

Auswärtige Correspondenzen.

Amerikanische Briefe.

Von A. Jacobi.

IV.

Die Kinderheilkunde ist in Amerika etwas jüngeren Datums als in Europa. Als Rosenstein und Underwood schrieben, lag unser Volk in der Wiege. Ein Land, das erst der wilden Natur abgerungen werden muss, zeitigt nur langsam verfeinerte Produkte. Aus jener ältesten Zeit stammen Beiträge von Benjamin Rush (1791) über die Influenza bei Kindern, von James Stuart (1806), Jackson (1812) und Edward Miller (1814) über cholera infantum. Das erste grössere Buch wurde 1825 von Logan geschrieben (freilich war schon 1810 von einer „amerikanischen Matrone“ ein Werk über Kinderpflege und Ernährung herausgegeben), dem bald das werthvollere von Wm. P. Dewees in Philadelphia folgte. Bis zum Jahre 1850 wurde wenig geleistet; neben einigen monographischen Arbeiten erschien ein Handbuch von John Eberle (1833), James Stewart (1843), E. D. F. Condie (1847) M. und J. Forsyth Meigs (1848). J. B. Beck's Arbeit über Kindertherapie habe ich zu Anfang meiner ärztlichen Praxis mit Genuss und Vortheil studirt. Unbefangenheit und Erfahrung standen ihm gleicherweise zu Gebote.¹⁾ Im Jahre 1850 veröffentlichte Charles D. Meigs einen vor den Studenten des Jefferson College in Philadelphia gehaltenen Coursus von Vorlesungen. Das war Alles. Freilich wollen wir nicht vergessen, dass nur Hanner und Mauthner, freilich aber auch der unvergessliche Bednar, in deutscher Zunge schrieben, während die grossen Meister Rilliet und Barthez ihr Licht bis über das Ende des Jahrhunderts hinaus warfen.

Ein lebhafteres Interesse an Kinderheilkunde wurde in den fünfziger Jahren durch regelmässig im New York Journal erscheinende Auszüge europäischer Litteratur wachgerufen, und 1859 vielleicht noch durch die Contributions to midwifery and the diseases of women and children, von E. Noeggerath und A. Jacobi. Die Absicht der Autoren, einen jährlichen Litteraturbericht von 300—400 Seiten, wie er in dem Buche enthalten war, zu liefern, wurde freilich dadurch vereitelt, dass die Herausgabe so umfangreicher Zusammenstellungen über zwei Specialitäten verfrüht erschien. Verfrüht allerdings, denn eine Thatsache ist es — welche ein gelegentlicher Autor verstehen mag —, dass die Verfasser sich später rühmen konnten, aus dem Einstampfen unverkaufter Exemplare einen pecuniären Ertrag erzielt zu haben. Noch vor jener Zeit erschien die Diphtherie, welche das Interesse an kranken Kindern wach erhielt, obgleich erst im August 1860 in der American medical Times die erste grössere Arbeit über diese Krankheit veröffentlicht wurde. Sie wurde im Journal für Kinderkrankheiten (freilich sehr mangelhaft) übersetzt und in Amerika viel nachgedruckt. Seit jener Zeit hat sich die Kinderheilkunde bei uns als Spezialstudium rasch entwickelt, zumal seit im Jahre 1860 in dem New York Medical College die erste amerikanische Professur mit poliklinischem Unterricht eingerichtet wurde. Bis dahin wurden gelegentlich Kinder in den Frauenpolikliniken von Gunning Bedford und von G. T. Elliot vorgestellt.

