Leyden und Goldscheider, Die Erkrankungen des Rückenmarks und der Medulla oblongata.** II. Specieller Theil. (Nothnagel's specielle Pathologie und Therapie X. Band. II. Theil.) Wien 1897. 760 Seiten.

Das Werk, dessen allgemeinen Theil wir bereits angezeigt haben, liegt nun abgeschlossen vor und stellt eine umfassende und vortrefflich geschriebene Bearbeitung des Gesamtgebietes der Krankheiten des Rückenmarks und der Oblongata dar. Es liegt in der Natur der Dinge, dass in diesem Gebiet, das in den letzten 20 Jahren (u. a. auch mit durch die Arbeit der beiden Autoren, insbesondere Leyden's) in klinischer und anatomischer Beziehung so weit gefördert und in vielen Kapiteln zum vorläufigen Abschluss gebracht worden ist, nicht wesentlich Neues geboten werden konnte. Aber jeder Kundige wird sich an der klaren Darstellung und der aus der reichen Erfahrung der Autoren geschöpften, zugleich aber die fremden Beobachtungen berücksichtigenden Auffassung erfreuen. Wir verweisen insbesondere auf die Kapitel über acute und chronische Myelitis nebst multipler Sklerose, ferner auf die Darstellung der Meningitisformen, der Rückenmarkssyphilis u. a.

Ein besonders ausführliches Kapitel ist der Tabes gewidmet, in welchem sowohl die Symptomatologie wie pathologische Anatomie eingehend gewürdigt wird. In Bezug auf die ätiologischen Beziehungen der Krankheit zur Syphilis vertreten die Autoren den bekannten ablehnenden Standpunkt v. Leyden's, ohne jedoch eigene statistische Angaben zu bringen. — Im Anschluss an die Tabes wird die Friedreich'sche Krankheit geschildert, weiterhin die chronischen spinalen Atrophien: progressive spinale Muskelatrophie, amyotrophische Lateralsklerose, Syringomyelie. In dem letzten Abschnitt des Werkes folgen sodann die Erkrankungen der Medulla oblongata, die chronische und acute Bulbärparalyse, ferner auch die Erkrankungen der Augenmuskelkerne, wobei sowohl das Bild der chronischen nuclearen Ophthalmoplegien wie das der acuten hämorrhagischen Polioencephalitis in charakteristischer Weise gezeichnet wird.

2. Dr. **Otto Snell**, II. Arzt der Provinzialanstalt zu Hildesheim: **Grundzüge der Irrenpflege für Studirende und Aerzte**. Berlin 1897. G. Reimer.

Als Leitfaden für den angehenden Psychiater, dem die Anforderungen des Dienstes in der Irrenanstalt zunächst ein vollständig neues und unsicheres Gebiet sind, ebenso sehr auch für den Arzt und den Studirenden, der sich ein Bild von den Vorgängen in der Anstalt und von ihrer Wirkungsweise machen will, endlich aber nicht minder für denjenigen, welcher in der Praxis Geisteskrankte zu behandeln und deren Angehörige zu berathen hat, ist, wie die Vorrede sagt, das vorliegende kleine Werkchen bestimmt und nach allen diesen Richtungen wird es sicher seinen Zweck erfüllen. Es ist jedoch auch durchaus dazu angethan, das Interesse des zünftigen Psychiaters zu erwecken, da es in ansprechender und präciser Form alle die Fragen bespricht, welche für die Irrenbehandlung von Bedeutung sind und von deren richtiger Lösung die erfolgreiche Thätigkeit des Irrenarztes und der Nutzen der Anstalten abhängt. — Unter Vermeidung alles Ueberflüssigen ist in der historischen Einleitung eine kurze Uebersicht über die früher üblichen Behandlungsmethoden und die Entwicklung der jetzt geltenden Anschauungen gegeben. Die Nothwendigkeit, mit richtiger principieller Auffassung der Geisteskrankheiten an ihre Behandlung heranzutreten, die erforderlichen Eigenschaften des Temperaments im Verkehr und bei der Pflege des Kranken, die Verkehrtheit des Leuret'schen traitement moral, die Möglichkeit auch ohne dieses Discipulin und Hausordnung durchzuführen, bilden den Inhalt des zweiten Kapitels.

