

E. Clasen

Die Pendel-Diagnose

Selzig

Verlag von Max Altmann

E. Ammann

g p 8



Die Pendel-Diagnose.

Ein Verfahren zur Feststellung der inneren Krankheiten des Menschen.

Von

San.-Rat Dr. med. **E. Clasen**, Itzehoe.

Erste und zweite Auflage.

„Sie müssen sich dies Lachen gegenüber Ihnen Neuem gänzlich abgewöhnen; es ist das Dümme, was man machen kann.“
(Professor Virchow zu Schleich; „Befonte Vergangenheit“.)

Verlag von Max Altmann / Leipzig / 1929.



1988.2301

(b 2744)

Inhaltsverzeichnis.

- I. Kapitel.** Die Radioaktivität, die physikalische Grundlage des Pendelns 4
 Professor Becquerels Entdeckung (1895): Becquerelstrahlen (Uran- bzw. Radiumstrahlen). — Entdeckung des Radium (1898) durch das Ehepaar Curie. — Professor Blondlots Entdeckung (1903) der Nancy- oder N-Strahlen, die später sogenannten Radioactiven Strahlen. — Anerkennung dieser Entdeckung seitens der Pariser Akademie durch einen Ehrenpreis von 50 000 Frs. — Zahlreiche französische Professoren als Mitarbeiter Professor Blondlots. — Professor Charpentiers Entdeckung (1903) der menschlichen Radioaktivität. — Alle diese selbständigen Entdeckungen stellen sich heraus als Nachentdeckung der Radioaktivität durch Dr. Karl v. Reichenbach, Wien (1844), von ihm „Od“ genannt. Reichenbachs Sensitive, menschliche Radioaktivität, Selbstleuchten der Menschen im Dunkeln, Chemismus und Radioaktivität, Gespensterglaube; Verladbarkeit der Radioaktivität, Bedeutung der Radioaktivität für den Organismus. Der Pendel.
- II. Kapitel.** Kurzer Überblick über die Geschichte des Pendelns. 28
 Das Pendeln bei verschiedenen Völkern im Altertum und Mittelalter zu mystischen Zwecken. — Jetzt Verwendung des Pendels zur sicheren Erkennung von Krankheiten.
- III. Kapitel.** Der Pendel 31
 Verschiedene Arten der Herstellung des Pendels.
- IV. Kapitel.** Veranlagung zum Pendeln 37
 Befähigung zum Pendeln abhängig von Sensitivität. — Kennzeichen der Sensitivität. — Psychische Einstellung zum Pendeln. — Eierpendeln. — Pendeln mit der Taschenuhr. — Sensitivität und Pendeln. — Große Häufigkeit der Sensitiven.
- V. Kapitel.** Das Pendeln 42
 Das Pendeln eine Funktion des Unterbewußtseins. — Verladung der Radioaktivität auf andere Gegenstände. — Haltung des Pendels. — Körperhaltung beim Pendeln. — Gestaltung, Größe und Messung der Pendelausschläge. — Passives und aktives Pendeln.
- VI. Kapitel.** Zur Frage der Entstehung der Pendelausschläge . 54
 „Siderischer“ Einfluß auf die Pendelbewegungen. — Verschiedene andere Erklärungsversuche. — Unbewußte minimale Bewegungen der Pendelfinger als Ursache der Pendelausschläge. — Unterbewußtsein und Pendelbewegungen. — Das Unterbewußtsein und sein Sitz.

VII. Kapitel. Die ersten Pendelversuche 64

Vorbedingungen und Vorsichtsmaßregeln. — Unmöglichkeit der Isolierung der radioactiven Strahlung. — Was kann ausgependelt werden? — Charakterpendeln, Geistesverfassung. — Grenzen des Pendelns. — Pendeln auf Funktion von gesunden und kranken Organen. — Pendeln des Gehirnes auf Funktion. — Pendelbeispiele: Gold, Silber, Taschenkompas. Gegenseitiges Verhalten der Polaritäten von Magnetismus und Radioactivität, Eier, Pendeln des Menschen, Nasen- und Augentiere, Polizei- und Jagdhund, Hasen- und Menschenspur (Hand auf dem Tisch).

VIII. Kapitel. Die Krankheitsdiagnose 78

Der Pendel unterscheidet die Metalle. — Ältere Methode der Pendeluntersuchung von Kranken. — Pendelbilder der verschiedenen Körpergegenden. — „Sprache“ des Pendels. — Meine Pendeluntersuchungsart von Kranken. — Pendelbild der Ponndorf'schen Mischinfection sowie der Colibacterien. — Bestimmung des Pendelkörpergewichtes und der Pendelbandlänge. — Auffindung des Pendelbildes der Lungentuberculose. — Kallenbergs Entdeckung. — Krankheitsdiagnose nach sogenannten „Krankenkarten“. — Zwei Beispiele von Ferndiagnosen nach Briefen. — Nochmals Polizei- und Jagdhund. — Herstellung der „Krankenkarten“. — Unbekannte Pendelbilder. — Das diagnostische Pendeln. — Feststellung des Gesundheits- und Krankheitszustandes und des Todes, sowie des Geschlechtes des ungeborenen Kindes. — Pendeln der Lebenskraft.

IX. Kapitel. Die specielle Diagnose 95

Acute wie chronische Krankheiten Folgeerscheinung der Ansteckung durch bestimmte Kleinpilze. — Ponndorfs große Entdeckung von der Mischinfection des Menschen durch Tuberkelbacillen und Streptococcen. — Ponndorfs Lehre. — Gang einer Pendeluntersuchung. — Pendelbilder von Tuberkelbacillen, Streptococcen, Tripper, Syphilis, Krebs usw. — Pendeluntersuchungs-Ergebnisse der häufigsten chronischen Krankheiten von 33 Krankheitsfällen. — Herzneurose — Ponndorf-Herz. — Herzschlag.

X. Kapitel. Die Coliinfektion 155

Pendelbild der Colibacterien. — Ihr Wohnsitz im Dickdarminhalt. — Coliinfektion der Muskulatur als Ursache des Muskelrheumatismus und vor allem der Ischias. — Zweifache Ursache der Ischias durch Mischinfection oder Colibacterien. — Fragestellung bei der Colibacterien-Diagnose. — Colibacterien-Infektion innerer Organe, vor allem der Bronchiolen als Ursache des Asthma. — Colibacterien-Infektion der rechten Gehirnhälfte.

Literatur.

1. Dr. med. A. Voll, Die Wünschelrute und der siderische Pendel. Verlag von Max Altmann, Leipzig. 1920. 4. Auflage.
2. A. F. Glahn, Radio der Natur. Verlag von Fr. P. Reis, Trier. 1925.
3. Fr. Kallenberg, P.-Strahlen. Das Neuland des siderischen Pendels. Verlag von Max Altmann, Leipzig. 2. Aufl. 1920.
4. Fr. Kallenberg, Offenbarungen des siderischen Pendels. Verlag von I. C. Huber, Diessen vor München. 2. Aufl. 1921.
5. Freiherr Dr. K. v. Reichenbach, Odisch-magnetische Briefe. Verlag von Max Altmann, Leipzig. 1921. 5. Auflage.
6. Freiherr Dr. K. v. Reichenbach, Odische Begebenheiten zu Berlin. Verlag von Max Altmann, Leipzig. 1913.
7. Freiherr Dr. K. v. Reichenbach, Der sensitive Mensch. 2 Bde. Verlag von Max Altmann, Leipzig.
8. Freiherr Dr. K. v. Reichenbach, Odische Lohe und einige Bewegungerscheinungen. Verlag von Max Altmann, Leipzig.
9. Freiherr Dr. K. v. Reichenbach, Wer ist sensitiv, wer nicht? Kurze Anleitung, sensitive Menschen mit Leichtigkeit zu finden. Verlag von Max Altmann, Leipzig. 1920.
10. Fr. Feerhow, N.-Strahlen und Od. Ein Beitrag zum Problem der Radioactivität des Menschen. Verlag von Max Altmann, Leipzig. 1912.
11. Dr. med. W. Ponndorf, Die Heilung der Tuberculose durch Kutanimpfung. Verlag von F. C. W. Vogel, Leipzig. 1923. 2. Auflage.
12. G. Stutzer, Geheimnisse des Seelenlebens. Verlag von H. Wollermann, Braunschweig. 1921. 8. Auflage.
13. Prof. L. Oelenheinz, Der Wünschelring. (Differenzialpendel. Siderischer Pendel.) Verlag Max Altmann, Leipzig 1920.