Ungefähr um jene Zeit fing J. L. Smith (New York) an, sich mit Kinderheilkunde zu beschäftigen. Bis zu seinem vor einigen Jahren erfolgten Tode²⁾ ist er, obwohl mit allgemeiner Praxis beschäftigt, mit diesem Fache identificirt geblieben. Seine Ehrlichkeit und sein Fleiss befähigten ihn, bei aufreibender praktischer Thätigkeit doch als Lehrer und in der Litteratur zu wirken. Seine erste Arbeit: „Bericht über die postmortalen Befunde in elf Fällen von Cholera Infantum“ erschien im Jahre 1858, die erste Auflage seines Handbuchs 1869, die achte 1896. Es ist Vielen ein lieber Führer gewesen, ist von Auflage zu Auflage mit der Zeit vorwärts gegangen, und war auch in chirurgischen Dingen allmählich zuverlässig, seit sein Bruder Stephen Smith, der tüchtige Chirurg und Sanitarier, seine Hilfe leistete.

Die „Cyklopädie der Kinderkrankheiten“ in fünf starken Bänden erschien von 1889 an unter der Redaction von John M. Keating. In

¹⁾ Genauere Daten sind in der Arbeit von S. S. Adams enthalten (Archives of Pediatrics 1897, und Transactions of the American Pediatric Society vom selben Jahre).

²⁾ Sein Nachfolger in seinem Lehramte ist W. Northrup.

der Einleitung, welche ich zu schreiben die Ehre hatte, wurde die damalige Stellung der Kinderheilkunde in Amerika, als wissenschaftliches und als Lehrfach, dargestellt. Der grösste Theil der in dem Sammelwerke enthaltenen Arbeiten stand auf der Höhe der Zeit; es ist vielleicht kein Monumentalwerk wie Gerhardt's Handbuch, wurde aber viel gekauft und gelesen und hat am meisten zur Befestigung der Stellung der Kinderheilkunde im ärztlichen Stande beigetragen. Ein sehr starker und werthvoller Supplementband ist unter der Redaction von W. A. Edwards an Stelle des unterdessen verstorbenen Keating in diesem Jahre erschienen.

Im Jahre 1894 erschien „Ein amerikanisches Handbuch der Kinderkrankheiten“, von Dr. Louis Starr, auch in Philadelphia. Es ist ein starker Band, mit Aufsätzen von vielen Autoren gefüllt, deren monographische Arbeiten zum grössten Theil vortrefflich sind. Die zweite Auflage erschien in diesem Jahre.

Ein gross angelegtes, zum Theil originelles und vortreffliches, aber sehr ungleich gearbeitetes Buch ist das Lehrbuch „Pediatrics“ von T. M. Rotch in Boston. Einzelne Arbeiten zeichnen sich vorthellhaft aus; den Löwenantheil beansprucht aber der leider für ein Handbuch viel zu lang ausgespinnene Artikel über die Ernährung, beziehungsweise die Ernährungsweise durch „Milchmodification“ (s. u.).

Das Handbuch von L. Emmett Holt (New-York) kann als durchweg gut bezeichnet werden. Es zeichnet sich durch treue Beobachtungen am Krankenbette und am Sectionstisch, und durch einfachen flüssigen Styl aus; ich habe es daher meinen Studenten gern empfohlen.

Das Handbuch über die Nervenkrankheiten bei Kindern, von B. Sachs (New York), 1895 erschienen, ist Ihnen in deutscher Sprache zugänglich gemacht worden. Die meist sehr günstigen Kritiken, welche mir aus deutschen Journalen gegenwärtig sind, stimmen mit meiner eigenen Ansicht überein. Der Mangel, welcher dem grossen Werke anhaftet, ist vielleicht der, dass die Nervenkrankheiten der Kinder noch sehr viel weniger eine „Specialität“ sind, als die Kinderkrankheiten überhaupt. Manche seiner Artikel, seien sie noch so vortrefflich, berechnen uns vielleicht zu der Frage, ob sie nicht in ein Handbuch der Nervenkrankheiten überhaupt, und nicht gerade derjenigen des kindlichen Alters gehören.

Monographien, wie sie in der deutschen Litteratur in grosser Anzahl geschrieben werden, sind bei uns nicht häufig. Die „Kindersterblichkeit während der Geburt und ihre Verhütung“, eine Preisarbeit von A. Brothers 1896, ist ein nachahmenswerthes Beispiel.

