

Leber gross, sehr blutreich, Lappchenzeichnung auf der Schnittfläche vollständig verwischt.

Die mikroskopische Untersuchung der Flocken des Darminhaltes und des Schleimbelags der Darmschleimhaut, ergab wiederum in eclatanter Weise den gleichen Befund wie im ersten Falle. Prachtvoll entwickelte Pilzlager und ausgebildete Pilze auf den Epithelialzellen und in den Detritusmassen.

Hier also stimmte der Befund wiederum fast vollständig mit demjenigen bei der Cholera überein, obgleich seit dem Beginne der Vergiftung, resp. seit Aufnahme des Giftes bis zur Section im Ganzen höchstens 10—11 Stunden verlaufen waren und die mikroskopische Untersuchung unmittelbar nach der Section vorgenommen wurde, daher an eine nachträgliche Entstehung der Pilzbildung nicht gedacht werden kann.

Stellen wir die Resultate dieser drei Sectionen zusammen, so zeigt sich, dass in den beiden Fällen, in welchen Gegenmittel gegen die Vergiftung nicht gegeben und in welchen grössere Mengen von Arsenik in den Körper gebracht wurden, die Aehnlichkeit des Befundes mit demjenigen bei Choleraleichen frappant war, während diese Aehnlichkeit in dem einen Falle, in welchem die Menge der genossenen arsenigen Säure nur gering war und in welchem reichlich Gegenmittel gegeben wurden, nicht so eclatant hervortrat.

4.

Der chinesische Damenfuss.

Nach G. Morache (Pekin et ses habitants, Paris 1869.) und
Lockhart frei bearbeitet von Dr. W. Stricker, Arzt in
Frankfurt a. M.

Dr. G. Morache, ehemaliger Arzt der französischen Gesandtschaft in Peking, hat über die Missstaltung der chinesischen Frauenfüsse Mittheilungen gegeben, wie sie zu machen, bei der eigenthümlichen Scheu, dieselben zu zeigen oder nur darüber zu reden, nur einem fremden Arzte möglich war, denn selbst der Mann darf den entblösten Fuss seiner Frau nicht sehen. Die in Rede stehende Misshandlung des Fusses ist nicht gleich häufig im chinesischen Reiche, mehr vorwaltend im Süden, wo grösserer Wohlstand und reinere chinesische Bevölkerung vorherrscht, als im Norden, wo die Tartaren wohnen, denen diese Sitte verboten ist. Ausserdem finden sich fast in jeder Provinz Abweichungen in den Einzelheiten des Verfahrens. Die Entstellung des Fusses durch das Binden der vier kleineren Zehen unter die Fusssohle wird entweder so heftig vorgenommen, dass auch das Fersenbein aus seiner horizontalen Lage in die verticale übertritt, oder es lässt das Fersenbein in seiner richtigen Lage. So wird die Bewegung immer höher hinaufverlegt; die Bewegungen des Fussgelenks und in Folge davon die des Kniegelenks sind fast aufgehoben; die chinesische Frau geht aus dem Hüftgelenk, im ärgsten

Falle der Verunstaltung wie ein Amputirter. Natürlich verkümmern auch die Muskeln durch Mangel an Uebung und die chinesische Frau wird aus Mangel an Bewegung blutarm und schwach, dagegen zur Fettbildung geneigt. Es ist nöthig, um die Schönheit des kleinen Fusses zu retten, auch bei Erwachsenen das Festbinden fortzusetzen. Die barmherzigen Schwestern in Peking haben bei Kindern in ihrer Krankenpflege den freien Fuss in einigen Wochen zu seiner früheren Form zurückkehren sehen; freilich verdammen sie durch diese Experimente die Mädchen zur Ehelosigkeit, denn noch hat der fremde Einfluss nicht vermocht, die Macht dieser verderblichen Mode zu brechen. In den reichen, auf schöne Töchter eiteln Familien, beginnt die Verunstaltung der Füße mit dem vierten, bei anderen mit dem 6. bis 7. Jahre. Während die gewöhnlichen Frauen die Operation selbst vornehmen, haben die reicheren zu diesem Zwecke eine oder mehrere Frauen in ihrem Dienst, welche zugleich Vertraute und Hebammen, auch wohl Gelegenheitsmachersinnen sind. Man beginnt die Operation, indem der Fuss geknetet wird; die vier kleinen Zehen werden mit mehr oder weniger Gewalt gebeugt und durch eine Binde aus Baumwolle oder Seide, 5—6 Centimeter breit, 1—1½ Meter lang, welche in sogenannten Achter-Touren (∞) um den Fussrücken und die Ferse geführt wird, in dieser Lage erhalten. Eine zweite, darüber angelegte Binde dient dazu, die untere Binde in ihrer Lage zu erhalten. Täglich werden die Binden neu angelegt und immer fester angezogen; zwischen je zwei Verbänden wird der Fuss mit Alkohol gewaschen, um die Bildung wunder Stellen zu verhindern. Während dieser Zeit trägt das Kind einen ziemlich hoch reichenden Schnürstiefel, der sich nach vorn zuspitzt und eine platte Sohle ohne Absatz hat. Das Binden wird fortgesetzt und auch die Fussbekleidung bleibt in derselben Form, sie ändert sich nach dem Wachstum des Körpers nur in den Dimensionen.

