No. 24.

Donnerstag, den 15. Juni 1905.

31. Jahrgang.

Ueber die Behandlung der Abmagerung.

Klinischer Vortrag von Wilhelm Ebstein in Göttingen.

M. H.! Bevor ich in die Behandlung des eigentlichen Themas, bei welchem es sich um die Therapie der Abmagerung handelt, eintrete, erscheint es angezeigt, einige Bemerkungen über den Begriff und die Ursachen der Abmagerung vorausschicken und auf dieser Grundlage zu versuchen, die Aufgaben und die Grenzen des ärztlichen Sollens und Könnens in dieser Beziehung in zweckentsprechender Weise festzustellen.

Zunächst ist eine Verständigung betreffs der Terminologie erforderlich. Wir verstehen unter Abmagerung denjenigen krankhaften Zustand des Körpers, bei welchem dieser mager wird.

Das Wort „mager“ definiert Moriz Heyne in seinem Deutschen Wörterbuch als „fettlos, fleischlos“. Wir werden diese Definition des berühmten Germanisten, dem medizinischen Sprachgebrauche entsprechend, etwas ummodellieren müssen. Was zunächst die Fettlosigkeit betrifft, so wissen wir, daß diese bei der Abmagerung keine absolute ist. Es ist festgestellt, daß das Körperfett auch bei allgemeiner Abmagerung keineswegs gleichmäßig schwindet. Das Fett der Augenhöhlen, der Nierenkapsel, des Gesäßes schwindet z. B. auch bei der hochgradigsten Abmagerung nicht vollständig. Wir werden daher gut tun, zunächst denjenigen als mager zu bezeichnen, bei welchem nur wenig Fett in dem Unterhautbindegewebe sowie zwischen den Organen und in den Höhlen des Körpers abgelagert ist. Was aber die Fleischlosigkeit betrifft, so gestalten sich die Verhältnisse noch anders; denn bei der Abmagerung schwindet das Fleisch, also die Muskulatur, jedenfalls verhältnismäßig weit langsamer und in geringerem Maße als das Körperfett. Nur bei dem fortschreitenden Muskelschwund, welcher mit der uns hier interessierenden Abmagerung nichts gemein hat, dominiert der Schwund des Muskelgewebes. Die quergestreifte Muskelsubstanz kann hier derart vollständig in Verlust geraten, daß die unglücklichen Kranken zu jedweder willkürlichen Muskelbewegung dauernd unfähig sind. Ich kann sogar nach meinen Wahrnehmungen mit Fug und Recht behaupten, daß sich Fettermut des Körpers und gut entwickelte Muskulatur keineswegs ausschließen. Es handelt sich in solchen Fällen, soweit ich die Sache übersehe, um Individuen, welche ohne irgend eine krankhafte Ursache dauernd mager sind und mager bleiben. Freilich pflegt in den Fällen, bei denen sich eine schneller oder langsamer fortschreitende Abmagerung unter dem Einflusse von krankhaften Störungen entwickelt, die Körpermuskulatur gleichfalls nicht unerheblich geschädigt zu werden. Man kann sich davon

leicht überzeugen. Die Muskeln werden schlaffer und welker, und ebenmäßig wird die körperliche Kraft und Leistungsfähigkeit mehr und mehr fortschreitend geschwächt, während in den ersterwähnten Fällen, bei denen trotz des auffälligen Fettmangels die Muskulatur kräftig und wohlentwickelt ist, die betreffenden Individuen nicht nur ihre körperliche Leistungsfähigkeit in durchaus uneingeschränkter Weise behalten, sondern sogar auch bei genügender Uebung ganz ungewöhnliche Kraftproben zu leisten vermögen. Daß dies zutreffend ist, beweisen unter anderem die bei Pferderennen tätigen Jockeys, welche sich selbst mit allen Mitteln vor jedem stärkeren Fettansatz zu bewahren suchen. Niemand wird es einfallen, derartige fettarme, muskulöse Individuen, welche keinerlei Krankheitssymptome darbieten, mästen zu wollen. Wenn man sich aber fragt, woher es denn kommt, daß solche muskelkräftigen Individuen kein Fett ansetzen, so kann man diese Frage generell dahin beantworten, daß sämtliches Fett, welches in ihren Organismus eingeführt oder in ihm bereitet wird, verbraucht und nicht abgelagert wird. Je weniger nun Fett eingeführt wird oder irgendwie im Körper entsteht, um so weniger wird das betreffende Individuum Gefahr laufen, fett zu werden. Xaver Bichat hat in seiner allgemeinen Anatomie (deutsche Uebersetzung von Pfaff, I. Teil, 1. Abteilung, Leipzig, 1802, S. 131) eine größere Reihe von körperlichen Zuständen angeführt, bei welchen der be- oder entstehende Fettschwund in der angegebenen Weise zustande kommt. In erster Reihe führt Bichat eine lange Enthaltensamkeit oder gar Fasten an, wie solches beim Winterschlaf der Tiere stattfindet. Wie das Beispiel von dem Hungerkünstler G. Succi lehrt, welcher 30 Tage lang die Kost entbehrte und dabei in vollkommen physiologischem Zustande blieb, kann unter gewissen Umständen der Hunger recht lange ertragen werden (vergl. L. Luciani, Das Hungern, deutsch von M. O. Fraenkel, Hamburg und Leipzig 1890, S. 76). Als weitere fettvermindernde Ursachen werden von Bichat angeführt: starke körperliche Anstrengungen, sowie lange Zeit anhaltende geistige Arbeiten und die das innere Leben beeinflussenden Gemütsaffekte. Auch die lange anhaltende heftige Sommerhitze sieht Bichat als die Fettverminderung bewirkend an. Intensiver fettvermindernd als beispielsweise starke geistige Anstrengungen wirken die Kumulierung der organischen Verrichtungen, wie z. B. alle widernatürlich starken Ausleerungen, und die verschiedensten Krankheitsprozesse.