Zur Einführung.

Das offene Eintreten für eine so allgemein verkannte und verketzerte Sache, wie es das Pendeln nun einmal ist, hat, wie alles Schwimmen gegen den Strom, nicht nur ein volles Maß von Mut gegen Vorurteile zur Voraussetzung, sondern anderseits auch ein ebenso volles Maß von sachlichen Gründen in Gestalt von gewichtigen Tatsachen als Zeugnis für den naturwissenschaftlichen Charakter des Pendelns und zugleich als Beweis für die hochbedeutsame Verwendungsmöglichkeit für die Erkennung der inneren Krankheit des Menschen. Da mir nun beides in reichem Maße zur Verfügung stand, hielt ich es für meine Pflicht, meine Erfahrungen auf diesem Gebiete zu veröffentlichen, weil sie geeignet erscheinen, ein ganz neues Licht in ein bis dahin völlig dunkles Gebiet zu werfen, und außerdem einen Ausgangspunkt abzugeben versprechen für die Ausnutzung des Pendels zu praktischer Verwendung nach verschiedener Richtung hin.

Das vorliegende Buch soll zeigen, daß und wie der Pendel zur Erkennung der inneren Krankheiten, also zur ärztlichen Diagnose, verwendet werden kann, und zwar auf schnellere Art und mit ungleich größerer Sicherheit, als es bisher möglich war.

Solange die Menschheit existiert, ist gependelt worden, und zwar in ausgiebigster Weise zu allerlei mystischen Zwecken, und bis auf den heutigen Tag werden vielerorts auf dem Lande noch die Eier gependelt. Aber trotzdem hat das Pendeln nicht vermocht, sich zu allgemeiner Anerkennung durchzusetzen, einmal, weil die Unkenntnis der ihm zugrunde liegenden naturwissenschaftlichen Gesetze eine Verwendung auf bestimmten Wegen und zu einem vorschwebenden Ziele verhinderte, und anderseits, weil die Wissenschaft wegen der nicht erkennbaren naturwissenschaftlichen Grundlage das Pendeln überhaupt ablehnte. Aber alle Brandmarkung des Pendelns als Zauberei und alles wissenschaftliche Spötteln darüber als über einen offenbaren Schwindel oder gar

als Betrug hat das Pendeln nicht aus der Welt zu schaffen vermocht. Dasselbe zeigt vielmehr eine unverwundliche Lebenskraft, und gerade jetzt hat es den Anschein, als bereiteten seine schriftstellerischen Vertreter, deren es nicht wenige gibt, einen Feldzug vor, um das Pendeln zu allgemeinerer Anerkennung und Geltung zu bringen. In dieser schiefen Stellung hätte das Pendeln noch lange bleiben können, wenn nicht Prof. Blondlot, (Nancy, 1903) eine neue Strahlenart, die radioactiven Strahlen, (von ihm zunächst Nancy- oder N-Strahlen genannt) entdeckt hätte; freilich ohne zu ahnen, daß er damit die naturwissenschaftliche Basis, auf der das Pendeln beruht, gefunden hätte. Diese großartige neue Entdeckung führte ihm zahlreiche Mitarbeiter zu aus der Reihe der französischen Professoren der Physik und Physiologie, von denen hier nur Professor Charpentier als der Entdecker der menschlichen Radioactivität genannt sein soll.

In der Folge gelang es mir vor einigen Jahren, das Pendeln als das Reagens auf die Radioactivität, natürlich auch die des Menschen, festzustellen und damit endlich die so schmerzlich vermißte Aufklärung in die bis dahin völlig im Dunkeln liegende Angelegenheit zu bringen. Das Pendeln hatte damit einen festen physikalischen Boden gefunden und war seines mystischen Charakters entkleidet. Allerdings ist von hieraus noch ein weiter Weg bis zur wissenschaftlichen Anerkennung.

Des Weiteren konnte ich dann den großen Anteil des Unterbewußtseins an der Entstehung der Pendelbewegungen nachweisen, die unabhängig von dem Willen und Bewußtsein des Pendlers vor sich gehen und nach ihren eigenen Gesetzen verlaufen. Des Weiteren zeigte sich eine ans Wunderbare grenzende radioactive Kraft der pathogenen (krankmachenden) Kleinpilze, deren jeder sein eigenes, ihm allein zukommendes Pendelbild erzeugt. Gerade dieser Umstand gibt dem pendelnden Arzte ein Mittel von allergrößter Bedeutung zur absolut sicheren Krankheitsdiagnose in die Hand, ein Mittel, mit dessen Wert sich kein anderes vergleichen läßt. Wegen einiger anderer nicht unwichtigen Fortschritte in Sachen des Pendelns muß hier auf den Inhalt des Buches selbst verwiesen werden.

Daß das Pendeln auch nach anderen Richtungen hin unerwartete und wichtige Ergebnisse liefern würde, wenn es daraufhin geprüft würde, steht wohl außer allem Zweifel, denn die überall vorhandene Radioactivität ist eine wichtige, vielleicht die allerwichtigste Naturkraft, von der man allerdings, besonders in Deutschland, noch viel zu wenig weiß.

Wenn dieses zunächst nur für Ärzte geschriebene Buch in einem nichtmedizinischen Verlage erscheint, so liegt dies daran, daß kein medizinischer Verleger ein Buch herausbringt, in dem das Wort „Pendel“ vorkommt. Er kennt zu gut die durchaus ablehnende Haltung der ärztlichen Kreise gegen das Pendeln. Berechtigte Vorwürfe können also hiergegen nicht erhoben werden. Aber diese Ablehnung mangelhaft Unterrichteter durfte doch nicht zu einem Grunde werden, die Erkenntnis so wichtiger naturwissenschaftlicher Tatsachen der übrigen Welt vorzuenthalten und einfach totzuschweigen. Die Kunst der ärztlichen Diagnose ist wahrlich nicht so fest gegründet und vor Irrtümern gesichert, daß ihr nicht ein sicheres, leicht erreichbares und dabei kostenloses Hilfsmittel dazu in hohem Grade willkommen sein müßte. Ganz im Gegenteil. Die Pendeluntersuchung gibt ungleich zuverlässigere und weitergehendere Aufschlüsse und Ergebnisse als die jetzt hochmoderne Röntgenuntersuchung, soweit sie sich auf das Gebiet der sogenannten inneren Krankheiten, d. h. auf die durch Kleinpilze hervorgerufenen Krankheiten, beschränkt. Alle inneren Krankheiten, acute wie chronische, beruhen letzten Endes auf der Infection bzw. Verseuchung durch Kleinpilze, und diese sind es hauptsächlich, die auf die Pendeluntersuchung reagieren.

Die Beantwortung von brieflichen Anfragen, soweit sie überhaupt zu brieflicher Antwort geeignet sind, kann nur gegen Erstattung der Unkosten (Porto und Papier) erfolgen.

I. Kapitel.

Die Radioaktivität.

Die physikalische Grundlage des Pendelns.

Kurz nach der Entdeckung der Röntgenstrahlen (1895) wurde die Welt überrascht durch die Entdeckung einer neuen Art von Strahlen. Eine beiläufige Bemerkung Röntgens, daß die X-Strahlen an einer Stelle der Rohrwand entständen, wo sie am stärksten fluoresciere, veranlaßte eine Anzahl französischer Forscher zur Untersuchung der Frage, ob diese Fluorescenz die Ursache für die Entstehung der Röntgenstrahlen sein könne. Professor Becquerel untersuchte zu dem Zweck alle möglichen fluorescierenden Substanzen und fand dabei (1895), daß alle Uransalze (auch ohne Erregung von Fluorescenz) von selbst Strahlen aussenden, die im Dunkeln leuchten und dauernd auf die (lichtdicht verpackte) photographische Platte photographische Wirkung ausüben. (Uranstrahlen = Becquerelstrahlen = Radioaktivität).