Im 3. und 4. werden die für Lage und Bauart der Anstalten massgebenden allgemeinen Grundsätze, ferner die Einrichtung und der Zweck der einzelnen Abtheilungen, die Colonien und die Familienpflege besprochen. In dem Kapitel über Anstaltspflege findet die Bettbehandlung sachgemässe Würdigung, ebenso die Frage der Isolirungen, deren gelegentliche Nothwendigkeit ebenso wie ihre möglichste Beschränkung zutreffend erörtert wird.

Manchen practisch wichtigen Wink enthält das Kapitel über „einzelne Schwierigkeiten der Irrenpflege“, so u. a. auch über die Behandlung des Nahrungsverweigerens. Wenn der Verfasser hier bei Einführung der Sonde fast ausschliesslich den Weg durch die Nase bevorzugt, so möchten wir doch auch für nicht wenige Fälle den Weg durch den Mund unter Anwendung des Speculums als den rascheren und ohne grössere Gewalt zum Ziele führenden empfehlen. Durchaus zutreffend sind die Bemerkungen über die Pflege der Unreinen, über die Vermeidung von Othämatom und Rippenbrüchen, von hypostatischer Pneumonie und Decubitus. Ebenso wird das Schlusskapitel „Dienstvertheilung in der Irrenanstalt“, worin die ärztliche Controle sowie die Heranziehung und Schulung eines geeigneten Wartepersonals besprochen wird, gewiss allgemeine Zustimmung finden.

J.

3. M. Nonne und O. Beselin, Ueber Contractur und Lähmungszustände der exterioren und interioren Augenmuskeln bei Hysterie. Leipzig 1896. (Sep.-Abdr. aus der Festschrift, dem ärztlichen Verein zu Hamburg zur Feier seines 80jährigen Jubiläums gewidmet.)

Bei den noch recht mangelhaften Erfahrungen über die bei Hysterie auftretenden Motilitätsstörungen der Augen verdient die vorliegende Arbeit eine ganz besondere Beachtung. Die Verfasser haben sich der dankenswerthen Aufgabe unterzogen, eine kritische Uebersicht über die bisherige relativ spärliche Casuistik zu geben, und dieselbe durch Mittheilung von acht eigenen Beobachtungen nicht nur vermehrt, sondern auch wesentlich vervollständigt. Sie kommen zu dem Schluss, dass die hysterischen Augenmuskelerkrankungen allerdings meist auf spastischen Zuständen beruhen — hierhin gehören auch ihre ersten zwei Krankengeschichten —, dass aber doch vereinzelte Beobachtungen bei dem Fehlen aller krampfhaften Erscheinungen mit Sicherheit für das Vorkommen auch einer hysterischen Augenmuskellähmung sprechen. In der Mittheilung der diese Auffassung stützenden Krankheitsgeschichten liegt das Hauptinteresse der Arbeit, Die beobachteten Erscheinungen sind in aller Kürze folgende: 1. Lähmung des Obliq. infer. sin., später des Obliq. super. dext. (schon von Wilbrand-Saenger beschrieben). — 2. Lähmung des Rect. inf. sin., dann des Rect. sup. dext. — 3. Zwei Fälle von Accommodationslähmung bei hysterischen Kindern (Heilung auf suggestivem Wege durch die Inaussichtstellung einer schmerzhaften Operation). — 4. Mydriasis sin. mit schwacher Licht- und Convergenzreaction, vermehrter Widerstand gegen Myotica. — 5. Mydriasis dupl. ohne Verengerung bei Lichteinfall und Convergenz. In den beiden letzten Fällen handelte es sich um typische Hystericae, bei denen die Verfasser eine artificielle Atropineinwirkung ausschliessen und eine functionelle — corticale — Lähmung des Sphincter annehmen, letzteres besonders wegen der langen Dauer (über 2 Jahre) und der gleichzeitigen Accommodations- und Convergenzlähmung.

Wenn sie für die Deutung der letztgenannten Erscheinungen eine Contractur des Antagonisten ausschliessen, weil eine gleichzeitige Parese und Contractur einzelner von demselben Oculomotorius versorgter Muskeln unwahrscheinlich sei, so steht dieser Auffassung allerdings die nicht nur wegen der ganz eigenartigen Augensymptome, sondern auch wegen des durchsichtigen ätiologischen und therapeutischen Einflusses der Suggestion besonders interessante Beobachtung Hitzig's gegenüber. Denn H. stellte bei einem Manne mit traumatischer Hysterie neben spastischen Erscheinungen an äusseren Augenmuskeln (die Augen standen im unteren inneren Winkel) und an der Pupille (Myosis ohne nachweisbare Lichtreaction) eine unzweifelhafte beiderseitige functionelle Lähmung des Levator palpebrarum fest. (Ueber einen durch Strabismus und andere Augensymptome ausgezeichneten Fall von Hysterie. Berliner klin. Wochenschr. 1897, No. 7.)