Es ist nicht notwendig, sämtliche zur Abmagerung führenden Krankheitsprozesse hier anzuführen. Jedenfalls ergibt sich aus den eben mitgeteilten Tatsachen so viel, daß sich die aufgezählten Ursachen der Abmagerung in zwei Hauptgruppen sondern lassen. Die erste umfaßt alle diejenigen

Fälle von Abmagerung, bei welchen diese mit anderen sinnfälligen krankhaften Symptomen gleichzeitig besteht, während zu der zweiten Gruppe alle diejenigen Fälle von Abmagerung zu rechnen sind, bei welchen sie, ohne daß wenigstens anfangs ein nennenswertes anderes Krankheits-symptom vorhanden ist, isoliert hervortritt. Bei der ersten Kategorie wird man in der Regel durch ein aufmerksames Krankenexamen und eine sorgsame Untersuchung der Patienten leicht zu ermitteln imstande sein, welches die eigentliche Ursache der Abmagerung ist. In der Mehrzahl handelt es sich um eine Affektion der Verdauungs- oder der Atmungsorgane, welche beide einen so wichtigen Einfluß auf die Ernährung haben. In den Fällen aber, bei denen die Abmagerung als einziges in die Augen fallendes Symptom auftritt, wird man wohl in erster Reihe zunächst an eine latent verlaufene Erkrankung der Brust- oder Bauchorgane, d. h.: bei jungen Leuten an Lungentuberculose, bei älteren Leuten an einen Krebs im Bauch zu denken haben, außerdem aber an alle diejenigen Krankheitszustände, welche eine erhebliche und andauernde körperliche oder geistige Depression oder beides zur Folge haben, wie z. B. an Blutveränderungen, an die konstitutionelle Syphilis, an Glukosurie, an gewisse chronische Vergiftungen — es sei hier nur an den Jodismus erinnert —, an Neurosen, bei welcher Gelegenheit auch die Nostalgie erwähnt werden mag. Schließlich soll noch hervorgehoben werden, daß im Greisenalter das vorher vorhanden gewesene Körperfett in der Regel wieder schwindet; es kann manchmal sogar zu einer ausgesprochenen und hochgradigen Abmagerung kommen.

Was ist nun die Folge der stetig mehr und mehr fortschreitenden Abmagerung? Sie führt zu immer stärker werdenden Erschöpfungszuständen, welche wir als Inanition bezeichnen, und endet mit dem Marasmus, bei welchem ein derartiger Kräfteverfall in körperlicher und geistiger Beziehung stattfindet, daß eine Besserung oder gar eine Heilung als ausgeschlossen angesehen werden muß. Als der Typus eines so hochgradigen Marasmus ist der Marasmus senilis anzusehen. Das dabei auftretende Siechtum ist irreparabel.

Die Therapie der Abmagerung muß natürlich einsetzen, bevor es zu einem solchen Marasmus gekommen ist. Je früher sie unter im übrigen gleichen Umständen beginnt, um so größer ist die Hoffnung auf den günstigen Erfolg einer mit Verständnis und Umsicht geleiteten Therapie. Diese muß zuvörderst eine kausale sein, d. h.: sie muß die die Abmagerung veranlassende Krankheit zu beseitigen oder wenigstens zu bessern bestrebt sein. Je vollständiger dies gelingt, um so rascher verschwindet die Abmagerung, und an ihre Stelle kann sogar eine Ueberernährung treten, wobei gelegentlich ein so großer Fettansatz sich entwickelt, daß mit der Nahrungszufuhr rechtzeitig gebremst werden muß, wofern man eine exzessive Ablagerung von Körperfett hintanhaltend will. Ich erinnere in dieser Beziehung an die nach überstandenen schweren Unterleibstypen in verhältnismäßig kurzer Zeit heilenden hochgradigsten Abmagerungen. Solche Personen nehmen bei ihrem nicht selten kaum zu befriedigenden Appetit so viel Nahrung zu sich — garnicht so selten bringen es die Typhusrekonvaleszenten in meiner Klinik auf 10 Liter Milch täglich, wobei sie häufig noch nicht zufriedengestellt sind —, daß bei ihrer absoluten Untätigkeit ein rasch zunehmender Fleisch- und Fettansatz durchaus nicht verwunderlich erscheint. Die Verhältnisse gestalten sich aber völlig anders, wenn die Krankheitszustände, welche die Ursache der Abmagerung bilden, entweder schwierig oder garnicht zu beseitigen sind. Indessen kann auch unter solchen Umständen nicht selten ein sehr erfreuliches Behandlungsergebnis betreffs der Abmagerung erzielt werden, obgleich die eigentliche Krankheit weiter fortbesteht. Sie erinnern sich, meine Herren, daß in der Klinik recht schwere, in sie in schlechtem Ernährungszustande eintretende Phthisiker eine nicht unerhebliche Aufbesserung ihres Ernährungszustandes erfahren, ohne daß der tuberculöse Prozeß objektiv nachweisbare Fortschritte zum Besseren macht. Uebrigens ist — und es sei dafür das klassische Zeugnis von Laënnec¹⁾

1) cf. R. T. H. Laënnec, *Traité de l'auscultation médiate et . . .* 4. édit. par M. Andral. Bruxelles 1837. pag. 235. Hier heißt es: „Nous avons cité plus haut deux exemples de guérison (sc. de la phthisie pulmonaire) qui ont eu lieu après que le malade eut été réduit à un degré de marasme vraiment squelettique.“

angeführt — für die Ausheilung der Tuberculose eine Aufbesserung der Ernährung kein absolut notwendiges Erfordernis. In weitaus den meisten Fällen aber dürfte beides — Heilung der Abmagerung und Rückgang der Tuberculose — Hand in Hand gehen.

Keinesfalls aber wird bei der Behandlung der im Gefolge verschiedener Krankheiten auftretenden Abmagerung der Arzt sich auf die kausale Therapie beschränken dürfen, sondern er wird gleichzeitig eine symptomatische Behandlung der Abmagerung einleiten müssen. Auf die letztere wird man sich natürlich in allen den Fällen zu beschränken haben, bei welchen neben der Abmagerung sinnfällige anderweitige Krankheitserscheinungen fehlen. Worin nun eine erfolgversprechende symptomatische Therapie der Abmagerung zu bestehen hat, dafür liefert die Tiermast außerordentlich wichtige Anhaltspunkte.

