

erläutert. Abnorme Kopfformen, stark vorspringende Stirnhöcker, mehr-minder ausgeprägte Sattel- und Gürkennase, fliehende Gesichtslinie, halbmondförmige, von der Schläfe zum Kinn herunterziehende Gesichtsfurche, leerer Gesichtsausdruck, starke Venenzeichnung, gelblicher Ton des durch Capillarektasien oft fleckigen Gesichtes. Dazu kommen zahlreiche mehr oder weniger bekannte Zeichen an den Augen, Zähnen und dem Herz- und Gefäßsystem. Neben der jetzt allseitig als spezifisch angesehenen Keratitis die Chorioretinitis und vielleicht auch der Keratokonus. Verdächtig ist auch die Microkornea und die vom Vortr. beschriebene Cornealsichel. Betreffs der Zähne ist die Beschränkung auf den halbmondförmigen Defekt der mittleren Schneidezähne nicht richtig. *Es finden sich hier eine Summe im Gesamtbilde mehr oder minder pathognomonischer Anomalien* (Schmelzdefekte, Schiefstand, Unterentwicklung und Fehlen der äußeren Schneidezähne, breiter Abstand derselben, die Schmelzperle am Eckzahn, die von SABOURAUD beschriebenen Mamillenbildungen an den Backzähnen). Am Herzen nicht selten kongenitale Mitralstenose, am Gefäßsystem

von den leichtesten vasomotorischen Überempfindlichkeiten bis zu schweren, angiospastischen Gefäßkrisen alle Übergänge. Die *geistige Physiognomie* läßt das *Mittelmaß* vermissen. Auf der einen Seite hohe geistige Entwicklung, auf der andern Stumpfheit oder auch schwerere Störungen. *Therapeutisch* leistet Jod besonders gegen die häufigen Kopfschmerzen Glänzendes. Elende und anämische Kinder blühen auf. Gegen die schweren, oft beängstigenden Bilder des Angiospasmus, der besonders auch am Auge zu Anfällen von rezidivierender Blindheit führen kann, ist das Papaverin in Dosen von 0,04—0,06 eventuell intravenös ein sehr gutes Mittel. Die *Bekämpfung der Lues* ist nur durch Anzeigepflicht möglich. *Aussprache:* BRAUN; KULENKAMPFF: konnte mit Hilfe der Physiognomik in kurzer Zeit bei 3% des zufälligen Krankenbestandes sichere kongenitale Lues nachweisen. *Würde sich die Beobachtung des fehlenden Mittelmaßes bestätigen, so sei das eine interessante Bestätigung des Arndt-Schulzeschen Gesetzes.* — QUIRIN: Zwei blutig nach Lorenz reponierte kongenitale Hüftgelenksluxationen.

KULENKAMPFF.

### CARL LUDWIG SCHLEICH †.

SCHLEICH wurde am 19. 7. 1859 in Stettin als Sohn eines bekannten Augenarztes geboren. Nachdem er sich bei HELFERICH in Greifswald als Assistent ausgebildet, ließ er sich 1889 in Berlin als Chirurg nieder. Er gewann schnell eine umfangreiche Praxis und verfügte in seiner Privatklinik über ein großes Material, an dem er seine Studien machen konnte. Seine wichtigsten Ergebnisse trug er auf den Chirurgen-Kongressen vor.

Auf dem Kongreß 1892 berichtete SCHLEICH über seine Methode der Infiltrationsanästhesie, die er im Jahre zuvor bereits in mehreren Aufsätzen veröffentlicht hatte. Mit den größten Hoffnungen, siegesgewiß ging er zu diesem Kongreß. Gewiß erkannten die Zuhörer nicht die volle Bedeutung der Entdeckung.

Leider schoß SCHLEICH weit über das Ziel hinaus, als er im Schlußsatze seines Vortrages — dem Sinne nach — erklärte, wer von nun an noch die Inhalationsnarkose in einem Falle anwende, in dem die lokale Anästhesie durchführbar wäre, mache sich moralisch und strafrechtlich verantwortlich. Das konnte sich eine Korona wie die deutsche Gesellschaft für Chirurgie nicht bieten lassen, der Vorsitzende, v. BARDELEBEN wies SCHLEICH in die gebührenden Schranken zurück und holte die Ansicht der Versammlung über den angeführten Schlußsatz ein: für SCHLEICH erhob sich keine Hand; es kam auch zu keiner Diskussion.