Das Ehepaar Curie verfolgte die Sache nach einer anderen Richtung. Frau Curie fand bei der Uranpechblende aus Joachimstal (Böhmen) eine viel stärkere Strahlung, als nach ihrem Urangehalt zu erwarten war, so daß die Vermutung nahe lag, es müsse sich hier um ein neues, bisher unbekanntes Element handeln. Nach sehr schwierigen und mühsamen Untersuchungen wurde dann das gesuchte neue Element, das Radium (das „Strahlende“) glücklich gefunden (1903), und zwar in einer minimalen Menge von 0,035 mgr. auf je 1000 kg Pechblende.

Dies Radium besitzt eine etwa 1 000 000 mal stärkere radioactive Kraft als das Uran. Das Radium, besonders seine Halogenverbindungen, leuchten im Dunkeln mit Eigenlicht so stark, daß schon minimale Mengen ermöglichen, im Dunkeln dabei zu lesen. Zahlreiche Substanzen fluorescieren, wenn sie in die Nähe von Radium oder seiner Salze gebracht werden, eine Eigenschaft, die man zur Herstellung der mit Bariumplatincyanür getränkten Fluorescenzschirme benutzt.

Die Radiumstrahlen durchdringen ohne Beeinträchtigung ihrer Wirkung Holz, Papier, Metallbleche und alles mögliche Andere, so daß auch die lichtdicht verpackte photographische Platte kräftig beeinflußt wird.

Ferner gibt Radium fortdauernd neben dem Licht auch Wärme ab und übt mancherlei chemische Wirkungen aus, z. B. Zersetzung des Wassers, der Salzsäure, des Ammoniak usw. in ihre chemischen Bestandteile. Besonders stark erweist sich seine Wirkung auf die Silbersalze und damit auf die photographische Platte. Den Sauerstoff verwandelt das Radium in Ozon.

Das Radium beeinflußt — natürlich in entsprechender Verdünnung — das Wachstum von Pflanzen und Bacterien in günstiger Weise.

Die electricische Wirkung des Radium besteht hauptsächlich in der Ionisierung der Luft.

Die Emanation. Von dem reinen Radium, einem festen Körper, scheidet sich unter Abgabe von Helium, einem gasförmigen Element, die Ra-Emanation ab, die indes nur eine kurze Lebensdauer besitzt, denn unter der sofort einsetzenden Ausscheidung von Helium verwandelt sich bereits in 4 Tagen die Hälfte der Ra-Emanation in ein neues Element, das RaA, das sich als fester Überzug an der Glaswand bzw. an benachbarten Gegenständen niederschlägt, dadurch diese Gegenstände für eine kurze Zeit radioactiv machend. Aus Unkenntnis dieser Verhältnisse entsprang zunächst der Irrtum, dem auch Frau Curie verfiel, daß die Radioaktivität in Form der Emanation auf beliebige andere in der Nähe befindliche Körper übertragen („induciert“) werden könne, wie die Wärme oder die Electricität. Es handelt sich dabei jedoch um den aus der Emanation hervorgegangenen Niederschlag eines neuen Elementes, des RaA, das diese radioactiven Wirkungen ausübt, sich aber dann bald wieder in ein anderes Ra-Element umwandelt.

Die Emanation läßt sich bei hoher Kälte unter Druck zu einer wasserklaren Flüssigkeit condensieren, die im Dunkeln leuchtet und deren radioactive Kraft etwa 100 000 mal so stark ist wie die des Radium, ihrer Muttersubstanz. Diese Emanation ist, wie die Edelgase (Helium, Argon, Xenon usw.), chemisch völlig indifferent, löst sich aber leicht in Wasser (300 ccm im Liter), noch leichter in manchen organischen Flüssigkeiten (Alkohol, Petroleum, Olivenöl etc.) Auf dieser Löslichkeit der Emanation beruht die Radioaktivität der Mineralquellen.

Nebenbei mag noch bemerkt werden, daß später noch eine große Anzahl weiterer radioactiver Stoffe aufgefunden worden ist, wie das Thorium, Actinium, Ionium, Polonium u. a., so daß man jetzt fast 40 stark radioactive Stoffe kennt, auf die hier nicht weiter eingegangen werden kann.

In Verfolg der Untersuchungen über die Herkunft der Röntgenstrahlen fand Blondlot, Professor der Physik in Nancy (1903), bei seinen Versuchen über die Polarisierbarkeit der X-Strahlen, daß die von der Entladungsröhre ausgehenden und zur Ablendung von etwaigen Lichtstrahlen durch ein Aluminiumblättchen filtrierten Strahlen von ihrem Ursprung gradlinig polarisiert waren. Bei weiteren Untersuchungen zeigte sich ihre Brechbarkeit, sowie die Möglichkeit ihrer Concentration durch eine Quarzlinse, ihrer Reflexion und Zerstreuung. Damit war der Beweis erbracht, daß es sich hier nicht um X-Strahlen handeln könne, sondern daß von der Entladungsröhre eine bisher noch unbekannte Strahlenart ausgehe. Diese Strahlen erhielten zunächst den Namen Nancy- oder kurz N-Strahlen, werden aber jetzt als Radioactivität bezeichnet.

Diese Entdeckung machte begreiflicher Weise in der französischen Gelehrtenwelt das größte Aufsehen und wurde von der französischen Academie durch einen Ehrenpreis von 50 000 Frs. für den Entdecker als eine hervorragende Leistung anerkannt. Es kann nicht Wunder nehmen, daß zahlreiche Physiologen und Physiker sich dem neuerschlossenen Gebiet zuwandten und dasselbe nach verschiedenen Richtungen hin weiter ausbauten und mit Erfolg bearbeiteten. Dabei stieß man denn auf die Radioactivität verschiedenster Herkunft.

Weitere Quellen der Radioactivität sind nach Feerhows Mitteilungen (7) mannigfachster Art vor allem das Licht jeglicher Herkunft, am stärksten das Sonnenlicht (Durville, Gutton u. a.). Durville leitete einen langen, in einer Kupferplatte endenden Kupferdraht aus dem vollen Sonnenlicht in eine Dunkelkammer und fand an diesem Drahtende eine flammenartige Lichterscheinung zum Beweis dafür, daß diese Strahlenart von einem Ort zu einem anderen geleitet werden könne.

Gutton ließ im Dunkelzimmer die violetten Strahlen des Spectrums auf einen Phosphoreszenzschirm fallen, worauf der Schirm sofort aufleuchtete, was bei den gelben und roten Strahlen niemals erfolgte. Ebenso beobachtete er ein kräftiges Aufleuchten des Schirmes in der Nähe eines Magnetpoles, dagegen eine Abnahme des Leuchtens bei der Annäherung an die Mitte des Magneten. Dasselbe ergab sich bei der Annäherung des Schirmes an die Enden einer stromdurchflossenen Drahtspirale oder eines ebensolchen einfachen Drahtes, so daß sich Magnetismus wie Electricität als Quellen der Radioactivität erweisen.

Professor Macé de Lepiney konnte das Auftreten von N-Strahlen bei allem Tönen und jedem Schall, einerlei ob sie von Stimmgabel, Glocken oder Musikinstrumenten hervorgerufen wurden, feststellen, wie das schon 50 Jahre früher Reichenbach nachgewiesen hatte.

Professor Bichat fand N-Strahlen bei allen Metallen. Den Professoren Blondlot, Bichat, Julien Meyer, Becquerel gelang es, noch eine andere Art von N-Strahlen nachzuweisen, die die Bezeichnung N_1 -Strahlen erhielt. Diese Strahlen zeigen sich in stromlosen Glühlampenbirnen, Geißlerschen und Crookeschen Röhren, in luftverdünnten Glasglocken, bei mechanischem Drucke aller möglichen Stoffe (Holz, Kautschuk, Glas etc.). Charpentier lieferte weiter den Nachweis, daß die N_1 -Strahlen die entgegengesetzte Wirkung wie die N-Strahlen besitzen.

