grössere Hämoptoë, heftiger Husten, starker Auswurf. Da es im Hause selbst an ordentlicher Pflege mangelt, wird nach Sistirung der Hämoptoë die Ueberführung des Kranken in's Hospital angeordnet. Der Status praes. bei der Aufnahme (15. November 1879) ist: Ziemlich beträchtliche Abmagerung, Appetitlosigkeit, Schmerzen auf der linken Brustseite, heftiger Husten, abundanter, nicht übelriechender, zäher, grünlicher, bisweilen blutig gefärbter Auswurf (über $\frac{1}{2}$ Liter in 24 Stunden), mässiges abendliches Fieber (gegen 39° im Rectum). Die obere Hälfte der linken Brustseite ist eingefallen, an dieser Stelle Dämpfung bis zur 4. Rippe, hinten bis zum unteren Winkel der Scapula. Das Athmungsgeräusch wird von den massenhaften Rasselblasen vollständig übertönt.

Therapie: Leicht verdauliche, kräftige Nahrung; Morph. mit Aqu. amygd. amar., Ol. jecoris mit Kreosot (180,0:2,0, 2 Mal tägl. 1 Essl. voll); ausserdem Inhalationen von Kreosot (4 Mal täglich 6 Tropfen) mittelst der oben beschriebenen Maske, welche letztere täglich 8 bis 10 Stunden lang gebraucht wird. Der Erfolg war ein überraschend glänzender: es verschwand sehr bald das Fieber, Husten und Auswurf wurden täglich geringer, Blutspuren kamen nicht mehr zum Vorschein, Appetit und Körpergewicht nahmen stetig zu. Nach Verlauf von etwa 2 Monaten hatte Patient sich vollständig erholt; Husten und Auswurf waren ganz geschwunden; der frühere Dämpfungsbezirk war entschieden heller geworden, Rasselgeräusche fast nicht mehr zu hören. Aus dem Hospital entlassen, nahm Pat. seine frühere Beschäftigung als Aufseher beim Bahnbau wieder auf, und war im Stande, Tag und Nacht Dienst zu thun. Ungefähr $1\frac{1}{2}$ Jahre lang habe ich denselben noch beobachtet; während dieser Zeit war sein Befinden ein durchaus zufriedenstellendes. Nach Vollendung des hiesigen Bahnbaues nahm er eine ähnliche Stellung bei einer Baugesellschaft in Thüringen an. Auch hier blieb das Befinden noch ein ganzes Jahr hindurch ein gutes, bis Pat. durch Explosion einer Dynamit-Patrone schwer verletzt wurde. Durch den hierbei erlittenen grossen Blutverlust, so schrieb er vor einigen Monaten, sei seine Brust wiederum in Mitleidenschaft gezogen worden, jedoch wolle er jetzt wieder versuchen, seine Beschäftigung von Neuem aufzunehmen.

2. P. M., Obsthändler, 51 Jahre alt; hereditäre Anlage zur Lungenschwindsucht (der Vater und 2 Brüder starben daran). Pat. hat bereits seit einem Jahre geringen Husten; letzterer wurde allmählich stärker; Auswurf und auffallende Abmagerung gesellten sich hinzu. Die Untersuchung der Brust ergibt: rechts vorne Dämpfung bis zur 2. Rippe, Rasseln und bronchiales Athmen. Ausserdem Zeichen eines chronischen Bronchialkatarrhs. Fieber nicht vorhanden. Unter dem Gebrauch von Kreosot-Inhalationen, die häufig auch Nachts durchgeführt wurden, vermindert sich Husten und Auswurf und hebt sich der Kräftezustand. Nach 2 Monaten fühlt Pat. sich wieder vollständig wohl, das Aussehen ist ein gutes, der Husten nur äusserst gering. Die Dämpfung ist unzweifelhaft kleiner geworden, das Athmungsgeräusch etwas verschärft; Rasselgeräusche sind kaum mehr wahrzunehmen.

3. B. B., Kürschner, 53 Jahre alt, hat 2 Kinder im Alter von 13 und 15 Jahren an Lungenschwindsucht verloren; die Mutter starb gleichfalls früh. Derselbe hustet seit längerer Zeit und sieht blass und elend aus. Bei der Untersuchung der Lungen findet man vorn links in der Fossa supra- und infraclavicularis Dämpfung, unbestimmtes Athmen, Rasselgeräusche. Kreosot-Inhalationen, mehrere Monate fortgesetzt, bedingen auch objectiv nachweisbare, wesentliche Besserung, trotzdem Pat. sich nur wenig schont.