M. Laehr.

4. Die Kostordnung der psychiatrischen und Nervenlinik der Universität Halle-Wittenberg. Für Aerzte und Verwaltungsbeamte herausgegeben und erläutert von **E. und Ed. Hitzig** in Halle a. S. Jena. G. Fischer. 1897. 237 Seiten. (Zugleich erstes Heft des sechsten Bandes des „klinischen Jahrbuchs“.)

Die Hitzig'sche Klinik hat bereits durch ihren Bauplan und durch zahlreiche Einzeleinrichtungen so viel Interesse erweckt, das sie in vielen Punkten ein Vorbild für neuere Institute ähnlicher Art geworden ist. Dass auch der rationellen Beköstigung der Kranken dort ein besonderes eifriges Studium gewidmet wurde, und dass bei dieser Seite der Pflege auch weibliche Sorgfalt und Erfahrung sich eifrig mitbetheiligte, war längst bekannt und es musste daher einer Veröffentlichung über die gemachten Erfahrungen mit Spannung entgegengesehen werden.

Die nun vorliegende Frucht dieser gemeinsamen Arbeit erfüllt nicht nur reichlich das, was man in Bezug auf die Beköstigung in einer Irrenanstalt erwarten konnte, sondern sie erweist sich zugleich als eine werthvolle Studie über Ernährungsphysiologie im Allgemeinen und über den rationellen Betrieb grösserer Anstalten im Besonderen.

In der Einleitung wird auf die günstigen Bedingungen hingewiesen, unter denen in der Hallenser Klinik bei vollständig neuer Einrichtung aller Verhältnisse, daher auch unbehindert durch eingewurzelte Gewohnheiten die Prinzipien einer zweckmässigen Kostordnung erprobt werden konnten. Dabei war die wichtigste und interessanteste Frage die Kostbestimmung für die ja auch an Zahl weit überwiegende III. Classe und das gleich ihr verpflegte Personal, da bei dieser Gruppe „das Hauptgewicht, unbeschadet aller Sorge für Abwechslung und Schmackhaftigkeit darauf zu legen war, dass die Kostrate sich quantitativ immer innerhalb der Grenzen des für die rationelle Ernährung des Verpflegten Nothwendigen hielt“.

Die Beköstigung der I. und II. Classe dagegen, deren Angehörige aus eigenen Mitteln verpflegt werden, musste wieder nach besonderen Grundsätzen geregelt und in der Rechnung getrennt werden.

Im zweiten Kapitel wird ein kurzer Ueberblick über die wichtigsten That-sachen der Ernährungsphysiologie gegeben, wobei die Untersuchungen von Voit und seinen Schülern zu Grunde gelegt werden. Das dritte Kapitel behandelt das Brot, über dessen Bedarfsgrösse die verschiedenen Krankenhaus-verwaltungen so sehr verschiedener Meinung sind. In Halle wurde zunächst die Angabe von Voit, dass 500 Grm. Brot für einen mittleren Arbeiter ausreichend seien, zu Grunde gelegt, hiervon 125 Grm. als Weissbrot, 375 Grm. als Graubrot gerechnet. Um den wirklichen Bedarf zu ermitteln, wurde sowohl bei den Wärtern wie bei den Wärterinnen ein auf ein bis drei Wochen sich erstreckender Versuch gemacht, indem ihnen Graubrot in beliebiger Menge zur Verfügung gestellt, das wirklich verbrauchte aber genau ermittelt wurde. Es ergaben sich sehr grosse individuelle Verschiedenheiten, indem der stärkst essende Wärter durchschnittlich über 800 Grm. im Tage und an einem Tage