Der erste, der Untersuchungen über das Vorkommen von N-Strahlen bei Pflanzen vornahm, war Edouard Meyer, der in seinem Bericht an die Pariser Academie (1904) die Mitteilung machte, daß die Pflanzen in ihrer Blüte eine leichte Luminescenz zeigten, eine stärkere dagegen in den Wurzeln und Blättern. Er glaubte sich danach zu der Annahme berechtigt, daß die Ausstrahlung im Verhältnis stehe zur Ernährung und Wachstumstätigkeit.

Charpentier, Professor der Physiologie in Nancy, machte dann (1903) die wichtige Entdeckung der menschlichen Radioactivität.

Der Fluoreszenzschirm leuchtete auf bei der Annäherung an den menschlichen Körper; die Helligkeit ver-

stärkte sich noch in der Nähe eines contrahierten Muskels, ebenso bei der Annäherung an einen oberflächlich gelegenen Nerven, auch wenn Aluminium, Glas, Papier usw. dazwischen gelegt wurde. Die Eigenschaften der Strahlen stimmten vollkommen überein mit den von Blondlot entdeckten. Er kommt zu dem Schluß, daß der menschliche Körper radioactive Strahlen aussende und daß im Organismus diejenigen Gewebe am stärksten strahlen, in denen die Lebenskraft am lebhaftesten ist.

Von den weiteren großen Verdiensten, die sich Charpentier um die Erforschung der menschlichen Radioaktivität erworben hat, seien nur kurz noch folgende erwähnt. Dahin gehört die Feststellung, daß bei chemischer, elektrischer usw. Reizung eines Nerven eine Verstärkung der N-Strahlen (Radioaktivität) erfolgt. Ferner konnte er auch eine erhöhte Empfindlichkeit der Sinnesorgane (Auge, Ohr, Geruch, Geschmack) bei geeigneter Bestrahlung nachweisen, ebenso länger anhaltende Verengerung der Pupille. Bei Versuchen, die er zusammen mit Professor E. Meyer anstellte, konnte jeder von beiden am Anderen eine Erweiterung der Pupille beobachten bei der Einwirkung der N-Strahlen auf die Gegend des 7. Halswirbels, also der Gegend des cilio-spinalen Centrums des Rückenmarkes. Diese Wirkung ist auch von anderen Beobachtern bestätigt worden.

Die Physiologen Broca und Zimmern fanden bei der Untersuchung des Rückenmarkes constante, gut abgegrenzte Activitätsbezirke. Der Ort des Strahlenmaximums am 2. Rückenwirbel entsprach dem sogenannten ciliospinalen Centrum. Das Maximum am 2. Lendenwirbel entspricht der Gegend, in der sich die Genital-, Blasen- und Fäcalcentren befinden.

Charpentier verdanken wir weiter die Beobachtung, daß das Leuchten des Phosphoreszenzschirmes abnimmt, wenn der Untersuchte sich bemüht, möglichst nichts zu denken, dagegen sich sichtlich verstärkt, wenn er sich in angestrengter Denktätigkeit befindet, wie z. B. beim Rechnen, Verknüpfung schwieriger Gedankenreihen, eine Beobachtung, die schon der Russe Naum Kotik gemacht hatte. Schließlich kommt Charpentier zu dem Schluß: Es scheint bewiesen, daß der mensch-

liche Körper N-Strahlen aussendet und daß im Organismus diejenigen Gewebe am stärksten strahlen, in denen die Lebenstätigkeit am lebhaftesten ist. Es ist hiermit eine neue Methode zum Studium der Muskel- und Nerven-tätigkeit gegeben. Auch eröffnet sich hier ein Weg als Basis für klinische Forschung. Der Wirkungskreis dieser neuen Tatsachen ist also ein sehr weiter, und solche Anwendung der schönen Entdeckung Blondlots dürfte wertvolle physiologische und medicinische Funde ermöglichen.

Zum Schluß sei noch die Bemerkung gestattet, daß für die N-Strahlen bzw. die Radioaktivität noch kein Isolierungsmittel sich hat finden lassen, wie für Licht, Wärme, Electricität. Am ehesten eignet sich dazu noch eine dicke Bleiplatte oder eine Schicht destillierten Wassers, aber nur so lange, bis diese sich mit Radioaktivität gesättigt hat und dann selbst zu einer secundären Strahlenquelle wird.

Die Blondlotsche Entdeckung der radioactiven Strahlen hatte begreiflicherweise in der französischen Gelehrtenwelt das größte Aufsehen erregt, wie schon aus der großen Zahl der Mitarbeiter Blondlots hervorgeht. Merkwürdigerweise fand diese wichtige Entdeckung diesseits des Rheines nur sehr geringe Beachtung aus Gründen, die hier unerörtert bleiben mögen.

Die im Obigen gegebenen Mitteilungen über die Entdeckung der radioactiven Strahlen wurden nur in ihren größten Umrissen angeführt, und zwar weniger in der Absicht, eingehende Kenntnisse darüber zu vermitteln, als vielmehr nur zu der Feststellung, daß zahlreiche französische Physiker und Physiologen die Radioaktivität des Menschen in unanfechtbarer Weise nachgewiesen haben, wovon unsere materialistisch eingestellte „exacte“ Wissenschaft immer noch nichts wissen will aus der Besorgnis heraus, damit in das Gebiet des Übersinnlichen bzw. Occultismus zu geraten. Aber was ist „occult?“

Vor 100 Jahren gehörte die Electricität, wie wir sie heute kennen, die Microscopie, die Bacteriologie, die Photographie, der Telegraph, das Telephon, die Radio-

activität und das Radio und noch manches Andere auch noch zum „Occulten“.

In der Geschichte der Naturwissenschaften und der Entdeckungen bzw. der Erfindungen ist es nicht grade selten vorgekommen, daß verschiedene Entdecker auf ungleichen Wegen gleichzeitig oder kurz nacheinander den gleichen großen Fund machten. Und oft hat es sich auch zugetragen, daß eine große Entdeckung einem seiner Zeit Vorausgeeilten gelang, aber nicht zur Geltung und Anerkennung zu gelangen vermochte, weil die Zeit noch nicht reif dafür war, weil die Zeitgenossen ihren Kenntnissen und ihrer Auffassung nach dem Gedankengange des Entdeckers nicht zu folgen vermochten oder auch nicht folgen — wollten. Dann sank die Sache wieder in ihr voriges Dunkel zurück, bis eine spätere Zeit sie der Vergessenheit entriß und ihr zur Anerkennung verhalf.

Die Blondlotsche Entdeckung der Radioactivität und die daran sich anschließenden Entdeckungen ihrer Mitarbeiter stellen, so selbstständig und verdienstvoll sie an sich auch sein mögen, doch nur eine Nachentdeckung von einer bereits 50 Jahre vorher gemachten Entdeckung des Dr. Karl Freiherr von Reichenbach dar. Reichenbach, ein österreichischer Großindustrieller (Entdecker des Kreosots, des Stearins, des Eupion, des Kapnomor usw.), ein bekannter Höhlenforscher und hochangesehener Meteoritensammler, entdeckte eine bis dahin unbekannte Kraft oder, wie er es nannte, ein Dynamid, über dessen Erforschung er jahrzehntelang die umfassendsten Arbeiten und Studien machte, deren Ergebnisse er in verschiedenen Schriften (5. 6. 8. 9. 10.) niederlegte. Lange ehe man etwas wußte von Radium und Radioactivität, die ja neuerdings auf exactem, wissenschaftlichem Wege in Form der Radiumemanation im Erdboden, in Quellen, in der Luft, im Meerwasser, im pflanzlichen und tierischen Organismus festgestellt ist, lieferte Reichenbach den Nachweis der Radioactivität in jedem organisierten Wesen (Mensch, Tier, Pflanze), aber auch in der ganzen anorganischen Natur (Metall, Kristall, Gestein), im Licht, vor allem im Sonnenlicht, in jedem chemischen Vorgang. Genug, daß es kaum etwas gebe, wo man dieser geheimnisvollen Kraft nicht begegne, die nur deshalb so

lange verborgen geblieben war, weil sie sich unseren Sinnen mehr oder weniger entzieht. Nach seinen sonstigen Eigenschaften glaubte Reichenbach, dies Dynamid zwischen Licht, Wärme und Magnetismus stellen zu müssen. In seiner Verlegenheit um eine Benennung dieser allgegenwärtigen Kraft nannte er sie im Gedanken an den altnordischen Gott Odin (den Allgegenwärtigen und alles Durchdringenden) „vorläufig“ das „Od“. Wie wenig Glück er mit seiner Entdeckung gehabt hat, ist allgemein bekannt. Noch heute überläuft jeden wissenschaftlich gebildeten Arzt eine Art Gänsehaut, wenn er nur das Wort „Od“ hört, in seiner fast lächerlichen Angst vor allem, was möglicherweise übersinnlich (metaphysisch) oder, wie man auch sagt, occult sein könnte. Als ob wir nicht täglich Übersinnlichem, Unbegreiflichem und Unfaßbarem gegenüberständen.