4. B. C., Eisenbahnarbeiter, 39 Jahre alt, schon länger an Husten leidend, erkrankt unter den Erscheinungen von Fieber, starkem Husten und schwärzlichem, übelriechendem, ziemlich copiosem Auswurf. Temp. Nachmittags $39,6$ (Rectum). Die Untersuchung der Brust ergibt: Volumen auctum pulmonum, diffuse Bronchitis, links vorne zwischen 6. und 9. Rippe starke Einsenkung und Höhlenphänomene. Da unter Anwendung der gebräuchlichen Mittel keine Besserung eintrat, im Gegentheil Schwäche und Appetitmangel zunahm, wurde Kreosot innerlich und in Form von Einathmungen verordnet. Rasch fortschreitende Besserung. Nach 5 Wochen war der übelriechende, schwärzliche Auswurf vollständig verschwunden. Fieber nicht mehr vorhanden, Husten sehr gering, Rasselgeräusche kaum mehr wahrzunehmen; Aussehen und Appetit sind sehr gut. Pat. arbeitet seit 6 Monaten wieder und hat nichts mehr von sich hören lassen.

5. J. H., Landwirth, 25 Jahre alt, in dessen Familie mehrere Fälle von Lungenschwindsucht vorgekommen sind, leidet seit längerer Zeit an Husten und hat bereits mehrmals Hämoptoë gehabt. Die Untersuchung ergibt: chronische Infiltration der rechten Lungenspitze. Einathmungen von Kreosot bedingen wesentliche Besserung.

6. C. St., 7 Jahre alt, leidet an einem chronisch diffusen Bronchialkatarrh, der besonders im Winter auftritt und dann bis zum Sommer

V. Das Kreosot bei Erkrankung der Luftwege.

Von
Dr. R. Pick in Coblenz.
(Schluss aus No. 13.)

Was nun die eigenen

Krankenbeobachtungen

betrifft, so datiren dieselben aus den letzten 3—4 Jahren. Wenn sie auch nicht denjenigen Grad von Vollständigkeit beanspruchen können, der den in einem Krankenhause gemachten Beobachtungen zukommt — in vielen Fällen konnten weder tägliche Temperaturbestimmungen noch regelmässige Wägungen des Körpergewichtes gemacht werden — so dürften dieselben trotzdem einen immerhin schätzenswerthen Beitrag zur Würdigung des Kreosots bei Behandlung von Lungenerkrankungen bilden.

1. W. H., Bau-Aufseher, 32 Jahre alt, leidet schon seit mehreren Jahren an Husten und Auswurf. 1878 trat zum ersten Male Bluthusten ein. Im September 1879 erkrankte derselbe von Neuem: mehrmalige

anhält. Dämpfung ist nirgendwo nachweisbar, dagegen hört man über die ganze Brust verbreitetes Pfeifen und Rasseln. Fieber fehlt, Husten und Auswurf sind ziemlich stark. Da die Anwendung der üblichen Solventia und Expectorantia erfolglos blieb, werden Kreosot-Einathmungen versucht. Nach etwa 6 wöchentlichem Gebrauch sind Husten und Auswurf fast völlig verschwunden und von den katarrhalischen Geräuschen ist nur wenig mehr nachweisbar.

7. A. W., Ingenieur, 32 Jahre alt, erkrankte an einer schweren Bronchitis diffusa: über die ganze Brust verbreitetes Schnurren und Pfeifen, hinten unten auf beiden Seiten starkes Rasseln. Nachdem die gebräuchlichen Mittel mit mehr oder weniger negativem Erfolg angewandt, Kreosot-Inhalationen. Unter dieser Medication trat in 10–12 Tagen Heilung ein.