Wilhelm Henneberg hat im Jahre 1885 als der Korreferent zu meinem Referat über die Behandlung der Fettleibigkeit auf dem vierten medizinischen Kongreß in Wiesbaden (siehe dessen Verhandlungen, Wiesbaden 1885, S. 32 ff.) im wesentlichen nicht sowohl die den Tierproduzenten nichts angehende und vielmehr dem Trainer und Tierarzt zufallende Aufgabe der Entfettung, als namentlich die Anfettung, die Anmästung von Fett behandelt. Diese Auseinandersetzungen meines verstorbenen Freundes Henneberg und viele einschlägige Unterhaltungen mit diesem ausgezeichneten Tierphysiologen sind für mich außerordentlich lehrreich bei der mich seit vielen Jahren interessierenden Frage der Behandlung der Abmagerung gewesen. Ich werde mich in dieser Beziehung nicht ausführlich zu legitimieren brauchen, da das Thema der Anfettung mit dem der Entfettung, obgleich sich beide in ihren Zwecken und Zielen diametral entgegenstehen, eine große Zahl von Berührungspunkten hat. Wir werden darauf auch noch weiter zurückkommen haben. Nun darf ich zunächst wohl vorausschicken, daß die Mast der Tiere sich nicht vollkommen mit der Behandlung der Abmagerung deckt, wobei es sich doch unter allen Umständen um ein krankes menschliches Individuum handelt, mit dessen Eigenart man sich abzufinden hat.

Man muß, wie bei der Behandlung der Fettleibigkeit, ebenso auch bei der Therapie der Abmagerung scharf individualisieren. „Eines schickt sich nicht für alle!“ Indes werden Sie, meine Herren, doch bald gewahr werden, daß sich aus den Erfahrungen der Tiermäster eine Reihe nützlicher Grund- und Leitsätze für die Behandlung der Abmagerung ableiten lassen.

Zunächst ergibt sich aus der Erfahrung, daß gemästete Schafe und Ochsen sich mehrere Monate lang durch ein verhältnismäßig geringes Futter in einem hohen Mastungszustande erhalten lassen, wenn man die Tiere an lebhafteren Bewegungen hindert und sie vor Kälte schützt. Ruhe und Wärme wirken also der Entfettung entgegen, und wir werden im Verlaufe unserer Besprechung sehen, daß sie der Anfettung der Menschen Vorschub leisten. Keineswegs aber würden körperliche Ruhe und Wärme allein eine Mastung der Tiere zuwege bringen. Hier sind erfahrungsgemäß die Quantität und die Qualität des Futters der Tiere von einer ausschlaggebenden Bedeutung. Es wäre ein großer Irrtum, anzunehmen, daß eine ausschließliche Ernährung mit Fett zu einem gedeihlichen Ergebnis führt. Magendie fütterte Hunde und Boussingault Enten mit Fett allein zwar zu Tode, aber sie wurden auch fett. Der Fettreichtum des Futters ist sogar durchaus keine *Conditio sine qua non* des Fettansatzes, steht aber diesem an und für sich nicht im mindesten hindernd entgegen. Sowohl fettarmes als auch fettreiches Futter können unter Umständen reichlichen Fettansatz bewirken. Bedingung ist dabei stets, daß die Nährstoffzufuhr die für den Beharrungszustand erforderliche Nahrungsmenge übersteigt und daß auch die Eiweißstoffe in genügender Quantität in der Nahrung vertreten sind.

Eine ausreichende Eiweißzufuhr vorausgesetzt, entsteht die Frage, ob man den Bedarf an kohlenstoffhaltigem Material im übrigen besser durch Fette oder durch Kohlenhydrate decken soll. Ich habe bei meiner Behandlung der Fettleibigkeit (1. Auflage. Wiesbaden 1882¹⁾) gesagt, daß den Fetten vor den Kohlenhydraten der Vorzug zu geben sei. Es kam damals zu einer etwas wüsten Polemik. Die von mir (Wiesbaden 1885) abgehandelte Frage: „Fett oder Kohlenhydrate?“ war damals fast zum geflügelten Worte geworden. Wilhelm Henneberg hat diese Frage einer experimentellen Prüfung an Hammeln unterzogen, wobei sich ergeben hat, daß Fette und Kohlenhydrate in äquivalenten Mengen gleichen Einfluß auf den Mastfortschritt

1) 8. Auflage. Wiesbaden 1904.

haben, ein Ergebnis, welches bei der Fortsetzung dieser Versuche durch zwei Schüler Hennebergs, die DDr. Franz Lehmann und Pfeiffer, lediglich bestätigt wurde. Es würde demnach von diesem Gesichtspunkte aus den Kohlenhydraten bei der Anfettung von dem Tiermäster der Vorzug zu geben sein. Daß aber für die Anfettung des Menschen bei der Behandlung der Abmagerung die Kohlenhydrate geeigneter sind als die Fette, ist damit keineswegs erwiesen. Franz Lehmann hat sogar durch den Schlachtversuch am Schweine festgestellt (siehe den Abschnitt über die Untersuchung des Herzfettes in der Inaugural-Dissertation von A. E. Vinson: Beiträge zur Analyse ganzer Tierkörper. Göttingen 1904. S. 71), daß es auf Grund der von ihm in der Göttinger Versuchsstation angestellten Untersuchungen höchst wahrscheinlich sei, daß eine sehr kohlenhydratreiche Ernährung den Ansatz von Fett im Herzen und Herzfett begünstigt, während andererseits die Darreichung von sehr fettreicher Ration keine solche Gefahr mit sich bringt.¹⁾ Vorausgesetzt nun, daß dieses Ergebnis eines Einzelversuches durch weitere einschlägige Untersuchungen bestätigt wird, dürfte die von mir vor nunmehr 20 Jahren angeschnittene Frage: „Fett oder Kohlenhydrate?“ sicher endgültig zugunsten des ersteren entschieden sein.