Reichenbach war eben ein halbes Jahrhundert zu früh geboren. Als er (1861) nach 20 Jahre lang fortgesetzten Arbeiten und Studien über den Gegenstand mit seiner Entdeckung an die Öffentlichkeit trat, „gab es“ für die „exacte“ Wissenschaft noch keinerlei „Strahlen“. Die damaligen Physiker hielten die Sache nicht einmal einer Nachprüfung für würdig, stammte sie doch nicht von einem, wenn man so sagen darf, zünftigen Forscher, sondern verlachten sie ohne weiteres und schwiegen sie einfach tot. Dieses Totschweigen hat sich, wie der bekannte Fluch des Uhlandschen Sängers, als verhängnisvoll für die Sache erwiesen und seine Nachwirkung bis auf den heutigen Tag bewahrt. Eine andere Frage bleibt es jedoch, ob dieses Totschweigen berechtigt war. Die Ergebnisse der französischen Forschung scheinen das Gegenteil zu beweisen.

Blondlot wie Reichenbach gelangten beide zu den gleichen Endergebnissen, allerdings auf ganz verschiedenen Wegen. Während Blondlot alle Hilfsmittel der im Verlauf von 5 Jahrzehnten seit den Zeiten Reichenbachs weit fortgeschrittenen wissenschaftlichen Technik zu Gebote standen, mußte sich Reichenbach mit den einfachsten Hilfsmitteln begnügen, hat aber trotzdem sein Arbeitsgebiet in einer staunenswert umfassenden Weise durchgearbeitet und ziemlich restlos erforscht. Blondlot und seine Mitarbeiter bedienten sich zum Nachweis der Ra-

dioaktivität außer der photographischen Platte hauptsächlich des Fluoreszenzschirmes, während Reichenbach an physikalischen Hilfsmitteln nur die photographische Platte heranziehen konnte, deren Lichtempfindlichkeit damals, verglichen mit der jetzigen, eine minimale war; im Übrigen war er angewiesen auf seine „Sensitiven“. Beide Untersuchungsarten bedürfen einer besonderen Betrachtung.

Die photographische Untersuchung auf die Radioaktivität wurde im Dunkelzimmer vorgenommen, einem Zimmer, das gegen jede Spur von Licht ebenso sorgfältig abgeschlossen werden mußte wie die photographische Dunkelkammer. Hier wurde alsdann eine photographische Platte mit einer dicken Pappscheibe bedeckt, aus der beliebige Figuren, wie Kreuze, Dreiecke usw., herausgeschnitten waren und nun in völliger Dunkelheit für die Dauer von 15 Min. der Einwirkung der zu untersuchenden Gegenstände ausgesetzt, wo zu heute bei der aufs tausendfache gesteigerten Empfindlichkeit der Platten wohl Sekunden ausreichen würden. Die Platte wurde in einer Entfernung von etwa 2—3 cm dem Gegenstande gegenüber angebracht.

Bei dieser Art von Untersuchung erhielt Reichenbach vollkommen schwarze Photographien von Seiten nicht zu kleiner Kristalle (Bergkristall, Schwer-, Fluß-, Gypsspat usw.), wenn sie mit ihrer negativen Spitze gegen die Platte gerichtet waren, ebenso vom negativen Pol des Magneten. Zum Erweise der menschlichen Radioaktivität ließ Reichenbach 5 Herren mit ihren rechten Händen einen langen Glasstab, einem sehr guten Leiter der Radioaktivität, anfassen und das andere Ende nahe an die Platte halten, wobei sich dann gleichfalls das Bild der Ausschnitte der Pappscheibe ergab.

Es ist bekannt, daß manche chemischen Prozesse mit leichten Lichterscheinungen verbunden sind, selbst im Wasser, also nicht auf einer Verbrennung beruhen können. Dieses Leuchten nennt man dann „Phosphoreszenz“, allerdings ohne etwas Bestimmtes damit zu bezeichnen oder zu erklären. Unbekannt aber war, daß alle chemischen Vorgänge unter odischer Lichterscheinung vor sich gehen. Steckt man z. B. einen zweimal rechtwinkelig gekröpften Glasstab

in ein Glas, in dem durch Salzsäure aus kohlensaurem Kalk Kohlensäure entwickelt wird, wobei dann die freie Spitze des Glasstabes der Platte gegenübersteht, so gibt die photographische Platte alsbald ihr Bild her.

Ferner em an i e r e n a l l e M e t a l l e und überhaupt fast alle amorphen festen Körper einen schwachen Lichtschein. Reichenbach steckte einen Glasstab in ein Säckchen mit trockenem Kochsalz, während das freie Ende sich nahe vor der Platte befand, und erhielt so ein braunes, also schwächeres Bild. Ähnliche Versuche lassen sich auch mit anderen Stoffen wiederholen, wobei dann die einen mit stärkerer, die anderen mit schwächerer Kraft auf die Platte einwirken. Aus diesen Versuchen geht aber klar der Beweis hervor, daß die Radioaktivität bzw. das sogenannte Odlicht bei vollkommener Finsternis in derselben Weise auf die photographische Platte wirkt, wie das gemeine Tageslicht es tut, und daß folglich von dieser Seite ein Unterschied zwischen der Radioaktivität und dem gemeinen Tageslicht nicht vorhanden ist. Der von Reichenbach aufgestellte Satz, daß aus Kristallen und analogen Körpern wirkliches Licht ausströme, erweist sich demnach durch diese Experimente als tatsächlich begründet.

Diese kurzen Mitteilungen müssen hier genügen zum Beweise für das tatsächliche Vorhandensein des von Reichenbach zuerst aufgefundenen und von französischen Forschern später auf anderem Wege und ganz unabhängig von ihm festgestellten Lichtes. Allerdings darf dabei nicht verschwiegen werden, daß es sich bei seiner großen Lichtschwäche unter gewöhnlichen Verhältnissen der Wahrnehmung völlig entzieht, selbst bei vollkommener Finsternis.

Indes gibt es doch überall zahlreiche Personen mit einer eigentümlich gesteigerten Empfindlichkeit des Nervensystems, die nicht nur im Dunkeln diese schwachen Lichterscheinungen wahrzunehmen vermögen, sondern auch bei Tageslicht die Radioaktivität mit ihrem Gefühl und Geschmack aufs Deutlichste empfinden. Reichenbach nannte diese Menschen „Sensitive“ und fand solche überall, fast in jedem Hause. Zur Erleichterung ihrer Auffindung, die sonst den mit der Sache nicht Vertrauten einige Schwierigkeiten zu machen pflegt, hat Reichenbach

ein eigenes kleines Buch (10) herausgegeben, das allen zu empfehlen ist, die dieser Sache weiter nachgehen möchten. Reichenbach bediente sich zu seiner Untersuchung in der Hauptsache und mit bestem Erfolge solcher Sensitiven, an denen er nie Mangel hatte. Diese Sensitiven sehen nach längerem Aufenthalt in der Finsternis des Dunkelzimmers das schwache radioactive Licht etwa in entsprechender Weise, wie andere Menschen nur Nachts das schwache Licht der Sterne wahrzunehmen vermögen, das am Tage von dem Tageslicht vollständig übertönt wird. Der Sensitive aber empfindet auch beim Tageslicht sehr lebhaft und oft mit größtem Unbehagen die polaren Gegensätze, denen er sich ausgesetzt sieht, z. B. an Magneten, Kristallen, namentlich aber am Menschen. Sogar die Geschmacksnerven reagieren sehr deutlich auf die Radioaktivität.