Das bisher beschriebene Verfahren gibt nur den in den Nordprovinzen üblichen gewöhnlichen Fuss; will eine Mutter ihre Tochter mit einem eleganten Fuss beglücken, so legt sie, wenn die bleibende Beugung der Zehen erreicht ist, unter den Fuss einen halben Cylinder von Metall und legt nun die Binden an, führt sie über das Fersenbein weg und auch wohl um den Unterschenkel, in der Absicht, dessen Muskeln an einer der beabsichtigten Gestaltung feindlichen Wirkung zu hindern. Bei jeder Anlegung der Binden presst die Mutter aus allen Kräften Fersenbein und Zehen über den Halbcylinder zusammen und führt auf diese Weise wo möglich eine Verrenkung, d. h. ein Reißen der Bänder zwischen den das Fussgewölbe bildenden Knochen herbei, ja sie sollen mit einem Stein nachhelfen, um das sog. Kahnbein zu zerschmettern, ja in manchen Provinzen soll der Brauch sein, diesen Knochen herauszunehmen. G. Klemm (Culturgeschichte VI. 23.) hatte in seiner Sammlung Abgüsse von Füßen, welche 4¾ Zoll Länge hatten, also die Hälfte der Länge eines normalen kleinen Frauenfusses. Der so gemisshandelte Fuss wird in einen Stiefel mit stark convexer Sohle gesteckt.

Die Kleinheit des Fusses bedingt den Werth der Frau; wir haben schon oben erwähnt, dass von ihm zu reden oder ihn zu sehen eben so verpönt ist, wie bei anderen Völkern dies von den Geschlechtstheilen gilt. Auf anständigen chinesischen Gemälden ist der Fuss einer Frau stets vom Kleid verhüllt, nur auf erotischen Bildern wird er gezeigt. Christliche Chinesen beichten, sie hätten nach den Füßen

der Frauen gesehen, und aus diesen und anderen Zügen schliesst Morache, dass die bekannte Wollust der Chinesen hier im Spiel ist, dass diese Mode erhalten wird durch ihren Einfluss auf die Geschlechtstheile. Der Verfasser hat gefunden, dass Tartarinnen, welche normale Füsse haben, und Chinesinnen, welche verkrüppelte Füsse haben, sich darin unterscheiden, dass bei den Chinesinnen der Venusberg einen wahren Vorsprung bildet, welcher von dem Unterleib durch eine tiefe Falte getrennt ist, auch die grossen Schaamlippen sind hypertrophirt, die Scheide zeigt die gewöhnlichen Variationen. Bei den Tartaren ist die Gegend des Mons veneris normal.

Dieser wirkliche oder eingebildete Einfluss auf die Bildung der Geschlechtstheile erhält auch die Sitte bei den Chinesen, trotz der Verbote, welche die tartarischen Kaiser gegen sie erlassen, trotz der Gegenwirkung der christlichen Missionäre. Bei den Tartaren hat sie keinen Eingang finden können, weil in den kaiserlichen Palast, von der ersten Kaiserin bis zur letzten Zofe, keine Frau mit verstümmelten Füssen aufgenommen wird und weil die Beamten eine solche nicht heirathen dürfen.

Diese Mittheilungen werden ergänzt durch die von W. Lockhart¹⁾ gegebenen, welche auf Erfahrungen beruhen, die der Verf. von 1839 bis 1859 in den Hospitälern von Macao, Tinghai (auf der Insel Tschusan), Hongkong und Schanghai gemacht hat, also in Orten, welche 150—180 deutsche Meilen südlicher liegen, als das Beobachtungsgebiet des französischen Arztes. Lockhart bemerkt, dass Knochenkrankheiten in Folge des Bindens verhältnissmässig selten vorkommen. Nachdem er die Procedur des Bindens übereinstimmend mit Morache beschrieben, fährt er fort: „die Füsse bleiben lange Zeit hindurch sehr empfindlich und können den Druck beim Gehen nicht gut ertragen; zuweilen ist bedeutende Anschwellung des Fusses und Unterschenkels vorhanden, welche durch die stattgehabte Entzündung veranlasst ist. Wenn die Binde gut angelegt worden ist, so dass der Druck regelmässig einwirkt, so hört nach einigen Jahren der Schmerz gänzlich auf und die Empfindlichkeit des Fusses ist soweit ertödtet, dass in den zusammengedrückten Theilen kaum noch etwas Gefühl besteht. Solche Frauen leiden keinen Schmerz, nur sind sie nicht im Stande zu gehen, wenn der Fuss nicht gebunden und nicht unterstützt ist. Wenn aber die Füsse schlecht gebunden waren, so dass der Druck ungleichmässig einwirkte, so ist gewöhnlich das Knöchelbein der Frau empfindlich und vieles Gehen verursacht Anschwellung und grosse Schmerzhaftigkeit des Fusses.“ — — Die anatomische Beschaffenheit der Fussknochen wird folgende: Der Calcaneus wird senkrecht gestellt, dadurch wird der Knöchel höher gedrängt (es tritt Talipes calcaneus ein); die vier eingebundenen Zehen werden im erwachsenen Alter Hautplatten, welche unter dem Ballen der grossen Zehe zusammengefalet liegen. Der Körper ruht auf der Fersenspitze und der grossen Zehe; die zwischen beiden eingeklemmten Fusswurzelknochen, Os naviculare und cuneiforme, welche auf diesen Druck nicht berechnet sind, erkranken bei scrophulöser Anlage, werden cariös, nekrotisch u. dergl.