SCHLEICH konnte diese Niederlage, die doch nicht seiner Entdeckung, sondern seinem Auftreten galt, nie vergessen und verwinden, was bei seinem Naturell verständlich ist. Es war aber unrichtig, wenn er sich stets als den ungerecht Behandelten hinstellte; das selbe gilt, mild ausgedrückt, wenn er in seinen Lebenserinnerungen, „Besonnte Vergangenheit“ schreibt, es sei damals über seine Entdeckung abgestimmt worden.

Im Juni 1900 kam er als Chirurg an das neue Kreiskrankenhaus Lichterfelde. Ein merkwürdiger Zufall war es, der hier 2 Männer zu gemeinsamer Arbeit zusammenführte, SCHWENINGER und SCHLEICH. Jeder ein Original, trotz mancher Ähnlichkeit viele Gegensätze in ihrem Charakter und Denken, beide im Gegensatz zur offiziellen Medizin stehend. Es ist nicht zu verwundern, daß es zum Zusammenstoß kam; SCHLEICH mußte August 1902 weichen, er war damals zweifellos im Recht. Daß dies erneut verbitternd auf ihn wirken mußte, ist nicht zu verwundern.

Seither hat sich SCHLEICH allmählich von der medizinischen Welt zurückgezogen, wenn er auch bis 1908 gelegentlich mit Veröffentlichungen hervorgetreten ist. Es zog ihn immer mehr und unwiderstehlich in den Bann der Kunst, der Philosophie und — der Mystik.

Zuletzt trat SCHLEICH als Mediziner auf, als er Dezember 1920 in der Berliner Medizinischen Gesellschaft mit altem Ungestüm und gewohnter Subjektivität für das FRIEDMANNSCHE Tuberkulosemittel eintrat und die Ausrottung der Tuberkulose durch es in sichere Aussicht stellte. Er zog dabei eine Parallele zwischen seiner und FRIEDMANNS Entdeckung und Behandlung durch die Ärzteschaft.

Die Entdeckung der Infiltrationsanästhesie durch SCHLEICH ist eine Tat, ein Werk ersten Ranges, das sich den größten Entdeckungen auf dem Gebiete der gesamten Medizin würdig anreihet. Freilich gab es Vorarbeiten auf dem Gebiete der lokalen Anästhesie, und

SCHLEICH hat zahlreiche Vorläufer gehabt; es sei nur daran erinnert, daß CORNING bereits 1885, später RECLUS Cocainlösungen einspritzte, daß HALSTED Cocain in den N. mandibularis injizierte, daß OBERST 1888 seine Fingeranästhesie erfand. Als SCHLEICH 1892 auftrat, hatte das Cocain infolge seiner Giftigkeit und Gefährlichkeit so ziemlich abgewirtschaftet. SCHLEICH ist der Entdecker der Infiltrationsanästhesie. Er fand, daß die Infiltration, die Quellung der Gewebe, die Unempfindlichkeit herbeiführt; der geringe Cocainzusatz ist nur erforderlich, um die Schmerzen, die der Quellungszustand mit sich bringt (Anaesthesia dolorosa), zu beseitigen. SCHLEICH war der erste, der mit Erfolg gegen die damals immerhin gefährliche Inhalationsnarkose ankämpfte, der zeigte, daß man große Operationen ohne Narkose ausführen könne.

SCHLEICHs Entdeckung breitete sich unaufhaltsam aus. Auf dem Chirurgenkongreß 1894 berichtete v. BERGMANN über 2 Operationen, die SCHLEICH an demselben Morgen mit Erfolg vorgenommen hatte. Bald wurden Laparatomen und die größten Operationen in SCHLEICHs Anästhesie ausgeführt. Die örtliche Betäubung nach SCHLEICH war allgemein im Munde der Ärzte und Laien.