8. A. M., 30 Jahre alt, Branntweinbrenner, jedoch kein Potator, erkrankte an einer croupösen Pneumonie des rechten unteren Lungenlappens, die am 7. Tage in Gangrän überging. Massenhafter, stinkender Auswurf; Temp. Abends gegen 40,5° (Rectum). Neben kräftiger Diät und einigen kühlen Bädern wurden Inhalationen von Kreosot, die später eine kurze Zeit lang mit Einathmungen von Theerwasser abwechselten, angeordnet. Der Gestank verminderte sich in wenigen Tagen bedeutend, das Fieber nahm ab und gegen den 12. Tag konnte Normal-Temperatur constatirt werden. Einige Tage später zeigten sich von Neuem Fieberbewegungen, die Abends eine Höhe von 39,5° erreichten. Den Kreosot-Inhalationen wurde nun der innerliche Gebrauch von Kreosot hinzugefügt. Unter dieser Behandlung sank das Fieber allmählich und verschwand, nachdem etwa 15,0 verbraucht waren, vollständig. Der Auswurf ist bedeutend vermindert und zeigt sich nur noch Morgens, derselbe ist fast weiss und nicht mehr übelriechend. Das Aussehen ist ein gutes; Patient fühlt sich wieder kräftig und geht seinen Geschäften nach. Die physical. Untersuchung ergiebt eine entschiedene Abnahme des ursprünglichen Dämpfungsbezirkes, es restirt aber noch immer eine handbreite Dämpfung rechts unten hinten und vorn mit bronchialem Athmen und mässigen Rasselgeräuschen, ausserdem ist die linke Lungenspitze verdächtig. Die Temp. ist normal. Hier wurde etwa 6 Wochen lang Kreosot inhalirt, auf den Fortgebrauch des Mittels jedoch von Seiten des Patienten wegen subjectiven Wohlbefindens verzichtet.

9. J. K., Schuhmacher, 35 Jahre alt, in dessen Familie keine hereditäre Anlage zur Phthisis pulmonum nachzuweisen ist, klagt über Husten, Auswurf, Appetitmangel, Kräfteverfall und Frösteln. Das Resultat der physical. Untersuchung der Brust ist: Mässige Dämpfung links vorn oben bis zur 3. Rippe, hinten bis zur Spina scapulae. An den genannten Stellen bronchiales Athmen und starkes Rasseln. Temp. 39°. Therapie: Morph. mit Aqu. amygd. amar. und Ferr. albuminat. mit Pepsin, bald nachher Kreosot-Inhalationen. Husten und Auswurf wurden auffallend geringer, die Athmung leichter. Nach etwa 2 Monaten versichert Patient, dessen Aussehen ein besseres geworden ist, sich viel kräftiger zu fühlen, fast gar nicht mehr zu husten und nur ganz unbedeutenden Auswurf zu haben. Objectiv lässt sich nachweisen, dass in dem früheren Dämpfungsgebiet der Schall heller geworden ist, die Rasselgeräusche sind vorne ganz, hinten weniger vollständig geschwunden, die Temp. ist normal. Patient ist wieder vollständig arbeitsfähig und hat sich innerhalb eines Jahres nicht mehr wegen seines Lungenleidens gemeldet.

10. M. K., 32 Jahre alt, leidet seit etwas länger als einem Jahr an Husten, Auswurf und stechenden Schmerzen in der linken Brustseite. In der letzten Zeit hat sich der Husten vermehrt, der grau gefärbte Auswurf ist stärker und übelriechend geworden. Eine Dämpfung ist nicht nachzuweisen, dagegen hört man über den linken unteren Lungenlappen verbreitete zahlreiche Rasselgeräusche. Nachdem etwa 2 Monate lang Kreosot innerlich und in Form von Inhalationen gebraucht, sind Husten und Auswurf bedeutend weniger geworden, der letztere sieht weiss aus und stinkt nicht mehr. Die Rasselgeräusche sind kaum mehr wahrzunehmen. Patientin fühlt sich wohl und gebraucht die Inhalationen noch weiter.

11. J. D., Realschüler, 17 Jahre alt, dessen Vater im 34. Lebensjahr an Lungenschwindsucht gestorben ist, bekommt, nachdem längere Zeit geringes Husteln bestanden, plötzlich eine ziemlich starke Hämoptyö, welche sich in wenigen Tagen mehrmals wiederholt. Temp. 40°, rascher Kräfteverfall. Es lässt sich links hinten unterhalb der Scapula eine etwa handbreite Dämpfung mit Höhlenphänomenen nachweisen, ausserdem Katarrh des ganzen linken unteren Lungenlappens. Nach Sistirung der Hämoptyö unter Anwendung von Eis und Ergotin mit Morphin und Aqu. amygd. amar. bleiben die Sputa trotz Weitergebrauch von Ergotin in den nächsten 14 Tagen noch immer blutig gefärbt. Nachdem nur wenige Stunden Kreosot inhalirt worden