In der Journallitteratur ist die Kinderheilkunde gut vertreten. Im Jahre 1868 wurde das „American Journal of Obstetrics and diseases of Women and Children“ gegründet. Obgleich die erste Arbeit in demselben der „Pathologie und Therapie der verschiedenen Formen des Croup“ gewidmet war, und auch in den nächsten Jahrgängen verschiedene Arbeiten von derselben Feder erschienen, so wurde die Kinderheilkunde ziemlich vernachlässigt. Erst nach längerer Zeit wurde, für einige Jahre, ein Theil der monatlichen Ausgabe für dieselbe reservirt, aber der kategorische Imperativ des Verlegers machte dem ein Ende. Seit langen Jahren wird die Kinderheilkunde in jeder Nummer mit einer Extractsammlung von 12–15 Seiten abgefunden. Dagegen wurde 1884 von W. P. Watson „Archives of Pediatrics“ gegründet, eine Monatsschrift, welche seither einen starken jährlichen Band geliefert hat. Sie war das erste Specialjournal der Art in der englischen Sprache. Seit 1895 giebt Dillon Brown „Pediatrics“ heraus, von welcher zwei Nummern monatlich, zwei Bände jährlich erscheinen. Vielleicht giebt die Thatsache eine Idee von der Bedeutung, welche der Kinderheilkunde jetzt beigelegt wird, dass dasselbe, wie ich mich aus der Ansicht der Geschäftsbücher überzeugt habe, vor etwa einem halben Jahre mehr als 7000 Abonnenten zählte. Beide Journale sind in Europa wohl bekannt und werden viel excerptirt. Auch die „Annals of Gynecology and Pediatrics“ sollten nicht unerwähnt bleiben. Doch nimmt die Gynäkologie in den bisher erschienenen zwölf Bänden den Löwenantheil in Anspruch.

Das Interesse, welches dieser Specialität jetzt bewiesen wird, geht neben der Thätigkeit von Privatärzten Fischer, Crandall, Carr, Kerley u. A., auch aus der Existenz von Spezialgesellschaften in verschiedenen grossen Städten des Landes hervor. Ihre Verhandlungen finden sich in manchen Journalen. Seit 1880 hat sich in der American medical Association (einer Wanderversammlung, wie die British medical association ist), und seit 1886 in der New York Academy of medicine eine Section für Kinderheilkunde gebildet. Die Amerikanische Paediatrische Gesellschaft, welche jährlich eine dreitägige Sitzung hält, wurde vor zehn Jahren gestiftet und hat jährlich einen Band mit Verhandlungen geliefert, unter welchen sich bahnbrechende Studien befinden. Ich nenne nur als Beispiel die Arbeiten von Booker (Johns Hopkins) über die bacteriellen Befunde in den verschiedenen Formen der Gastroenteritis, einen Gegenstand, über den er gleichzeitig und gleichwerthig mit Escherich gearbeitet hat. Eine Gesellschaft für Kinderheilkunde wurde vor einigen Jahren in Philadelphia gegründet; unter der Leitung des verdienten Crozer Griffith u. a. leistet sie fortwährend anerkennenswerthes.

Die Stellung der Kinderheilkunde als Lehrfach ist nicht überall die gleiche. Seit im Jahre 1860 in einer der New Yorker Anstalten