Auf SCHLEICHs Entdeckung fußt alles, was später auf dem Gebiete der Lokalanästhesierung geschaffen worden ist: die Umspritzung und die verschiedenen Formen der regionalen (Leistungs-) Anästhesie, auch die Lumbal- und Sakralanästhesie. SCHLEICHs ursprüngliche Lösung ist durch bessere ersetzt, das Cocain durch ungiftigere Präparate, insbesondere das Novocain mit Adrenalinzusatz. Die Anästhesierung durch SCHLEICHs Infiltration wurde immer mehr verdrängt durch die Betäubung der Nervenendigungen und Nervenstämmen mittels Novocain. Der Umfang, in dem die Lokalanästhesie gegenüber der Narkose angewandt wird, wechselt im Laufe der Jahre; von einer völligen Verdrängung der Narkose, SCHLEICHs Traum, sind wir aber noch weit entfernt, der wird vielleicht nie in Erfüllung gehen. SCHLEICHs Verdienst wird durch alles dieses nicht gemindert.

SCHLEICH hat noch manches andere außer seiner großen Entdeckung auf dem Gebiete der Medizin, namentlich der praktischen geschaffen. Mehrere Arbeiten beschäftigen sich mit der Wundheilung. Er war bestrebt, physiologische Mittel zur Wundbehandlung aufzufinden. Solche sah er in Produkten des menschlichen Körpers, im Blutserum, Glutolserum, in der Gelatine, in den Nucleinen. Er stellte Peptonpasten und Salben her zur Behandlung des Unterschenkelgeschwürs, das damals von den Chirurgen einigermaßen vernachlässigt wurde. Wird man bei der heutigen Proteinkörpertherapie nicht unwillkürlich an SCHLEICHs Bestrebungen erinnert?

In der Zeit, als die Hautdesinfektion alle Chirurgen beschäftigte, erfand er die *Marmorseife*, zweifellos ein ausgezeichnetes Präparat, bei dem das Hauptgewicht der Desinfektion auf die mechanische Reinigung gelegt wird.

Groß sind SCHLEICHs Verdienste auf dem Gebiete der Theorie der Narkose. Den Gefahren der Inhalationsnarkose, die damals recht erhebliche waren, suchte er beizukommen, indem er *Siedegemische* herstellte, aus Chloroform, Äther petrolei und Äther sulf. zusammengesetzt, die der Körpertemperatur angepaßt waren. Originell ist seine Anregung, jedem Soldaten im Kriege 3 Röhrchen mit seinem Siedegemische zur Selbstnarkose mitzugeben.

Aus allen diesen Arbeiten spricht ein originelles Denken und eine große Genialität; wenn den meisten der darin ausgesprochenen Gedanken auch kein dauernder Erfolg beschieden war, so gaben sie doch die Anregung zu weiterem Forschen auf diesen Gebieten.

Ewig wird mit SCHLEICHs Namen aber der Ruhm verbunden bleiben, die Infiltrationsanästhesie entdeckt und damit die Lokalanästhesie zu einer brauchbaren Methode gestaltet zu haben.

W. KAUSCH.

CARL LUDWIG SCHLEICH ist am 7. März 1922 im Alter von 63 Jahren gestorben; er erlag einer Erkrankung der Kreislauforgane, die seit mehreren Jahren schon am Leben des urkräftigen Sprossen einer langlebigen Familie zehrte. Eine große Gemeinde von Verehrern trauert an seinem Grabe in Wehmut, Liebe und Dank für die reiche Fülle an neuen Gedanken, die er ihnen als Dichter, Schriftsteller und Vorkämpfer für eine idealistische Weltanschauung gab. Es verlohnte sich, ein Bild von dem Zauber seiner Persönlichkeit zu entwerfen, wenn er im kleinen Kreise Gedanken an Gedanken in schwungvoller Fassung aneinander reihte, wenn er aus einer einzigen Beobachtung blendende Verallgemeinerungen ableitete; es kann nie vergessen werden, wie er in selbstloser Güte und Freundschaft sich stets hilfsbereit einsetzte und dem die Treue hielt, den er lieb gewonnen. Aber an dieser Stelle gilt es nicht, den Dichter, Schriftsteller und Künstler, den guten und geistreichen Menschen zu würdigen. Es bedarf der Erklärung, warum dieser Mann, dem in seinem Sonderfach der Chirurgie schon zu Beginn seiner Laufbahn eine der hervorragendsten Entdeckungen gelang, in den Schriften seiner letzten Jahre sich als Gegner medizinischer Forschungsrichtungen und der geltenden Formen ärztlicher Ethik bekannte, und es bedarf der Prüfung, ob er mit Recht in der Öffentlichkeit als Märtyrer seiner Fachgenossen, die ihn angeblich verkannten, hingestellt wird. Und zwar erstreckt man diesen Vorwurf nicht nur auf sein von ihm selbst oft geschildertes Erlebnis auf dem Chirurgenkongreß 1892, wo ihm das Wort am Ende seines Vortrages über die Infiltrationsanästhesie entzogen wurde, sondern allgemein auf sein ganzes Leben.