Von den zahlreichen Erscheinungen dieser radioactiven Reizempfindlichkeit seien zunächst nur folgende angeführt: Der Sensitive liebt die blaue Farbe, verabscheut aber das Gelb; er bezw. sie sieht ungern in den Spiegel, der ihm ein eigenartiges Gefühl von Bangigkeit verursacht, wie wenn eine Art von laulich-widrigem Hauch von ihm ausginge. In der Eisenbahn, im Omnibus oder anderen engen Räumen reißt er allem Widerspruch der Mitreisenden zum Trotz die Fenster auf; bei Tisch, in der Kirche, in Gesellschaft vermag er nicht oder doch nur mit größtem Unbehagen mit Anderen in der Reihe zu sitzen und sucht darum stets wenigstens einen Eckplatz zu erobern; ebenso vermeidet er ängstlich alle Menschenansammlungen. Der Schlaf ist sehr unruhig, so daß oft die Decke abgeworfen wird; bei Hochsensitiven kommt es sogar vor, daß sie im Schlaf sprechen oder aufstehen. Im Übrigen sind aber diese Menschen vollständig gesund, eben wie andere Menschen auch.

Aus dem überreichen Material, das die Reichenbachschen Schriften darbieten, sei noch einiges besonders Kennzeichnende herausgegriffen.

Wenn man einen großen, etwa 1–2 Fuß langen Berg- oder Gypsspat- oder Schwerspatkristall schräg über eine Tischecke legt, so daß beide Enden frei in die Luft ragen, und zwar in der Finsternis der Dunkelkammer, so sieht nach Verlauf einiger Zeit

der oder die Sensitive den ganzen Kristall in feinem Lichte erglühen und seiner (negativen) Spitze eine handgroße Leuchte entströmen, während sich aus seinem stumpfen (positiven) Ende, an dem er angewachsen gewesen war, ein roter, dumpfer Lichtschein erhebt. Aufgefordert, die linke Innenhand dem spitzen Ende des Kristalles zu nähern, erklärt der Sensitive, daß ihm ein angenehmer, erfrischender, kühler Hauch entgegenwehe, während von dem stumpfen positiven Ende etwas Lauliches, Unangenehmes, von einer widrigen, fast Ekel erregenden Empfindung begleitetes Gefühl ausgehe, das nach kurzer Zeit den ganzen Arm ergreife.

Als eine außerordentlich kräftige Quelle der Radioaktivität muß hier das Sonnenlicht genannt werden. Stellt man einen Sensitiven in den Schatten und läßt ihn einen Glas- oder Holzstab mit der linken beschatteten Hand in den Sonnenschein halten, so wird man die überraschende Mitteilung hören, daß der Stab nicht warm, sondern angenehm kühl sich anfühle. Wenn er aber nun den Stab in den Schatten zurückzieht, so verschwindet die Kühle und der Stab wird als warm empfunden, weil ja nun die radioactiven Einflüsse des Sonnenlichtes fehlen.

Leitete Reichenbach einen Kupferdraht aus dem Sonnenschein in das Dunkelzimmer, so begann das im Dunkeln befindliche Ende alsbald sich mit einem feinen Lichtschein zu umhüllen und an seinem Ende eine feine flammenartige Lichterscheinung auszustrahlen. 50 Jahre später machte Durville, ganz unabhängig von Reichenbach, den gleichen Versuch mit demselben Erfolge zum Beweise der Verleitbarkeit der Radioaktivität des Sonnenlichtes.

Weiter ließ Reichenbach einen Sensitiven einen mit der linken Hand gehaltenen Glasstab in die blaue Farbe des Spectrums halten, wodurch sein Gefühl höchst angenehm kühl angeregt wurde. Brachte er darauf den Stab ins Rot des Spectrums, so trat sofort eine Art Wärme ein, eine widrige Läuse, die den ganzen Arm schwer macht. So wird also das blaue Licht des Spectrums ebenso angenehm empfunden wie das des Kristalles. Das stimmt dann durchaus zusammen mit der Vorliebe des Sensitiven für das Blau, sowie mit der Abneigung gegen das Rot oder Gelb. Einen anderen hierher

gehörigen Versuch, der zugleich die Verladbarkeit der Radioaktivität auf andere Gegenstände beweist, stellte Reichenbach in folgender Weise an. Er stellte ein Glas Wasser in das bei der Polarisation zurückgeworfene Licht, ein anderes Glas mit Wasser in das durchgelassene Licht und gab nach 8—10 Minuten die Gläser einer Sensitiven nacheinander zu kosten. Sie erklärte das eine für lieblich, fein säuerlich, und hätte es am liebsten gleich ganz ausgetrunken, das andere aber als ekelhaft, bitterlich und herb. In verschiedenen Fällen führte der letztere Versuch nach kurzer Zeit zum Erbrechen der Versuchsperson.

Zwischen Radioaktivität und Magnetismus bestehen ähnliche Verhältnisse. Legt man im Dunkelmzimmer einen etwas größeren Magneten schräg über eine Tischecke, so daß beide Enden frei in die Luft ragen und daß er dabei genau wie eine Kompaßnadel in der Nord-südrichtung liegt, mit dem Nordpol nach Norden, und fordert einen Sensitiven auf, seine linke Hohlhand auf 1—2 Handbreit bald dem einen, bald dem anderen Pol zu nähern, so wird er bald erklären, daß ihm vom Nordpol ein kühles Lüftchen entgegenwehe, vom Südpol dagegen ein lauer, widriger Hauch. Auf Befragen nach etwaigen Lichterscheinungen wird er dann noch hinzufügen, daß an beiden Enden eine leuchtende, etwas rauchende Flamme brenne, am Nordpol blau, am Südpol gelbrot, also genau wie bei den Kristallen. Auch hier läßt sich mit demselben Erfolg der Versuch mit den beiden Wassergläsern am Nord- und Südpol wiederholen zum Beweise, daß der Magnet mit dem Magnetismus zugleich eine reichliche Menge Radioaktivität hergibt. Von einem nach oben gerichteten Hufeisenmagneten von 100 Pfund Tragkraft sahen Reichenbachs Sensitive zwei mannsstarke Lichtsäulen ruhig zur Decke emporsteigen, ohne sich irgendwie zu stören oder zu beeinflussen, ein Schauspiel von großartiger Schönheit. An der Decke entstand dabei ein heller Fleck von etwa 2 Meter Durchmesser, so hell, daß die Malerei an der Decke leicht erkennbar war. Genau ebenso wirkt der Electromagnet.

Die für unsere Zwecke ohne Zweifel wichtigsten Beobachtungen Reichenbachs sind diejenigen über die Radioaktivität von Pflanzen, Tieren und vor allem über

die Radioaktivität des Menschen. Dieselben wurden 50 Jahre später von Charpentier auf Grund seiner Untersuchungen mit dem Fluoreszenzschirm vollinhaltlich bestätigt, reichen aber an die umfassenden und den Gegenstand nach allen Seiten erschöpfenden, allerdings auch jahrzehntelang fortgesetzten Beobachtungen nicht entfernt heran.