Es darf natürlich in der ärztlichen Praxis nicht alles, was vom Schweine gilt, ganz ohne weiteres auf den Menschen, bzw. auf die Kur der Abmagerung bei ihm übertragen werden. Handelt es sich doch bei der Abmagerungstherapie, bzw. bei der Anmästung magerer Menschen, wie ich schon vorher gesagt habe, um kranke Personen, deren Individualität und Eigenart in der peinlichsten Weise Rechnung getragen werden muß. Freilich stimmen, wie wir sehen werden, meine eigenen Erfahrungen bei der Kur der Abmagerung des Menschen in bemerkenswerter Weise betreffs des Zustandes ihres Herzens, soweit sich dieser aus seinem funktionellen Verhalten entnehmen läßt, mit dem anatomischen Befunde am Herzen des Schweines, welches mit fettreichem Futter gemästet worden ist, überein. Nachdem ich bei meinen Entfettungskuren beobachtet hatte, daß die Patienten nicht allein in ihrer körperlichen Leistungsfähigkeit im allgemeinen sich besserten, sondern daß sich auch insbesondere ihre Herzfunktion in einer sehr großen Zahl von Fällen ungemein günstig gestaltete, habe ich mutatis mutandis auch bei der Behandlung der Abmagerung dieselben Grundsätze befolgt, d. h.: ich habe neben einer ausreichenden Menge von Eiweiß bei der Kostordnung den Fetten vor den Kohlenhydraten den Vorzug gegeben. Gewiß kann man die Kohlenhydrate auch, und zwar als ein noch rascher wirkendes Anfettungsmittel benutzen, indes ergab mir die ärztliche Beobachtung, daß bei der Bevorzugung der Fette nicht nur die Herzsymptome sich in weit bemerkenswerterer Weise besserten, sondern daß auch die Körperkraft in viel erfreulicherer Weise wieder erstarke als bei der Bevorzugung der Kohlenhydrate und daß diese Fortschritte in auffällig prompter und schneller Weise sich zu vollziehen pflegten. Warum nun gerade auf diese Bevorzugung der Fette bei der Behandlung der Abmagerung ein ganz besonderer Nachdruck zu legen ist, werde ich bald näher zu begründen versuchen. Zuvörderst will ich Ihnen aber einige kurze Mitteilungen über die Behandlung der Abmagerung machen. Ein geistreicher Franzose, Brillat-Savarin (geboren 1755, gestorben 1826), hat in seinem kurz vor seinem Tode erschienenen, heute noch sehr geschätzten und durchaus modernen Buche über die Physiologie des Geschmacks oder physiologische Anleitung zum Studium der Tafelgenüsse nicht nur der Fettleibigkeit und ihrer Behandlung, sondern auch der Magerkeit und deren Beseitigung durch eine mästende Diät ein besonderes Kapitel²⁾ gewidmet.

Brillat-Savarin, welcher die Magerkeit als denjenigen Ernährungszustand eines Individuums, in welchem das von Fett nicht umhüllte Muskelfleisch die Formen und Ecken des Knochengerüsts erkennen läßt, in einer den Tatsachen durchaus entsprechenden Weise definiert, hat den bereits oben von mir angegebenen beiden Formen der Abmagerung, nämlich erstens derjenigen, bei welcher die diese veranlassenden Ursachen klar zutage liegen, und zweitens

derjenigen, bei welcher wenigstens anfangs die Ursachen der Abmagerung nicht deutlich erkennbar sind, noch eine dritte Form hinzugefügt, welche lediglich von der ursprünglichen Körperanlage herrührt und bei vollkommener Gesundheit und vollständiger Ausübung aller körperlichen Funktionen auftritt. Für die eine von Brillat-Savarin angenommene Form der Magerkeit, welche sich im wesentlichen mit den vorher von mir angeführten Formen deckt, indem er als ihre Ursache die Schwäche gewisser Organe oder die fehlerhafte Tätigkeit anderer bezeichnet, hat sich der Verfasser, soweit es deren Beseitigung betrifft, anscheinend nicht sehr lebhaft interessiert, dagegen um so mehr für die Heilung der von der ursprünglichen Körperanlage herrührenden Magerkeit. Für Männer erachtet Brillat-Savarin die Magerkeit — und damit kann nur die letzterwähnte gemeint sein, weil er die betreffenden Individuen als nicht weniger kräftig und nicht weniger aufgelegt schildert — als keinen großen Nachteil, für die Frauen aber sei die Magerkeit, und zwar aus Schönheitsrücksichten, ein entsetzliches Unglück. Jede magere Frau, sagt Brillat-Savarin, möchte fett werden und das ganze Geheimnis, dies Ziel zu erreichen, bestehe lediglich in einer zweckmäßigen Diät: Man brauche nur zu essen und die Nahrungsstoffe auszuwählen. Bei zweckmäßiger Diät komme man auch ohne die Befolgung der Vorschriften betreffs der Einhaltung der Ruhe und des Schlafes zum Ziele. Wenn man sich bewegt, sagt Brillat-Savarin, ißt man mehr, und wenn der Appetit zweckmäßig gestillt wird, ersetzt man nicht nur den Verlust, sondern legt auch zu, wenn dies Bedürfnis vorhanden ist. Schläft man zuviel, so wird man fett durch den Schlaf, schläft man wenig, so verdaut man schneller und ißt deshalb mehr. Brillat-Savarin empfiehlt denen, welche ihre Abmagerung beseitigen wollen, folgende Ernährungsweise: Als allgemeine Regel wird der Genuß von viel frischem, an demselben Tage gebackenem Brote mit der Krume angeraten. Erstes Frühstück, nötigenfalls im Bett, und zwar vor 8 Uhr morgens: eine nicht zu reichliche Brot- oder Nudelsuppe oder eine Tasse gute Schokolade. Um 11 Uhr morgens: frische Eier, als gesottene oder Rühreier oder Spiegeleier, mit kleinen Portionen Koteletten oder sonst etwas. Die Eier sind durchaus notwendig; eine Tasse Kaffee schadet nichts. Nach dem Frühstück soll etwas Bewegung vorgenommen werden. Die Männer brauchen sie nur, wenn ihr Geschäft es erlaubt; denn die Pflicht geht allem vor. Den Damen wird geraten, die Bewegung mit etwas gemüthlichem Schwatzen zu verbinden, welches wegen der Befriedigung, welche es mit sich bringt, außerordentlich heilsam sei. Die Zeit des Mittagessens muß so gelegt werden, daß das Frühstück längst verdaut ist. Das Mittagessen soll bestehen aus Suppe, Fleisch und Fisch nach Belieben, namentlich aber auch Mehl- und Reisspeisen, Makkaroni, süßen Torten, Crème etc. Zum Dessert sollen Biskuit, Rosinenkuchen und andere Gebäcke aus Stärkemehl, Eiern und Zucker gereicht werden. Brillat-Savarin rühmt bei dieser scheinbar engumgrenzten Diät deren große Abwechslungsfähigkeit. Das ganze Tierreich ist erlaubt, die verschiedenen Mehlspeisen müssen unter Benutzung aller möglichen Mittel in Art, Zubereitung und Würze so hergestellt werden, daß sie den betreffenden Individuen nicht widerwärtig werden. Als Getränke dienen vorzugsweise Bier oder Wein aus dem südlichen Frankreich. Man enthalte sich der Säuren mit Ausnahme des Salates, der „das Herz erfreue“. Man zuckert alle Früchte, die es zulassen; man ißt im Herbst viel Trauben. Man sucht von Zeit zu Zeit die reine Landluft zu atmen, nimmt keine kalten Bäder und ermüdet sich nicht durch Tanzen auf Bällen. Man geht regelmäßig um 11 Uhr abends zu Bett und nur bei außerordentlichen Gelegenheiten später als um 1 Uhr. Wenn man, sagt Brillat-Savarin, diese Diät regelmäßig und mutig befolgt, so wird man bald der Mißgunst der Natur abgeholfen haben. Gesundheit und Schönheit gewinnen in gleicher Weise. Brillat-Savarin schließt mit folgendem Satze: „Man mästet die Schafe, die Kälber, die Ochsen, das Geflügel, die Karpfen, die Krebse und die Austern; ich ziehe daraus den Schluß, alles, was ißt, läßt sich mästen — vorausgesetzt, daß die Nahrungsmittel gut und gehörig ausgewählt sind.“