ist, wird und bleibt der Auswurf weiss; derselbe vermindert sich zusehends, der Husten wird geringer, die Temp. normal. Nach etwa 14 tägigem Gebrauch ist das Allgemeinbefinden ein recht befriedigendes, so dass Patient den ganzen Tag ausserhalb des Bettes zubringen kann. Das Körpergewicht nahm in 14 Tagen um 1 Kilo zu, während der darauf folgenden 2 Wochen jedoch wieder um 1/2 Kilo ab und bleibt seit dieser Zeit constant. Der Katarrh im linken untern Lungenlappen ist verschwunden, die Dämpfung geringer geworden und Rasselgeräusche sind kaum mehr wahrzunehmen. Die Kreosot-Inhalationen werden einstweilen noch fleissig fortgesetzt.

12. C. V., Metzger, 36 Jahre alt, leidet an einer chron. Infiltration der rechten Lungenspitze mit Cavernenbildung. Mehrmalige Hämoptyö, Fieber, starker Auswurf. Inhalation und innerlicher Gebrauch von Kreosot bedingen wesentliche Besserung: das Fieber schwindet, Auswurf und Husten werden bedeutend geringer, der Kräftezustand hebt sich. Patient hat sich nach etwa 2 Monaten soweit erholt, dass er wieder ausgehen kann. Doch mitten in der Reconvalescenz ereilt ihn sein Geschick. Angeregt durch übermässigen Genuss alcoholischer Getränke, lässt er sich — zum ersten Mal nach langer Pause — zur Ausübung des Coitus verleiten. Während desselben tritt ein äusserst starker Blutsturz ein, der dem Leben sofort ein Ende macht.

13. E. St., 15 Jahre alt, in deren Familie mehrfach Lungenschwindsucht beobachtet worden ist, leidet seit etwa 2 Jahren an Brustschmerzen und Husten mit mässigem Auswurf. In der letzten Zeit ist mehrmals geringe Hämoptyö aufgetreten. Die Untersuchung ergiebt Infiltration der rechten Lungenspitze bis unterhalb der zweiten Rippe bei zwar blassem Aussehn, aber nicht schlechtem Ernährungszustand. Ausser Morphinlösung werden Kreosot-Einathmungen verordnet und letztere ungefähr 6 Stunden täglich gebraucht. Nach einiger Zeit wurde der Husten sehr gering, der Auswurf verschwand fast vollständig. Hämoptyö trat nicht mehr ein. Patientin fühlte sich recht wohl und nahm an Gewicht zu. Die Inhalation wurde fast 5 Monate lang fortgesetzt. Noch über ein Jahr lang habe ich die Kranke beobachtet, und blieb während dieser Zeit das Befinden ein recht gutes. Die Erscheinungen an der afficirten Lungenspitze hatten sich bedeutend zurückgebildet. Hernach ging Patientin auf's Land und nahm gemäss Angabe in 4 Monaten um 8 Kilo an Körpergewicht zu. Leider trat auch in diesem Falle nach zweijährigem Wohlbefinden ein Rückfall ein. Patientin, welche gegen den Willen ihrer Eltern ein Liebesverhältniss einging und sich nachher betrogen sah, fing von Neuem an zu husten und abzumagern. Nachdem sie — auf den Rath ihres Liebhabers — fast 1/2 Jahr lang von einem Schäfer „misshandelt“ worden, kehrte sie schwerkrank in's Elternhaus zurück. Die ganze rechte Lunge war in acuter Schmelzung begriffen. Kreosot-Inhalationen, die anfangs günstig wirkten, bleiben später erfolglos.

14. J. B., Küfer, 30 Jahre alt, hat in den letzten Jahren mehrmals Hämoptyö gehabt. Im April 1882 stellte sich abermals unter hohem Fieber eine heftige Blutung ein. Die linke Brusthälfte ist von oben bis unten vollständig gedämpft, zahlreiche Rasselgeräusche begleiten das bronchiale Athmen; vorn oben Höhlenphänomene; starker Auswurf und Husten. Nach Sistirung der Hämoptyö werden Inhalationen von Kreosot gemacht. Hierbei nimmt der Appetit zu, Husten und Auswurf werden auffallend geringer. Nach 17 Tagen ist von Auswurf kaum mehr die Rede, die Rasselgeräusche links hinten unten bedeutend vermindert. Schlaf und Appetit sind gut, der Husten ist unbedeutend, der Stuhlgang weit regelmässiger, wie früher. Nur ein Symptom will nicht weichen, nämlich die abendlichen Temperatursteigerungen. Gegen diese waren grosse Dosen von Natr. Salicyl. mit gutem, aber rasch vorübergehendem Erfolg versucht worden, die darnach auftretenden Schweisse und Schwächezustände verboten jedoch den Fortgebrauch. Nun wurde Kreosot innerlich angewandt; es zeigten sich zwar zeitweise Abfälle von 1–1,2°, der Erfolg war jedoch kein dauernder, und starb Patient nach mehreren Wochen an Entkräftung.