Es ist zutreffend, daß SCHLEICHs Wirken als Arzt und seine Einstellung zu Fragen der ärztlichen Wissenschaft und Ethik von seinen Zeitgenossen nicht immer wohlwollend gewürdigt wurde, daß ein gewisses Vorurteil gegen den auf anderen als rein ärztlichen Gebieten schriftstellernden Mediziner auch zu seinen Ungunsten ausschlug. Er selbst wußte dies und hat es an Abwehräußerungen, die in verallgemeinernder Schärfe auch ihn bei der Beurteilung seiner Berufsgenossen zuweilen ungerecht werden ließen, nicht fehlen lassen. Es ist ferner zutreffend, daß von einem bestimmten Zeitpunkt an ein tiefer Riß durch sein Wesen ging, der ihn nach jahrelangen inneren Kämpfen schließlich dazu führte, sich von den Methoden der Medizin und der Naturwissenschaften loszusagen und sie als irreführend zu bekämpfen. Und es ist richtig, daß er für das Verkennen seiner Bedeutung die Mediziner seiner Zeit verantwortlich machte, und daß er sich hierüber niemals beruhigte. Einen Beweis hierfür bringen seine Lebenserinnerungen „Besonnte Vergangenheit“, deren erster die Jugend schildernder Abschnitt durch seine hinreißende Darstellung von Natur und liebevoll gesehenen Menschen begeisterte Leser gefunden, deren zweiter Teil aber mit seinen Erinnerungen an berühmte Ärzte durch die Wahl des Anekdotenmaterials vielfach Anstoß erregt hat. Aber diese Lebenserinnerungen, die er selbst als „sonnig“ bezeichnet, konnte er nicht anders abschließen als mit dem Gedicht von Schiller über die deutsche Kunst, und er ließ die Worte, „Ging sie schutzlos ungeehrt“, „Selbst erschuf er sich den Wert“, „Spottet er der Regeln Zwang“ gesperrt setzen. Das beweist, daß er auch noch im Alter als vielgefeierter Mann das Gefühl ungerechter Behandlung nicht überwunden hat.

Aber es ist durchaus falsch, daß der Grund für diesen inneren Zerfall, der auf der Höhe seiner Schaffenskraft seinem Leben eine andere Richtung gab, jener Vorgang auf dem Chirurgenkongreß war. Falsch, obgleich er selbst später diese Auslegung verbreitete. Damals aber hob er sich über sein Erlebnis mit Arbeitsfreude und Tatendrang, mit Humor hinweg. Der Möglichkeiten, sich kämpfend durchzusetzen hatte er viele. Zahlreiche Ärzte vertrauten ihm, und die Anerkennung seiner Entdeckung, über das Ausland verhältnismäßig schnell auch bei uns sich verbreitend, hob ihn und