die erste Kinderpoliklinik mit regelmässigen Demonstrationen errichtet wurde, dauerte es eine ziemliche Zeit, bis andere Schulen hier und anderswo das gegebene Beispiel nachahmten. In der That hing die Existenz des ausschliesslich pädiatrischen Unterrichts an der Gegenwart eines einzigen Lehrers, welcher in zehn Jahren zweimal seine Stellung aufgab, um in einer anderen Anstalt eine dritte zu übernehmen. Seit 1870 aber, einige ein oder zwei Jahre früher, haben sich die Schulen des ganzen Landes nach und nach bequemt, der Kinderheilkunde unter den „klinischen“ Fächern einen Platz zu geben (die übrigen „klinischen“ Fächer sind Augenheilkunde, Ohrenheilkunde, Nervenkrankheiten, Haut- und venerische, Kehlkopfkrankheiten). Aber die Anerkennung derselben von Seiten der regierenden Facultät oder aber der Universitäten ist eine verschiedenartige. Hier und da ist sie zu einer vollen Professur vorgerückt, welche in gleicher Weise wie andere Stellen honorirt wird. Das ist z. B. in Harvard der Fall. Anderswo ist der Lehrer ein „clinical“, oder ein „adjunct“, oder ein ganz unbezahlter lecturer, wie z. B. Crozer Griffith in der University of Pennsylvania. Andere Unterschiede finden sich in Bezug auf das Verhalten der Studenten zu dem Fach. Es giebt noch immer Schulen, in welchen der Student zu entscheiden hat, ob es ihm genehm ist; so lange die Wahl frei steht, wird natürlich auch kein Examen verlangt. Ueberhaupt aber war noch vor zehn Jahren, mit einer oder zwei Ausnahmen, die Prüfung in der Kinderheilkunde nirgends obligatorisch. Es hat vieles Zurendens bedurft, um die Facultäten davon zu überzeugen, dass, so lange das der Fall war, der Student das Fach mindestens ebenso über die Schulter ansah, wie der Gesamtlehrkörper ihm die officiële Anerkennung versagte.

Mehr und mehr aber bildet sich die Stellung der Kinderheilkunde als ein anerkanntes Speziallehrfach heraus. Dass mein Freund Forchheimer in der Cincinnati Universität die Stellung des „internen Klinikern“ und „Paediaters“ in sich vereinigt, ist die persönliche Angelegenheit des arbeitsfreudigen Mannes. Vor fünf Jahren hatte Gerhardt nach Henoch's Abgange dasselbe zu thun; hat doch niemand besser als er es verstanden, zu beweisen, dass die Kinderheilkunde nicht wie eine der gut abgegrenzten Specialitäten zu betrachten, sondern dass sie nur als Theil der internen Medicin des Spezialstudiums und des Spezialunterrichts würdig ist. In früherer Zeit war sie bei uns ein Anhängsel der Professur, welche „Geburtshilfe, Frauen- und Kinderkrankheiten“ hiess. Selbst als „clinical professors“ der Kinderheilkunde angestellt wurden, behielt der reguläre Professor seinen langathmigen Titel bei. Ja, es ist einmal vorgekommen — nicht vor tausend Jahren —, dass, als einmal eine Vorlesung des klinischen Professors der Kinderheilkunde von einem Stenographen in einer Zeitschrift unter der Ueberschrift „Professor“ veröffentlicht wurde, der letztere eine Ermahnung bekam wegen Anmaassung eines Titels, welcher nur dem langathmigen Inhaber zukam, der nebenbei, wie alle seine Collegen in anderen Schulen, der Kinderheilkunde von einem Semester zum anderen nicht erwähnte. Im übrigen, officiële Stellung oder nicht, hat die Kinderheilkunde sich ihren Platz in verhältnissmässig kurzer Zeit erobert, gute Köpfe wenden sich ihr allenthalben zu, und der ärztliche Stand beweist seine Theilnahme durch den Ankauf guter Werke und durch das Gedeihen zweier Fachzeitschriften, und die Studenten drängen sich in die Kinderabtheilungen der Spitäler, sobald sie zugänglich gemacht werden. Im vorigen Jahre wurde z. B. von einem Ungenannten der Columbia Universität zu New York ein Fonds zugewiesen, dessen Ertrag bestimmt war, eine Kinderabtheilung in einem benachbarten Krankenhause zu stiften, mit der Bedingung, dass dieselbe für den Unterricht in seinem Fach dem Kinderprofessor der Universität überwiesen werden solle. Die damit gewonnene Erleichterung des klinischen Unterrichts wurde von den Studirenden des letzten (vierten) Jahres mit Enthusiasmus begrüsst.