Reichenbach schreibt (5): „Führen Sie einen guten Mittelsensitiven oder einen Hochsensitiven in die Finsternis der Dunkelkammer, nehmen Sie eine Katze, einen Vogel, einen Schmetterling, wenn Sie ihn erlangen können, und einige blühende Blumentöpfe mit. Nach Verlauf einiger Stunden werden Sie wunderbare Dinge hören. Die Blumen werden aus dem Dunkel heraustreten und wahrnehmbar werden. Erst werden sie in Form einer verschwommenen Wolke sich aus der allgemeinen Finsternis herausheben, später werden sich hellere Stellen darin bilden. Endlich werden sie auseinandergehen, die einzelnen Blüten werden unterscheidbar werden, immer heller erscheinend werden, Gestalten sich erkennen lassen. Als ich Professor Endlicher, den berühmten Wiener Botaniker, der mittelsensitiv war, einen solchen Topf vorgesetzt hatte, rief er mit erschrockenem Erstaunen: „Es ist eine blaue Blume, es ist eine Gloxinie“, die er in absoluter Finsternis gesehen hatte und nach Form und Farbe erkannt hatte. Ohne Licht kann man aber im Dunkeln nichts sehen; es muß also Licht da gewesen sein, um die Pflanze mit solcher Deutlichkeit wahrnehmen zu können. Und woher kam dies Licht? Es kam in der Tat aus der Pflanze selbst: sie leuchtete. Fruchtknoten, Staubgefäße, Staubbeutel, Blumenkronen, Schaft, alles zeigte sich feinleuchtend, selbst das Laub konnte, wenn auch matter, erblickt werden. Alles erschien in einer zarten Glut, die Genitalien am deutlichsten, der Schaft heller als das Laub. Ihre Katze, Ihr Vogel, Ihr Schmetterling, alle werden in der Finsternis zum Vorschein kommen, Teile derselben leuchtend werden und sich mit ihnen hin und her bewegen. Aber bald werden Sie von dem Sensitiven die Erklärung empfangen, daß er — Sie selbst sehe. Erst werden Sie ihm erscheinen wie ein ungestalter Schneemann, bald wie ein Geharnischter mit hohem Helm, end-

lich furchtbar wie ein leuchtender Riese. Lassen Sie die sensitive Person sich selbst beschauen! Sie wird mit einiger Betroffenheit sich selbst leuchtend finden, nicht bloß ihre Arme, ihre Beine, ihre Brust, ihren Leib durch die Kleider hindurch, alles wird sie in feiner Glut schimmernd erblicken. Richten Sie Ihre Aufmerksamkeit auf die Hände. Erst werden sie einem grauen Rauch ähneln, dann werden sie einem Schattenriß auf schwach erhelltem Grunde gleichen; endlich werden die Finger selbstleuchtend auftreten, sie werden das durchscheinende Ansehen haben, das sie gewinnen, wenn man seine Hand dicht vor eine Lichtquelle hält. Die Hand wird länger erscheinen, als sie wirklich ist; an jedem Finger wird sich eine leuchtende Verlängerung befinden, und es wird von seiner Spitze eine Leuchte ausströmen, die nach Umständen halb bis ganz so lang ist wie der Finger selbst. Wenn die erste Verwunderung über die Selbstleuchte aller Menschen sich gelegt haben wird und Sie wollen die Frage auf die Farbe richten, so werden Sie vielleicht mit neuer Überraschung hören, daß diese zwischen verschiedenen Teilen des Körpers nicht gleich sei, daß die rechten Hände in blauem Feuer leuchten, während die linken gelbrot erscheinen, und daß eben darum jene dunkler, diese heller seien; daß der gleiche Unterschied zwischen beiden Füßen stattfindet, daß selbst die ganze rechte Seite des Gesichts dunkler, bläulicher, ja daß die ganze rechte Seite Ihres Leibes bläulich und etwas dunkler, die linke aber rötlichgelb und merkbar heller sich darstelle. Unverzüglich muß Ihnen beifallen, daß Sie hier auf denselben Farbengegensatz von Blau und Rot stoßen, der Ihnen am Kristall, im Sonnenlicht und in den Magnetflammen begegnet ist.“

„Besonders der menschliche Leib, wie auch der der Tiere, zeigt sich auf der ganzen linken Seite, wie wir schon wissen, positiv radioactiv, auf der ganzen rechten Seite negativ radioactiv. Am stärksten spricht sich dies in den Finger- und Zehenspitzen aus. Der Mensch ist also der Breite nach polarisiert. Zur Bestätigung eignet sich folgender Versuch. Man legt einem Sensitiven einen Bogen reines mittelblaues Papier vor und läßt ihn dasselbe abwechselnd bald mit dem rechten, bald mit dem linken Auge betrachten, indem er immer

das andere Auge verdeckt hält. Er wird den Anblick mit dem linken Auge angenehm, mit dem rechten aber unangenehm empfinden. Das linke Auge ist positiv-radioactiv, die blaue Farbe wirkt negativ. Es trafen also ungleichnamige Kräfte aufeinander, und das wirkt angenehm. Im anderen Fall, wo das rechte Auge in das negative Blau schaute, trafen gleichnamige Kräfte aufeinander, und die Wirkung auf die Empfindung war widrig. Kontrolliert man den Versuch mit einem Stück orangegelben Papiere, so werden Sie dieselben Ergebnisse erhalten, aber auf dem anderen Auge. Man sieht aber aus diesem zarten Versuch, daß die Widrigkeit der gelben Farbe und die Annehmlichkeit der blauen bei den Sensitiven vorzugsweise auf der Auffassung mit dem linken Auge beruht und daß die Wirkung auf dieser Seite im Bewußtsein vorwaltend, überwiegend wird über die rechte Seite.“

„Ob auch in dem Gegensatze beider Geschlechter ein radioactiver Dualismus aufzufinden sei? Diese Frage stellte ich in folgendem Versuch. Einer sensitiven weiblichen Person stellte ich einen Mann und eine Frau gegenüber. Jedem von beiden letzteren gab ich ein Glas Wasser in die rechte Hand. Nach 6 Minuten, innerhalb welcher die Wasser radioactiv geladen sein mußten, ließ ich die Sensitive beide Gläser kosten. Sie fand beide kühl, das aus Manneshand aber weit kühler und angenehmer als das aus der Frauenhand. Hierauf stellte ich beide, Mann und Frau, einem sensitiven Mann gegenüber und verfuhr ebenso. Er aber fand das Wasser aus Frauenhand kühler. Man sieht also klar, auch Mann und Weib stehen in einem radioactiv-polaren Gegensatze.“

Zunächst muß hier darauf hingewiesen werden, daß alle Sensitiven nicht auf der linken, sondern nur auf der rechten Seite liegend einschlafen können. Das muß wohl so sein! Der Erdboden der nördlichen Erdhälfte ist positiv-radioactiv. Kehrt der Sensitive ihm seine ebenfalls positiv-radioactive linke Seite zu, so ist dies eine gleichnamige Paarung, und diese verträgt er nicht. Sie wirkt lauwidrig, beunruhigend, schlafverscheuchend auf ihn. Legt er sich aber auf seine radioactiv-negative Rechte, so ist der Mißstand gehoben; es tritt eine ungleichnamige Paarung ein, negative rechte

Seite und positiver Erdboden sind einander zugekehrt und alles tritt jetzt in Ruhe und Behagen, der Sensitive schläft ungestört ein.

Reichenbach schreibt weiter:

„Dergleichen gleichnamige und ungleichnamige Paarungen gibt es im täglichen Leben außerordentlich viele, ohne daß man sich dessen bewußt wird. Nach der üblichen Sitte reicht man sich bei der Begrüßung die rechten Hände, macht also eine gleichnamige Paarung, die ein Sensitive nicht lange erträgt. Sie wird ihm peinlich, wenn sein Gegenüber sie festhält, und dann bald unerträglich, so daß er sich plötzlich losreißt, oft zur peinlichen Überraschung seines Gegenübers. Die linke Würde der Sensitive als kühl und angenehm gefunden haben.“

„Etwas Ähnliches ergibt sich beim Reiten. Es gibt kräftige junge Männer, die einen unüberwindlichen Widerwillen gegen das Reiten haben. Kein Mensch begreift sie, denn niemand hat eine Ahnung von ihrer Sensivität. Sitzen sie zu Pferde, so kehren sie dem Tiere ihre radioactiv gleichnamigen Seiten in größter Ausdehnung zu, und diese gleichnamige Paarung vermögen sie nicht zu ertragen.“

„Ganz dasselbe Verhältnis ergibt sich, wenn man sich unmittelbar vor oder hinter einen Sensitiven stellt. Dabei kommt dann die rechte Seite an die rechte Seite des Sensitiven, und ebenso stehen sich die beiden linken Seiten gegenüber, so daß eine doppelte radioactiv gleichnamige Paarung zustande kommt, die der Sensitive nicht aushält und deshalb schleunigst fortgeht. Darin liegt auch der Grund dafür, daß diese Sensitiven alle Volksaufläufe und alles Gedränge von Menschen ängstlich meiden. Derartige Verhältnisse ließen sich noch manche anführen, wenn es der Raum erlaubte.“