Daß man bei einer solchen Lebensweise sich rasch ansetzen kann, unterliegt wohl keinem Zweifel. Wir sehen, daß es Brillat-Savarin dabei besonders auf eine tunlichst reichliche Zufuhr von Kohlenhydraten abgesehen hat. Fette werden von ihm nicht namentlich erwähnt, da er aber Eier als unerläßliches Nahrungsmittel hervorhebt, und keine Art von Fleisch ausgeschlossen ist, so kann das Fett freilich auch zu seinem Rechte kommen. Erweist sich das in der Göttinger Versuchsstation bei Schweinen festgestellte, bereits erwähnte Ergebnis, daß kohlenhydratreiches Futter den Ansatz von Fett im Herzen und Herzfett begünstigt, während die Darreichung von sehr fettreicher Ration keine solche Gefahr mit sich bringt, als richtig, so ist der Gedanke, letzterer bei Anfettungskuren

¹⁾ Vergl. auch Franz Lehmann, Journal für Landwirtschaft, 34. Jahrgang, 1886. S. 410. — ²⁾ Brillat-Savarin, Physiologie des Geschmacks etc. Deutsch von Carl Vogt. 4. Aufl. Braunschweig 1878. S. 225.

den Vorzug zu geben, sicher nicht unberechtigt. Jedenfalls gehören überdies auch recht leistungsfähige Verdauungsorgane dazu, um eine so große Menge Kohlenhydrate, insbesondere Zucker, gut zu vertragen. Es entstehen dabei sehr leicht dyspeptische Beschwerden. Jedoch dürfte gerade dem weiblichen Geschlecht, welches gewöhnlich eine ausgesprochene Neigung für Süßigkeiten hat, eine solche Anfertigungskur ganz besonders genehm sein. Ich habe, wie aus dem, was ich Ihnen gesagt habe, bereits hervorgeht, auch bei Frauen eine fettreichere Nahrung gewählt und damit nicht nur vortreffliche Resultate erzielt, sondern bin auch betreffs des Genusses einer größeren Menge Fett, insbesondere von guter Butter, auf keine Schwierigkeiten gestoßen. Dabei ist nicht zu unterschätzen, daß, da die Kohlenhydrate und die Fette nicht isodynam sind, d. h.: nicht die gleichen Verbrennungswerte besitzen — Wilh. Henneberg hat 100 Fett und 250 Zucker als einander gleichwertig angenommen —, von den Fetten ein weit geringeres Quantum erforderlich ist. Es wird auf diese Weise eine bei einem Nahrungsballast leicht eintretende Ueberlastung des Magens vermieden, und dann ist zu bedenken, daß bei der Einführung von so viel Kohlenhydraten, besonders auch von Zucker, diese leicht nicht vollständig verbraucht werden, sondern Glukosurie herbeiführen können. Auf der anderen Seite ist den Fetten freilich der Vorwurf gemacht worden, daß eine große Zahl von Menschen sie nicht mögen. Indes ist die Zahl derer, welche eine Idiosynkrasie gegen Fette, insbesondere gegen gute Butter, haben — wenigstens nach meiner doch nicht geringen Erfahrung —, sicher nicht größer als die der Menschen, welche Süßigkeiten und Zucker verschmähen, wenngleich dies mehr von den Männern als von den Frauen gilt. Die wirklichen Gourmands mögen von Kuchen, Torten und dergleichen nicht viel wissen. Uebrigens kann man gerade bei der Fetteinführung derartigen Schwierigkeiten am wirksamsten dadurch begegnen, daß man solche widerstrebenden Personen allmählich an den Fettgenuß gewöhnt, und zwar besonders in der Weise, daß man die Speisen nach und nach etwas fetter zubereiten läßt. Nach dem Verlauf von wenigen Wochen habe ich die anfangs bestehenden Schwierigkeiten fast immer völlig beseitigen können. Brüske Diätänderungen sind, wie bei Entfettungen, ebenso auch bei der Behandlung der Abmagerung dringend zu widerraten. Eine plötzliche, sprungweise Aenderung der Kostordnung bekommt, wofern sie nicht durch Verminderung, bzw. durch das Aufhören des Appetits kategorisch geboten erscheint, weder den Menschen noch den Tieren gut. Die Behandlung der Abmagerung, welche Brillat-Savarin wohl ausschließlich im Auge hatte, bezieht sich vornehmlich auf diejenigen Abmagerungen, welche von der „ursprünglichen Körperanlage“ bedingt sind und welche man, gegenüber den Fällen, bei denen die Abmagerung teils von offenbaren und leicht durchsichtigen, teils auch von wenigstens anfangs latenten Krankheitszuständen abhängig ist, als „habituelle“ oder auch als „idiopathische“ Abmagerung bezeichnen könnte. Brillat-Savarin verzichtet fast völlig bei seiner Therapie der Abmagerung auf die bei der Mastung der Tiere probat gefundene Ruhe und Wärme. Das Ausschlaggebende ist für ihn die Ernährung.