Keine Geschichte der Kinderheilkunde in Amerika kann für vollständig gelten, welche nicht Joseph O'Dwyer einen Ehrenplatz anweist. Der beständige Misserfolg der Tracheotomie in dem Findelinstitut, in welchem er arbeitete, brachte ihn allmählich auf die selbstständige Idee der Intubation des Kehlkopfes. Von dem Vorgange Bouchut's wusste er nichts, und fünf Jahre des Experimentirens und Manipulirens an Kehlköpfen und Instrumenten setzte der in mühsamer allgemeiner Praxis beschäftigte und körperlich nicht kräftige Mann daran, bevor er schüchtern in die Oeffentlichkeit trat. Die erste Genesung nach Intubation war diejenige eines Mädchens von vier Jahren, welches am 21. Mai 1884 operirt wurde. Die erste öffentliche Anerkennung wurde O'Dwyer nach einer Demonstration seines Verfahrens vor der staatlichen Jahresversammlung der Aerzte im Februar 1886. Ich sehe ihn noch erröthen, wie ein Schulmädchen, als nach einer anerkennenden und ermunternden Ansprache eines der bekannteren Herren dem schüchternen und bescheidenen Manne der Beifall der grossen Versammlung zu Theil wurde. Es dauerte dann nicht lange, bis er allgemeine Anerkennung fand. Worüber er später viel Klage führte, war der Umstand, dass incompetenten Mechaniker schlechte Instrumente lieferten. Seine eigene Darstellung der Geschichte der Intubation befindet sich in den Verhandlungen der Amerikanischen Paediatrischen Gesellschaft vom Jahre 1896, in welchem er der Präsident war.

In Europa haben sich sein Name und sein Verfahren nach längerem

Widerstreben, obgleich Ranke, Widerhofer, Bokai, Baginsky und andere dafür eintraten, eingebürgert. Das grösste Bedenken scheint bei Ihnen noch in der Frage zu liegen, ob die Intubation in der Privatpraxis dieselbe günstige Prognose bietet, wie in der Hospitalpraxis, ob die Gefahr der Erstickung nach dem Aushusten der Röhre nicht eine zu grosse ist, ob es nöthig ist, dass ein operationskundiger Arzt das Kind überwachen muss oder ob die Beaufsichtigung durch intelligente Eltern oder Wärterinnen genügt. So viel ist sicher, dass bei uns von den vielen tausenden von Intubationen 95% in der Privatpraxis gemacht worden sind. Ich hoffe, Herrn Dr. Joseph Trumpp möge es mit der von ihm gesammelten grossen Statistik gelingen, bei der demnächst stattfindenden Münchener Versammlung der Intubation neues Feld und neues Zutrauen zu erobern. Die vor drei Jahren von der Amerikanischen Paediatrischen Gesellschaft über denselben Gegenstand veranstaltete Sammelforschung und die seither erhaltenen Privatmittheilungen aus vielen Ländern werden hoffentlich genügendes Material zu berechtigten Schlüssen gewähren.