15. A. S., 39 Jahre alt, angeblich ohne hereditäre Anlage zu Phthise, leidet an einer Infiltration der linken Lungenspitze. Zu heftigem Husten und mässigem Auswurf gesellte sich in der letzten Zeit eine derartige Abnahme der Kräfte, dass sie nicht mehr im Stande war, die häuslichen Arbeiten zu verrichten. Kreosot-Inhalationen wirken günstig: Husten und Auswurf vermindern sich, Appetit und Kräfte nehmen zu. Ueber 4 Monate lang sah und hörte ich nichts mehr von der Patientin. Auf meinen Wunsch stellte sie sich wieder vor und erklärte, dass sie sich während der ganzen Zeit recht wohl gefühlt und vom Husten nur wenig gequält worden sei; aus diesem Grunde habe sie sich nicht mehr präsentirt. Seit wenigen Tagen habe sich jedoch von Neuem Husten mit mässigem Auswurf eingestellt und brauche sie deshalb ihren Apparat wieder fleissig. Objectiv lässt sich nachweisen,

dass das Aussehn ein besseres ist, während die Erscheinungen an der Lunge sich zwar nicht wesentlich vermindert, aber auch nicht vermehrt haben. Vier Wochen später war eine erhebliche Abnahme der Rasselgeräusche zu constatiren.

16, C. H. v. W., Bauführer, 25 Jahre alt, erkrankte vor 4 Jahren nicht lange nach Ueberstehung eines mit Lungenentzündung complicirten Typhus an einem hartnäckigen, fieberlosen, diffusen Bronchialkatarrh, nach dessen Ablauf eine auffällige Anämie zurückblieb. 1879 trat abermals unter Fieber, Nachtschweissen und Kräfteverfall heftiger Husten mit zeitweise blutig gefärbtem Auswurf ein. Objectiv liess sich damals ausser einer stärkeren Drüsenanschwellung am Halse eine beginnende Infiltration beider Lungenspitzen, vornehmlich aber der linken nachweisen. Nach etwa 8 Wochen fühlte sich jedoch Patient so kräftig, dass er seine Studien von Neuem aufnehmen konnte. Da ein Jahr später die krankhaften Erscheinungen von Seiten der Lungen wieder stärker hervortraten, so wurde der Gebrauch von Leberthran mit Kreosot angeordnet. Unter dieser Behandlung erholte sich der Kranke in circa 3 Monaten vollständig; insbesondere machte sich eine bedeutende Zunahme des Körpergewichtes bemerkbar. Dieser günstige Zustand hielt fast 2 Jahre lang ohne Unterbrechung an, so dass Patient sich ganz geheilt glaubte. Im Herbst 1881 wurde er zu einer zehnwöchentlichen Uebung als Ersatzreservist einberufen, die er auch, da nach Aussage des untersuchenden Militärarztes keine Spur des früheren Uebels mehr nachzuweisen war, mitmachte und trotz der nicht geringen Strapazen anscheinend glücklich überstand. Wenige Monate später jedoch erkrankte er abermals und zwar nach Angabe an einer mit heftigem Husten und hohen Temperatursteigerungen einhergehenden Brustfellentzündung. Da keine Besserung sich zeigte, kehrte er mit folgendem Stat. praes. zu seinen Eltern zurück: bedeutende Abmagerung, Nachtschweisse, Fieber (bis 40,6° Abends), quälender Husten mit ziemlich copiösem Auswurf, fast vollständige Dämpfung der linken Brustseite, vorn oben grosse Caverne, bronchiales Athmen, zahlreiche Rasselgeräusche, die rechte Lungenspitze nicht wesentlich von der Norm abweichend. Es wurde nun ein Versuch mit Kreosot-Einathmungen gemacht, die fleissig und gewissenhaft den grössten Theil des Tages hindurch ausgeführt wurden, sie verminderten den Auswurf ganz gewaltig, so dass manchmal in 24 Stunden nur ein Sputum expectorirt wurde. Auch der Husten nahm ab, während objectiv eine bedeutende Verminderung der Rasselgeräusche nachweisbar war. Dennoch schreitet die Schmelzung zwar langsam, aber stetig fort. Auf das Fieber hatten die Inhalationen nur sehr geringen Einfluss, und auch der später hinzugefügte innerliche Gebrauch von Kreosot vermochte nur geringe Abfälle (im Durchschnitt 0,6—0,8°) herbeizuführen. Jedenfalls hat in diesem Falle das Kreosot eine wesentliche Verlangsamung der Schmelzungsprocesse bewirkt, wenn auch ein lethaler Ausgang über kurz oder lang wohl eintreten wird.