sogar 1 Kilo Graubrot verzehrte, während andere und so durchweg die Wärterinnen weit unter der Normalzahl blieben. Als Resultat ergab sich „dass eine Brotportion von zusammen 500 Grm. täglich im Durchschnitt selbst für solche Institute ausreichend ist, in welchen nur männliche Wartepersonen verköstigt werden“. Dabei ist vorausgesetzt, dass eine strenge Controle gegen Verschleppung der nicht verbrauchten Nahrungsmittel geübt wird, und dass den Kranken das Brot zwar in beliebiger Menge gewährt, aber zu den einzelnen Mahlzeiten nach Bedarf vorgeschnitten, nicht als bestimmte Tagesration zugetheilt wird. Als mittlerer Satz an Graubrot für eine männliche Warteperson pro Tag ergab sich 386, für eine weibliche 196, als Durchschnittssatz 275 Grm. Der letztere Werth wurde daher den Berechnungen für die Kranken zu Grunde gelegt. In dem Kapitel über das Fleisch wird insbesondere das Verhältniss des gelieferten Fleisches zum Abgang an Knochen und zum Gewichtsverlust beim Kochen und Braten erörtert, wobei sich als Resultat ergibt, dass auch hierin sehr grosse Schwankungen vorkommen, dass aber die von Voit angegebene Zahl (8 pCt.) des Knochenantheils wohl als zu niedrig anzusehen ist. In der von ihm geforderten Portion von 230 Grm. des käuflichen Fleisches für einen erwachsenen Arbeiter ist demnach eine geringere als die nach Voit angenommene Eiweissmenge vorhanden. In dem folgenden Kapitel wird die Beköstigung der III. Classe unter Mittheilung verschiedener Wochenspeisezettel und unter Bezugnahme auf die von Voit angegebenen Zahlen über den täglichen Bedarf an Eiweiss, Fett und Kohlehydraten näher erörtert. Es ergibt sich, dass die durchschnittliche Eiweissmenge der von Voit für den erwachsenen männlichen Arbeiter geforderten ungefähr gleich, die Fettmenge etwas grösser, die Menge an Kohlehydraten etwas geringer ist. Da letztere den Kranken im Ueberschuss zur Verfügung standen, so ist der Schluss gerechtfertigt, dass die der Mehrzahl nach ruhende Bevölkerung der Anstalt ihrer nicht in grösserer Menge bedarf, und dass somit auch die zugeführte Menge von Eiweiss und Fett eine durchaus genügende ist. Auch in Calorien ausgedrückt, zeigte sich die den Kranken gegebene Nahrung dem Durchschnittsbedarf des ruhenden Menschen überlegen. Für das Personal ergab sich in Folge der gewährten Zulagen an Zucker, Wurst, Käse u. s. w. ein entsprechend höherer Werth an Eiweiss, Fett und Kohlehydraten pro Tag und damit auch eine höhere Zahl von Calorien.

Kapitel VI. ist der Verpflegung der Aerzte und der Kranken I. und II. Classe gewidmet. Dass die ersteren, deren Verpflegung nach den Verfassern „in jedem Krankenhause die grössten Schwierigkeiten bereitet“, in Halle sowohl an Eiweiss wie an Fett und Kohlehydraten weit über das Durchschnittsbedürfniss erhalten, und dass ihnen sogar täglich mehrere tausend Calorien mehr als nothwendig zugeführt werden, wird jeder College mit Befriedigung erfahren. Noch massgebender scheint uns zu sein, dass, wie zum Schluss angeführt wird, wiederholt die an der Klinik thätigen Aerzte die Theilnahme an der Beköstigung als Vergünstigung erbeten haben, da hieraus der Schluss gerechtfertigt ist, dass die Klinik auch über eine gute Köchin verfügt, und dass in dieser Beziehung sachverständige Controle geübt wird. Wo es hieran fehlt, pflegen

die Klagen der Aerzte trotz quantitativen Reichthums der Kost nicht so ganz unberechtigt zu sein. — „Die Kosten der Bespeisung“ ist das VII. Kapitel betitelt, in welchem auf Grund eingehender tabellarischer Nachweise aus dem Rechnungsjahr 1893/94 der wirthschaftliche Erfolg der Kostordnung erörtert wird. Es ergab sich für die hauptsächlich interessirende III. Classe pro Tag der Betrag von 61,38 Pfennigen an Verpflegungskosten. Im Vergleich hierzu wird angeführt, dass am städtischen Krankenhause zu Frankfurt a. M. die Tageskosten pro Person sich auf 72,25 Pfennige stellen, obwohl dort bei gleichem Fett- und Kohlehydratverbrauch die verabreichte Eiweissmenge geringer ist als in Halle. Noch etwas höher beliefen sich die Kosten an den verschiedenen Berliner Krankenhäusern. Den Schluss des dankenswerthen Werkes bildet in Kapitel VIII das Speiseregulativ und der Speise-Etat für die verschiedenen Classen, letzterer in ausführlicher tabellarischer Form; als Anhang endlich noch der für Krankenhausverwaltungen besonders interessante Speise-Etat für körperlich Kranke.

J.