Kinderhospitäler giebt es in den Vereinigten Staaten nur wenige. Dasjenige in Albany, (New York), unter der Leitung des als Arzt beliebten, als allgemeiner Kliniker hochgeschätzten Henry Hunn, mit seinen hundert Betten, und das in Boston, sind die nicht sehr zahlreichen Ausnahmen. Kleinere sind in Cincinnati (Forchheimer), St. Louis und Philadelphia, auch wohl an kleineren Plätzen. Eigentliche Kinderhospitäler in New York sind nicht zahlreich, und nicht gross. Das Babies Hospital (L. Emmett Holt) hat einige 40 Betten, das St. Mary's Hospital (Poore) vielleicht eben so viele; es ist meist von chirurgischen Fällen (Osteoplasie) besetzt. Das Mount Sinai Hospital (Scharlan), das St. Luke's, Bellevue und Roosevelt Hospital haben Kinderabtheilungen von 20—40 Betten, das Postgraduate Hospital (Chapin und Caillé) etwa 40. Für regelmässigen klinischen Unterricht kann nur neben den letzteren, so viel ich weiss, die Abtheilung im Roosevelt Hospital, den Gebäulichkeiten des College of Physicians and Surgeons (Columbia University) nahegelegen, gebraucht werden. Das Stadthospital der St. John's Guild von 40 Betten hat man einfach eingehen lassen, um mehr Mittel für die im Sommer wöchentlich ein paar Mal auf eigenen Booten stattfindenden Wasserfahrten übrig zu haben. Dieselbe St. John's Guild, wie auch andere Gesellschaften, unterhalten auch Sommeranstalten an der Seeküste, zum Theil für legitime Spitalzwecke, zum Theil als Pflegestätten.

Wie bei Ihnen, so wird bei uns der Hygiene und Pflege der Kinder, insbesondere der kleinsten, viel Arbeit gewidmet. Die künstliche Nahrung steht oben an im allgemeinen Interesse; das New Yorker Gesundheitsamt hat, wie in vielen andern, so in der strengen Beaufsichtigung der zu consumirenden Milch höchst Lobenswerthes geleistet. Gute, möglichst keimfreie Milch ist Handelsartikel geworden. Coit in New Jersey hat sich in dieser Hinsicht direkt, und als nachgeahmtes Beispiel, höchst verdient gemacht. Caillé hat bei uns zuerst den Soxhlet'schen Apparat, und Sterilisierung überhaupt, bekannt gemacht; Arnold, Seibert und Freeman haben Apparate angegeben. Besonders der letztere verdient Credit für lange, theils wissenschaftliche, theils praktische Arbeit auf dem Felde der Pasteurisirung und Sterilisierung. Er ist der Rathgeber eines reichen Laien (N. Straus) welcher seit vielen Jahren in den Arbeitervierteln der Stadt New York, seit einiger Zeit auch von Brooklyn, sterilisirte Milch rein oder leicht mit Graupenwasser und Zucker vermischt, zu oder unter Kostenpreise in grossen Quantitäten verkauft. Koplik hat sich ebenso fleissig mit der Milchfrage beschäftigt. Er ist ein Gegner des Pasteurisirens und besteht auf ausgiebiger Sterilisierung; es kann nicht fehlen, dass der eifrige und begabte Mann, welcher sich durch bacteriologische Untersuchungen (Diphtherie, Keuchhusten) und klinische Erfahrungen (Masernmundsymptome) ausgezeichnet hat, auch in dieser Frage für seine Ueberzeugung Jünger findet.

Es giebt aber kein Thema in der ganzen Medicin, das so viel umstritten wird, wie die künstliche Ernährung. An den Namen von L. Emmett Holt knüpft sich bei uns die gewissenhafte Vertheilung der Milchbestandtheile, und die Vermehrung von Fett und von Milchzucker und Wasser in der künstlichen Ernährung mit Kuhmilch; an denjenigen von T. M. Rotch die „Modification der Milch“. Sein Verfahren, welches in vielfachen Arbeiten seit 1893 bekannt geworden ist (Archiv. Pediatrics 1893, sein Handbuch Pediatrics, und Supplement zu Keating's Cyklopädie 1899), besteht vor allen Dingen in der Trennung der Milchbestandtheile durch die Centrifuge und durch Wiederaussetzung in gewünschten Verhältnissen, mit oder ohne Kalkwasser, und Sterilisation in bestimmten Mahlzeitmengen. Durch verschiedene dieser Maassnahmen unterscheidet sich also seine (ältere) Methode wesentlich von derjenigen Gärtner's, welcher ein sich immer qualitativ und quantitativ gleichbleibendes Handelspräparat in Blechkannen liefert.