Es liegt a priori schon auf der Hand, daß man mit den Brillat-Savarinschen Grundsätzen, welche für die Fälle, die er im Auge hatte, wohl ausreichen und bei denen man nur in der besprochenen Weise Modifikationen eintreten läßt, nicht in allen Fällen von Abmagerung auskommt. Es gehören hierher in erster Reihe gewisse schwere Erkrankungen des Nervensystems, welche besonders in das weite Gebiet der Neurasthenie fallen und bei denen allerlei Komplikationen, insbesondere das Daniederliegen des Appetits, die Durchführung einer Behandlung nach dem Brillat-Savarinschen Schema völlig unmöglich machen. Der amerikanische Neurologe Georg M. Beard hat den Namen Neurasthenie im Jahre 1880 geschaffen, (vergl. die nach der 2. Auflage seines Werkes von M. Neißer unter dem Titel: „Die Nervenschwäche (Neurasthenie) etc. Leipzig 1881 veranstaltete Uebersetzung). Beards früher Tod — er starb, erst 44 Jahre alt, im Jahre 1883 — ist der Grund, daß er zu einer weiteren Vertretung seiner therapeutischen Anschauungen nicht gekommen ist. Jedenfalls sind von seinem schar-

fen Verstande die grundlegenden und leitenden Gesichtspunkte richtig erkannt und präzisiert worden. Beard ist der Vertreter der strengen Individualisierung bei der Behandlung der Neurasthenie. Wie überall sonst, muß sie auch bei der Ernährung der Patienten im Vordergrund stehen; nicht alle Patienten dürfen in bezug auf ihre Diät in gleicher Weise behandelt werden. Als leitenden Grundsatz stellt Beard aber (vgl. a. a. O. S. 131) die Enthaltung von stärke- und zuckerhaltigen Mitteln und mäßigen Genuß derselben und statt ihrer möglichst — soweit der Magen es gestattet — reichliche Zufuhr von Fetten, Oelen, Fischen, Austern, Butter und Milch auf. Sie bietet der Kur eine mächtige Unterstützung. „Wir nehmen“, sagt Beard, „jetzt alle zu wenig fette Nahrung ein; Fett in leicht assimilierbarer Form ist ein entschiedenes Bedürfnis.“ Auch betreffs der Bewegung behandelt Beard nicht alle Formen der Neurasthenie in der nämlichen Weise. Während vielen Kranken, besonders cerebrasthenischen, starke Bewegung im Freien, anderen nur mäßige anzuraten ist, müssen wir myelasthenischen, zumal weiblichen Patienten Bettlage in ruhigen, zuweilen dunkel gemachten Zimmern anraten. Wer die Ausführungen Beards liest, wird darin eine große Menge von außerordentlich wichtigen Anregungen finden, welche von scharfer Beobachtung und hervorragendem Takt Zeugnis ablegen. Ich selbst befolge im wesentlichen dieselben Grundsätze bei der Behandlung Neurasthenischer und erziele damit weit bessere Resultate als mit der Playfair-Mitchellschen Kur.¹⁾ Der amerikanische Arzt Weir Mitchell in Philadelphia ist der Schöpfer dieser systematischen „Mastkur“, deren Einführung in England sich Playfair besonders angelegen sein ließ. In Deutschland hat diese Kurmethode zahlreiche Anhänger und mancherlei Modifikationen erfahren.²⁾ Sie ist besonders für die Behandlung derjenigen schweren und eingewurzelten Fälle der weiblichen Neurasthenie empfohlen, bei welchen Appetitlosigkeit und andere dyspeptische Symptome und Schwäche des Nerven- und Muskelsystems vorliegen. Es handelt sich bei dieser Kur um eine systematische Verbindung einer Reihe von Behandlungsmethoden, nämlich um die Isolierung, die Ruhe, die Massage, die Elektrizität und um eine gewisse diätetische, eine Ueberernährung erstrebende Behandlung. Alle diese Heilfaktoren werden energisch gehandhabt. Die Isolierung der Kranken außerhalb ihres Hauses und ihrer Familie, losgelöst von den Medien, innerhalb derer sich die Krankheit entwickelt hat, muß eine vollständige und dauernde sein, desgleichen die absolute geistige und körperliche Ruhe, welche bis zur Wiederkehr der Kräfte der Patienten aufrecht erhalten werden soll, wenngleich anerkannt werden muß, daß diese absolute Ruhe nicht nur für den Appetit, sondern auch für die ohnedies ungenügende Tätigkeit der Verdauungsorgane nachteilig ist.