nahm ihm bald das Empfinden einer erlittenen Niederlage. Er arbeitete rastlos und zuversichtlich praktisch und wissenschaftlich weiter. Der Riß trat erst viel später ein, als sein heißester Wunsch, eine eigene chirurgische Station zu leiten, und als Lehrer zu wirken, kaum erfüllt durch die Übertragung der Stelle des Leiters der chirurgischen Abteilung am Lichterfelder Krankenhaus, nach kurzer Zeit durch Konflikte mit SCHWENINGER scheiterte. Da erst sah er seine chirurgische Laufbahn als beendet an. Er litt lange namenlos und hörte schließlich auf, medizinisch-wissenschaftlich zu arbeiten. Die Praxis freilich mußte er weiter betreiben, aber sie wurde ihm oft zur Qual, und er fing an, sie und den Zusammenhang mit den Kollegen zu vernachlässigen. Gefeierte in den Kreisen der Kunst und Literatur, geschätzt von deren glänzendsten Vertretern, lebte er seinen Neigungen als Dichter, Musiker und Maler. Nach dem Ausscheiden aus dem Lichterfelder Krankenhaus verging wohl mehr als ein Jahrzehnt, ehe er sich zum Schaffen aufraffte. Nun reihte sich schnell Werk an Werk, viele ohne jeden Zusammenhang mit der Medizin, wie das Märchenwerk „Es läuten die Glocken“ oder Aufsätze über STRINDBERG und DEHMEL oder Erinnerungsschriften. Aber nun folgten bald in großer Zahl Werke philosophischen und psychologischen Inhaltes, in denen er sich nicht an die Fachmänner, sondern an die große Schar der gebildeten Laien wandte, denen er bewußt Überbringer einer neuen Lehre werden wollte. Er las viel, namentlich immer wieder GOETHE sowie geschichtliche und philosophische Quellenwerke, und er las sorgfältig; aber fachliche Untersuchungen hatten nur einen geringen Reiz. Von ihnen entnahm er nur gelegentlich das, was ihm lag. Sobald ihn etwas interessierte und fesselte, behielt er es und verarbeitete es aus dem Gedächtnis zu weitangelegten Theorien, bei denen er die tatsächlichen Unterlagen beliebig verbog. Den Ausgangspunkt bildet fast stets die Tat seiner Jugend, der Aufbau einer Theorie über die aktive Funktion der Neuroglia und die daran geknüpften Lehren von der Entstehung von Schlaf und Schmerz. An sie hatte er im Laufe der Jahre eine Reihe weiterer oft beachtenswerter, immer geistreicher Lehren angereiht, wie die Versuche, das Lachen, das Gähnen entwicklungsgeschichtlich zu erklären oder Theorien über Wundheilung. All dies ließ er jetzt als Kleinigkeitskram fallen, um zu einer ganz großen idealistischen Weltendarstellung zu kommen. Da er aber meist aus dem Gedächtnis schrieb und bewußt und geringschätzend sich über die Tatsachen hinwegsetzte und sie modelte, wie es ihm gerade notwendig erschien, hatte er für den freundschaftlich kritisierenden Mahner oft nur Ironie oder Hohn; zudem waren seine naturwissenschaftlichen Kenntnisse gering. So blendend seine Ideen sind, sie scheitern fast immer an der Unrichtigkeit irgendeiner grundlegenden Voraussetzung. Eine seiner letzten selbständigen Schriften ist die über den Tod. Er ging von den gleichen Lehren von WEISMANN aus, wie DOFLEIN bei der Behandlung derselben Frage; beide kleinen Schriften sind glänzend geschrieben; bei DOFLEIN hat man das Bewußtsein sicherer Kennerschaft. Die Schrift von SCHLEICH ist ein neues Prophetentum der Unsterblichkeit und der Seelenwanderung; aber die Eigenschaften, die er den Nucleinen als unsterblichen Trägern des Lebens nach dem Tod des Einzelwesens zuschreibt, sind eben nicht vorhanden.

Bei anderen seiner Theorien ist der Widersinn nicht immer so leicht zu erweisen, wie bei seiner Lehre von der Geschwulstbildung durch die Idee. Die naturwissenschaftliche Medizin erklärt sich gegenüber den von SCHLEICH mit Vorliebe behandelten metaphysischen Fragen als unzuständig. Aber seine Lehren scheitern an ihrem inneren Widerspruch, nicht an der Engherzigkeit seiner Berufsgenossen.

Im übrigen aber war SCHLEICH wieder im Irrtum, wenn er sich als Gegner des Ärztetums bezeichnet. In seinen Erinnerungen spielt er mit der Möglichkeit, daß ihn das Geschick einem anderen Berufe zugeführt hätte. Er selbst hätte mit den Erfahrungen des Alters doch wieder den Beruf des Arztes gewählt. Solange er ihn ausübte und auch in jenem Lebensabschnitt, in dem er es ungern tat, war er eine Zierde des Berufs. Sein inneres Wesen, seine Güte und Menschenliebe, beherrschten sein Handeln. Er war fern von jeder Kleinlichkeit und Engherzigkeit, er verstand es, sich in die Auffassung des Leidenden hineinzudenken und unter Hintersetzung seiner Person dem Empfinden des Kranken Rechnung zu tragen. Er bekämpfte eine Richtung, die im Kranken nur den Gegenstand der wissenschaftlichen Forschung und nicht ausschließ-