¹⁾ William Lockhart, Der ärztliche Missionär in China. Mittheilungen nach zwanzigjähriger Erfahrung. In's Deutsche übersetzt von Dr. Hermann Bauer. Würzburg, Stahel. 1863. S. 204.

Der Verf. beobachtete nicht selten Fracturen durch Fall in Folge der Unbehilflichkeit der Frauen. In Tschusan hat Lockhart nie ein Weib gesehen, welches normale Füsse hatte, während er in Canton und Macao viele Frauen mit gesunden und kleinen Füßen sah. Im Ganzen schien es ihm, als ob, auf dem Lande wenigstens, diese Unsitte nicht so viel Schaden brächte, als zu erwarten wäre; er sah starke gesunde Frauen mit eingezwängten Füßen mit Leichtigkeit und anscheinend schmerzlos mehrere Meilen weit gehen. Dem Bericht des Dr. Parker über das Hospital zu Canton entnimmt Dr. Lockhart einen Fall aus dem Jahre 1847, wo durch zu scharfes Binden, als nach 14 Tagen unerträglicher Schmerzen die Binden abgenommen wurden, bei einem 7jährigen Mädchen die Zehen missfarbig gefunden wurden. Beide Füsse stiessen sich brandig unter den Knöcheln ab, das Mädchen wurde gerettet. Später erfuhr Parker von ähnlichen Fällen. Lockhart schliesst die Behandlung dieses Gegenstandes mit der triftigen Bemerkung: man müsse, da dieser Gebrauch mindestens gegen 900 Jahre bestehe¹⁾, zufolge der Darwin'schen Theorie annehmen, dass in Folge davon eine nationale Veränderung des Fusses hervorgegangen sei; aber man beobachtet nichts der Art, vielmehr sind die Füsse der kleinen Mädchen bei der Geburt in Bezug auf Grösse und Gestalt ganz naturgemäss.

5.

„Gingivitis.“

Von Dr. Pye-Smith in London.

Im Februar-Heft 1869 dieses Archivs findet sich, unter dem oben erwähnten Namen beschrieben, ein Krankheitsfall, welchen der Verfasser, Herr Dr. Hartsen, an sich selbst erfahren hatte. Hier in London sind ähnliche Fälle, welche ich lieber als Stomatitis haemorrhagica bezeichne, während der letzten 6 Monate sehr häufig vorgekommen. Als Beispiele mögen die folgenden dienen:

1. J. C., 31, Med. Dr., befand sich am Ende letzten Novembers etwas unwohl, hatte keine rechte Esslust, und klagte über Schlaflosigkeit. Eines Tages, nach einer Durchnässung, bekam er Schmerzen in den Gliedern, die nicht lange dauerten; am 1. December aber, drei Tage nach dieser Erkältung, hatte er einen Schüttelfrost und bald darauf heftige Schmerzen in der rechten Wange und im Unterkiefer. Als ich Dr. C. am 8. Dec. zum ersten Mal sah, fand ich das ganze Zahnfleisch angeschwollen, blutend, und mit zahlreichen stecknadelkopfgrossen Geschwüren bedeckt. Ausserdem war in der Schleimhaut der rechten Wange ein gangränöses, leicht blutendes und äusserst empfindliches Geschwür, von der Grösse eines Zehngroschenstückes. Die Temperatur war nicht erhöht, die Pulsfrequenz auch nicht:

¹⁾ Wenn man von den Sagen absieht, welche den Ursprung dieses Gebrauchs in die Zeit 1100 vor Christo verlegen, so variiren die historischen Angaben zwischen dem Kaiser Yang-ti, 695 nach Chr. und dem Li-Yuh, 961—976 nach Chr.