Die wesentlichste Modifikation, welche Binswanger an den Vorschriften von W. Mitchell vorgenommen hat, besteht darin, daß er die bei den deutschen Patienten äußerst schwer durchführbare reine Milchdiät nur in den Fällen beibehalten hat, in welchen die Milch gern genommen und gut vertragen wird. Doch werden ihr schon von Anfang an bei einzelnen Mahlzeiten Kakao oder Gersten- oder Haferschleim hinzugefügt. Binswanger hat überhaupt im Laufe der letzten Jahre nicht nötig gehabt, bei allen leichten und mittelschweren Fällen, bei welchen also keine extreme Abmagerung bestand, eine ausschließliche Darreichung von Milch, bzw. von anderer flüssiger Nahrung im Beginn der Kur beizubehalten. Binswanger hat von Anfang an gleich Butter, Brot, Kompott, Kartoffel-, Erbsen- und Bohnenpüree in den Speiseplan eingefügt und damit die gleichen Erfolge erzielt wie bei der strikten Befolgung der Weir Mitchellschen

1) Vgl. Mitchell, Fat and blood, an essay on the treatment of certain forms of neurasthenia. Philadelphia 1877. Das Buch hat viele Auflagen erlebt und ist von Klemperer (Berlin 1887) verdeutscht worden; ferner Playfair, The systematic treatment of nerve prostration. London 1883 (deutsch von Tischler), Berlin 1883 und Burkart, Zur Behandlung schwerer Formen von Hysterie und Neurasthenie. Leipzig 1884. Volkmanns Sammlung klinischer Vorträge No. 245; Berliner klinische Wochenschrift 1887. — 2) Vgl. F. Jolly, Ernährungstherapie der Nervenkrankheiten, in Band II. 1. Abteil, S. 135, von E. v. Leydens Handbuch der Ernährungstherapie und Diätetik. Leipzig 1898, sowie in desselben Werkes zweiter, von G. Klemperer herausgegebener Auflage, II. Band, S. 163. Leipzig 1904, ferner O. Binswanger, Ernährungskuren bei Nervenkrankheiten (Mastkuren) in Penzoldt und Stintzings Handbuch der Therapie innerer Krankheiten V. Band, 3. Auflage, Jena 1903, S. 44. (Hier finden sich auch eine Reihe anderer Literaturangaben.)

Angaben. Ich will hinzufügen, daß mir alle Versuche, streng die Mitchellschen Vorschriften zu befolgen, verunglückt sind. Uebrigens will ich nicht unterlassen, hier betreffs der Milchdiät auf eine von S. Jaccoud (*Leçons de clinique médicale faites à l'hôpital Lariboisière*, 2. édit. Paris 1874, pg. 794) in seinem Vortrage: „De la médication lactée“, in welchem er der Milch ein großes Loblied singt, gemachte sehr richtige Bemerkung hinzuweisen. Jaccoud sagt, daß bei den mit Stuhlverstopfung einhergehenden Formen von chronischer Enteritis bei Erwachsenen und alten Leuten, welche übrigens nicht so selten ist, wie Jaccoud meint, die Milch nicht paßt, weil sie die Verstopfung steigert und dem Auftreten von Meteorismus Vorschub leistet. Er weist seine Zuhörer nachdrücklich darauf hin, diese Kontraindikation der Médication lactée nicht zu vergessen: Man soll bei Mastkuren, welche bei derartigen Personen angestellt werden, die Milch als Nahrungs-, bzw. als Mastmittel vermeiden. Um den daraus sich ergebenden Schwierigkeiten wirksam zu begegnen, werden die Anwendung der Massage und die Faradisation der Muskelmassen empfohlen. Die Ernährung geschehe jedenfalls nur anfangs durch reine Milchdiät, womit man allmählich eine, zwei oder drei aus festen Nährstoffen bestehende Mahlzeiten täglich verbindet. Daneben wurde auch Lebertran etc. empfohlen. Betreffs der Anwendung des Lebertrans, besonders bei der Behandlung der Abmagerung der Phthisiker, verweise ich Sie auf die recht interessanten Ausführungen in dem Büchlein von Th. K. Chambers über die Korpulenz (London 1850), in welchem in einem Anhang die Abmagerung und ihre Therapie (l. c. S. 147: Appendix on emaciation) behandelt werden, bei welcher Gelegenheit dem Lebertran großes Lob gespendet wird. Jedenfalls soll man den Gebrauch dieses immerhin nicht wohl-schmeckenden, wenn auch trefflichen Mittels nicht erzwingen.

Es würde uns zu weit führen, auf die medikamentöse Therapie der Abmagerung näher einzugehen. Mein Grundsatz in dieser Beziehung ist: „Ne nimis!“ Nur zwei Punkte seien hervorgehoben, nämlich erstens der manchmal vortreffliche Einfluß einer vollständig geleiteten Arsenikbehandlung und zweitens die sorgsam geregelte, diskrete Ausnutzung der fettsparenden Wirkung des Alkohols. Dagegen möchte ich nicht verfehlen, Sie auf die Bedeutung der psychischen Therapie hinzuweisen, welche u. a. auch bei der Behandlung der Appetitlosigkeit von großem Erfolge selbst in solchen Fällen zu sein pflegt, wo alle übrigen Mittel versagen. Die Anorexie ist weitaus am häufigsten bei der Neurasthenie, wie auch erfahrungsgemäß verhältnismäßig oft bei der Tuberculose, ein lediglich nervöses Symptom, eine Teilerscheinung der Neurasthenie, eine nervöse Dyspepsie. Außerdem aber ist, wie ich dies in meinem Buche über die chronische Stuhlverstopfung (Stuttgart 1901) auseinandergesetzt habe, die Koprostase, — welche derartige neurasthenische Zustände nicht nur häufig bewirkt, sondern von ihnen bedingt werden kann — oft genug die Ursache magendyspeptischer Symptome. Die Beseitigung der Koprostase heilt häufig auch die Magenerscheinungen, in der Regel ohne Inanspruchnahme anderer therapeutischer Agentien. Den Wert, welchen die Anwendung großer Oelklysmen dabei hat, werden Sie, meine Herren, je mehr Sie sich mit dieser Behandlungsmethode befreundeten, desto mehr würdigen lernen. Ich betrachte sie als einen fast integrierenden Bestandteil beinahe jeder Abmagerungsbehandlung.