Es würde zu weit führen, wollte ich noch diejenigen Fälle, in welchen die Inhalation von Kreosot mit oder ohne gleichzeitige innerliche Anwendung nur eine unbedeutende Linderung einzelner Symptome verursachte oder gar keinen sichtbaren Erfolg hatte, ausführlich mittheilen; sie gehörten sämmtlich einem weitvorgeschrrittenen Stadium der Phthise an, wo entweder bereits ausgedehnte Gewebszerstörungen mit starkem Kräfteverfall vorhanden waren oder aber eine rasch fortschreitende Schmelzung der infiltrirten Partien den letzteren Zustand zu etabliren sich beeilte. In solchen Fällen ist, wie es scheint, auch vom Kreosot nichts mehr zu erwarten, so dass die Aussicht auf Besserung, resp. Heilung um so grösser ist, je weniger die Gewebe zerstört, je frischer die Fälle sind. Spitzenkatarrhe, beginnende Infiltrationen und ähnliche Zustände bilden demnach die günstigsten Behandlungsobjecte. Im Uebrigen haben die von mir erreichten Resultate meine auf die physiologischen Eigenschaften des Mittels basirten Hoffnungen nicht getäuscht: Husten und Auswurf wurden in den meisten Fällen rasch und in hohem Grade vermindert, bei einzelnen Kranken war die Secretionsbeschränkung geradezu überraschend. Damit ging vielfach eine Herabsetzung, resp. Beseitigung des Fiebers und eine Besserung des Allgemeinbefindens Hand in Hand. Auch seine styptische Wirkung hat das Kreosot in zwei Fällen auf prompte Weise bewährt, besonders in dem Fall 11, wo das „ergo hoc“ wohl nicht in Frage gestellt werden kann.

Wenngleich ich auch weit davon entfernt bin, in dem einen oder andern der mitgetheilten Fälle an eine definitive Heilung zu denken, so sind die erzielten Erfolge doch derartige, dass sie dringend zu weiteren Versuchen auffordern, um so mehr, als die grosse Mehrzahl der betreffenden Kranken nicht in der Lage war, sich lange zu schonen. Die Inhalation mittelst der Respirationsmaske halte ich für die beste Behandlungsweise, denn bei ihr haben wir die grösste Aussicht, dass das Medicament wirklich den Krankheitsheerd erreicht; daneben mag man immerhin je nach den einzelnen Umständen den innerlichen Ge-

brauch in Anwendung ziehen. Von grösster Wichtigkeit ist, dass die Maske recht viel, womöglich Tag und Nacht, getragen und tiefe Inspirationen gemacht werden. Dass das Präparat rein sein muss, brauche ich wohl nicht mehr hervorzuheben.

Ob dem Kreosot eine specifische Wirkung gegen Lungenschwindsucht zukommt, wie von einzelnen französischen Aerzten angenommen wird, wage ich nicht zu entscheiden; nothwendig ist eine solche Annahme nach meiner Auffassung nicht, denn die Wirkungen lassen sich vollständig und ungezwungen aus den physiologischen Eigenschaften erklären. Von grossem Interesse und noch grösserer Wichtigkeit dürfte es übrigens sein, das Verhalten der Tuberkelbacillen dem Kreosot gegenüber festzustellen, was sich sowohl auf experimentellem Wege, als auch durch häufig wiederholte mikroskopische Untersuchung der Sputa vor und nach der Einathmung, resp. dem innerlichen Gebrauche dieses Medicamentes erreichen liesse.