Natürlich bildet die Kindernahrungsfrage einen der Hauptstapelartikel in der litterarischen Production, ganz wie bei Ihnen. Bis jetzt ist ein Grosses gewonnen, aber nur eines, nämlich die Ueberzeugung, dass Milch möglichst frei von pathogenen Keimen sein muss; das wird durch Hitze verschiedener Grade erreicht. Was aber jenseits jener Thatsache liegt, ist umstritten. Wenn die Frage einfach zu lösen wäre, so würde das Schlachtfeld längst von Streichern leer sein, von denen

jetzt jeder unfehlbar im Recht zu sein glaubt. Je mehr Mittel für eine Krankheit angerathen werden, je unheilbarer sie ist; je mehr Recepte für die Erhaltung des Kindergeschlechts, desto schwieriger die Aufgabe, und ihre Lösung unabsehbarer. Ich fürchte sehr, dass nicht einmal Heubner, Monti und Variot, die grossen auserwählten Kämpen für den Pariser Congress, wenn er jemals stattfinden sollte¹⁾ — es giebt schlimmere Volksseuchen als die Cholera, welche den elften internationalen Congress um ein Jahr verschob — die Frage der Kinderernährung endgiltig lösen werden.

Das chemische Problem ist nicht so leicht gelöst wie das bacteriologische. Abgesehen davon, dass Chemie keine Physiologie, der menschliche Magen kein Reagensglas und der Darmcanal keine Retorte ist, ist der Unterschied zwischen Menschen- und Kuhmilch noch immer nicht genügend bekannt oder gewürdigt, und der Einfluss der Sterilisation, zumal derjenigen, welche sich vornimmt alle Keime zu tödten, auf die Eiweissstoffe und die von ihnen abhängende Ernährung, noch lange nicht über allen Zweifel erhaben. Ich habe in einer öffentlichen Rede zu Rom (siehe Verhandlungen des elften internationalen Congress) schon 1894 die Ueberzeugung ausgesprochen, dass das exclusive Füttern mit sterilisirter Milch unter die Ursachen des Kinderscorbuts gehört, und weitere Erfahrungen haben mir diese Ansicht bestärkt.²⁾ Mir ist auch die reichliche Zugabe von Milchzucker kein Segen, das Nachahmen der Natur ist noch immer nicht Natur; und die Fettmenge der Kuhmilch reichlich zu vermehren, wie es Regel geworden ist, seit eine Reihe von Analysen einen wesentlich höheren Prozentsatz in der Frauenmilch gefunden haben will, leistet gelegentlich der Dyspepsie und Diarrhöe Vorschub.³⁾ Auch die Frage der Verdünnung erledigt sich nicht auf dem Papier, sowohl was Quantität als was Qualität der Nahrung betrifft. Mit ungerechtfertigter Consequenz hat man gegen die Resultate der Befunde von Zweifel, Korowin, Schliffer etc. — ein Vierteljahrhundert alt — einfach die Augen geschlossen und das bische Stärkemehl in den Cerealien welche ich mit Vortheil seit mehr als 40 Jahren als Zusatz zur künstlichen Säuglingsnahrung gebraucht habe, für hochverrätherisch erklärt. Erst langsam scheint sich eine Mässigung der Meinungen vorzubereiten. Schliesslich ist die Frage, ob der Gebrauch der im grossen, oder aber der im Hause sterilisirten Milch vorzuziehen sei, auch noch zu erledigen. Die Fabrikanten und die Babies scheinen nicht immer einer Meinung zu sein; es kommt eben auf den Standpunkt an. Und zu allerletzt, weil doch diese Skizze ein Ende nehmen muss, ist es mir sehr fraglich, ob die in der Centrifuge zersplitterte und dann noch sterilisirte Milch wieder zu dem ursprünglichen Naturproduct zusammengespart werden kann. Sie werden einer Frau kaum beweisen können, dass die Gärtner'sche „Muttermilch“, mit ihrer Entfärbung und ihrer Fettlage und ihrem Geruch ihrer eigenen Milch ähnlich oder gleich ist.