Sie werden, meine Herren, aus meinen Ausführungen, welche ich an dieser Stelle nicht weiter ausspinnen will, die Grundlagen ersehen haben, auf denen man heutzutage bestrebt ist, die Abmagerung, aus welchem Grunde sie immer entstanden sein mag, zu bekämpfen. Ich will meinen eigenen Standpunkt in dieser Frage zum Schlusse noch einmal kurz zusammenfassen: Im Vordergrund der Behandlung der Abmagerung steht, wie überall, eine kausale Therapie, d. h. eine Bekämpfung der die Abmagerung bewirkenden Ursachen, welcher Art sie auch immer sein mögen. Damit muß Hand in Hand eine symptomatische Behandlung gehen, bei welcher unter allen Umständen eine dem konkreten Fall angepaßte diätetische Kur im Vordergrund steht. Als erste Regel halten Sie fest: Strengste Individualisierung, welche in diäteti-

scher wie in jeder Beziehung bei der Behandlung der Abmagerung nicht aus dem Auge gelassen werden darf; also vermeiden Sie jede Schablone und unter allen Umständen jede bruske Diätänderung. Das „suaviter in modo“ läßt sich mit dem „fortiter in re“ sehr wohl vereinigen. Daß ich bei der diätetischen Behandlung der Abmagerung wie bei der Behandlung der Fettleibigkeit die Fette vor den Kohlenhydraten bevorzuge, beruht auf meinen Erfahrungen am kranken Menschen. Ich glaube, Sie genügend auf die mich überdies bestimmenden Gründe aufmerksam gemacht zu haben, und will hier nur nochmals betonen, daß auch betreffs der Ent- und der Anfettung des Menschen die Frage: „Ob Fett oder Kohlenhydrate?“ als zugunsten des ersteren endgültig entschieden anzusehen sein wird, sofern sich das, was Franz Lehmann auf Grund des Schlachtversuches beim Tiere als höchst wahrscheinlich hervorhebt — daß nämlich eine sehr kohlenhydratreiche Ernährung den Ansatz von Fett am Herzen und Herzfett begünstigt, während andererseits die Darreichung von sehr fettreicher Ration keine solche Gefahr mit sich bringt —, bei der Wiederholung dieser Versuche bestätigt. Eine besondere Aufmerksamkeit verdient die Regelung der Darmfunktion, weil sie zum Gelingen außerordentlich viel beiträgt. Je mehr es sich bei der Behandlung der Abmagerung auch um die Heilung der daneben bestehenden nervösen, bzw. neurasthenischen Symptome handelt, um so mehr tritt gebieterisch die Loslösung der Kranken aus dem Milieu, in welchem sie bisher gelebt haben, hervor. Eine Behandlung in geeigneten Anstalten wird dann ein unabweisbares Bedürfnis. In ihnen müssen nicht nur alle sogenannten physikalischen Heilmittel zur Verfügung stehen, sondern es müssen die Anstaltsärzte auch durch feinen Takt und reiche Erfahrung die Gewähr bieten, daß die sog. psychische Therapie in ihren Händen das leistet, was von ihr verlangt werden muß. Der Arzt soll nicht nur durch Worte, sondern auch durch sein eigenes Tun und Handeln den Neurasthenikern ein Vorbild sein und sie auf die richtigen Wege leiten. Hebung des Allgemeinbefindens und der Leistungsfähigkeit, besseres Aussehen und die Kontrolle des Körpergewichts sind die wesentlichsten Leitpunkte dafür, ob die Heilung der Patienten gute Fortschritte macht.

Zum Schluß will ich Ihnen, meine Herren, einen Tages-spisezettell mitteilen, wie ich ihn in der hiesigen Privatklinik mutatis mutandis häufig anwenden lasse, damit Sie daraus, ohne daß dadurch irgend eine Schablone gegeben werden soll, einen ungefähren Einblick in den Modus procedendi bei einer solchen Mastkur bekommen.

7 Uhr morgens: Brei aus Quäkeröats, durchgerührt mit Butter.

8 Uhr morgens: Frühstück: Milch oder Kakao, in der Regel abwechselnd mit Brötchen oder Zwieback mit Butter.

10 Uhr morgens: Bouillon mit Ei oder Kefir und belegtes Butterbrot. Das Ei kann auch statt in Bouillon in anderer zusagender Form gegeben werden.

12 Uhr: Ein kleines Gläschen Portwein oder Madeira, event. mit einigen Cakes.

1½ Uhr: Mittagessen: Bouillon ohne oder mit geeigneter Einlage, Fisch oder kleines Fleisch mit geeigneten, abwechselnden leichten Gemüsen oder mit Kartoffeln oder Reisbrei (Milch- oder Apfelreis), event. Püree von Hülsenfrüchten, gebratenes Fleisch, Kompott, leichte, tunlichst nahrhaft zu gestaltende Mehlspeise.

4 Uhr nachmittags: Milch oder Kakao mit Semmel oder Zwieback mit Butter.

6 Uhr nachmittags: Kefir oder Milch in zusagender Form.

7½ Uhr abends: Abendessen: Milch- oder Schleimsuppe und Weißbrot mit Butter und kaltem Aufschnitt, event. ein warmes Fleischgericht.

Die einzelnen Mahlzeiten sind in quantitativ steigender Ration zu verabreichen. Gute Milch und Eier sind, soweit es angängig erscheint, bei der Bereitung der Speisen mit zu verwenden, desgleichen soll Fett — in bester Form, besonders als gute Butter — bei der Zubereitung der Speisen nicht gespart werden. Dabei sollen in jeder Richtung die Wünsche der Kranken, soweit es bei im übrigen straffer Disziplin möglich ist, beachtet werden.