Es gilt nun aber eine andere Erscheinung zu berücksichtigen, nämlich den **Chemismus** jeder Art. Löst man im Dunkelzimmer einen Teelöffel voll kohlen-saures Natron in einem halben Glas Wasser, so wird der Sensitive das Wasser samt dem Glase hell aufleuchten sehen. In einem andern halben Glase Wasser löst man dann die Weinstein-säure, wobei nun Glas wie Lösung noch heller aufleuchten. Nach einigen Minuten, wenn die Gläser wie-

der dunkel geworden sind, gießt man beide Gläser zusammen. Das Glas wird hell aufleuchten und über dem Glase wird sich eine mächtige weißleuchtende Wolke erheben, und dem Sensitive, wenn er es in die Hand nimmt, wird es eiskalt erscheinen. Also Lösung wie chemische Zerlegung erweisen sich als kräftige Quellen der Radioactivität. Ein Gleiches zeigt sich bei der Verdunstung und Verdampfung. Gährender Weinmost sowie andere gährende Flüssigkeiten entwickeln eine reichliche Leuchte, in der (im Dunkelzimmer natürlich) die Luftbläschen wie glühende Perlen aufsteigen.

„Das Gleiche gilt vom Fäulnisprozess. Alles Faulende wird leuchtend. Es ist eine ziemlich bekannte Sache, daß faulende Fische sowie alte Weidenstämme im Dunkeln leuchten oder, wie man in diesem Falle sagt, „phosphorescieren“. Ebenso bekannt sind diese Erscheinungen auf frischen Gräbern, über denen in windstillen dunkeln Winternächten der Sensitive helle bis manns-große Leuchten gewahrt, die in der leicht bewegten Luft hin und her schwanken, etwa wie Tanzende. Daher stammt wohl der nicht auszurottende Glaube an Gespenster, denn Sensitive gibt es überall, viel mehr als man ahnt.“

„Als weitere Quellen der Radioactivität haben sich die Wärme und Electricität erwiesen, worauf aber hier nicht weiter eingegangen werden kann. Dagegen wäre noch zu erwähnen, daß die Sensitiven im Dunkelzimmer alle Metalle leuchten sehen, wenn auch nicht alle gleich stark. Die Metalle erscheinen dabei wie glühend und zugleich etwas durchscheinend, als könnte man in sie hinein sehen, und dabei umgeben von einer rauchähnlichen Lichtemanation, die sich durch Anhauchen oder Luftzug zerflattern läßt. Ihre Farben sind dabei aber verschieden. So erglühn Kupfer, Zink, Kalium rot, Zinn, Blei blau, Gold, Platin weiß usw. Einigen Metallen ist ein besonders hoher Grad von Radioactivität eigen, so z. B. dem Quecksilber. Nähert sich ein Sensitive einer größeren Spiegelfläche, so findet er über seinen ganzen Körper eine peinliche Quecksilberwirkung ausgegossen. Es ist ihm, als ob ein ekler Hauch ihn angehe; er fühlt sich weggedrückt und weggetrieben, und will er dem Trotz bieten, so ergreift ihn Magenweh, Übelkeit, Kopfweh,

selbst Erbrechen, er muß weichen. Ähnlich geht es mit manchen anderen Metallen, so daß Sensitive vielfach einen Ekel vor Eßlöffeln aus Neusilber, Packfong und ähnlichen Metallgemischen, die meist viel Kupfer enthalten, empfinden und aus demselben Grunde keine metallnen Schmucksachen und nicht einmal einen metallnen Fingerhut ertragen; er muß von Elfenbein sein. Solche Menschen sind auch imstande, durch ihr bloßes Gefühl reines Silber oder Gold von solchem zu unterscheiden, das mit Kupfer legiert ist.“

„Eine besonders bemerkenswerte Eigenschaft der Radioaktivität ist ihre Verladbarkeit auf andere Gegenstände, genau wie das bei der Wärme und der Electricität der Fall ist. Bereits oben wurde diese Verladbarkeit auf Wasser, Glas- und Holzstäbe gelegentlich erwähnt. Legt man einem Sensitiven einen beliebigen Gegenstand, z. B. ein Stück Holz, ein Knäuel Garn, ein Stück Zucker oder etwas anderes in die linke Hohlhand zur vorläufigen Prüfung und bringt es dann für 5—6 Minuten vor einen Pol eines Kristalles oder Magneten oder in die Hand eines Anwesenden und gibt es darauf dem Sensitiven in die Linke zurück, so wird er es verändert finden. Er wird sagen, daß er es wärmer oder kühler zurück erhalte, je nachdem, jedenfalls so, wie die die Radioaktivität hergebende Quelle, bezw. der Kristall- oder Magnetpol oder die Hand bei direkter Berührung gewirkt haben würde. Es hat also offenbar eine Verladung der Radioaktivität auf den geprüften Gegenstand stattgefunden. Führt man einen Kupferdraht aus dem Tageslicht in das Dunkelzimmer, wie das bereits als ein Versuch von Durville angeführt wurde, und bringt nun an das im Freien befindliche Ende des Drahtes einen starken Kristall- oder Magnetpol, oder reibt mit einer Feile darüber hin oder bringt es in ein Glas mit einer Brausepulvermischung, immer wird der Sensitive im Dunkeln den Draht leuchtend werden und an seinem Ende ein leuchtendes Flämmchen ausströmen sehen. In gleicher Weise geht aus den Finger- und Fußspitzen, aus dem ganzen Körper eine radioactive Lichtausströmung in die Umgebung aus. Eine der stärksten Verladungen dieser Art geschieht durch den Atem von Menschen und Tieren. Reichenbach berichtet von einer kerngesund-

den sensitiven Gastwirtin, die ihm mit einiger Ängstlichkeit erzählte, wenn sie in finstrierer Nacht erwache und nichts zu erkennen vermöge, sehe sie doch immer ihren schlafenden Mann und ihr Kind wie leuchtend neben sich liegen, und aus dem Mund von beiden gehe bei jedem Atemzuge eine leuchtende Dunstwolke hervor. Das ist der radioactiv-negative geladene Atem, den fast alle Sensitive im Finstern wie Tabakswölkchen auch aus ihrem eigenen Munde hervorquellen sehen. Aus diesem Grunde kann ein Sensitive es auch in einem Omnibus oder einem Eisenbahnabteil nicht aushalten, dessen enger Raum von der Radioaktivität der Mitreisenden und ihres Atems völlig geladen und überladen ist.“

„Wichtiger noch für unsere Zwecke als die Verladung auf andere Gegenstände erscheint ihre Leitungsfähigkeit, wofür schon der Versuch mit dem aus dem Sonnenschein ins Dunkelzimmer geführten Kupferdraht als Beweis angeführt wurde. Stellt man einen Stab her aus einem Holzstab, einem Metalldraht und einer Wachskerze, an der noch eine Seidenschnur hängt — man kann den Stab ebensogut in beliebiger anderer Weise zusammenbauen — und gibt diesen Stab an seinem Holzende einem Sensitiven in die linke Hand und faßt nun selbst die Seidenschnur mit den eigenen rechten Fingern, so wird der Sensitive sehr bald erklären, daß der Holzstab kühl werde. Legt man aber jetzt die Finger der Linken an die Schnur, so schlägt der Holzstab um und fängt an lauwarm zu werden.“

„Bringt man darauf die Seidenschnur an Kristallpole, in die Spectralfarben, in ein Brausepulver, auf Schwefel, überall wird man die der Radioaktivitätsquelle entsprechenden Wirkungen dem Sensitiven zuleiten. Statt des vierfach zusammengesetzten Stabes kann man jeden idioelectrischen (nichtleitenden) Körper benutzen, sie werden alle ebensogut die Radioaktivität leiten wie die Metalle, denn es gibt keinen Isolator für die Radioaktivität. Darin liegt auch die Schwierigkeit, die sie jeder Untersuchung entgegensezt. Der Sensitive braucht den Holzstab nicht einmal zu berühren, es genügt schon die bloße Annäherung an ihn. Gibt man dem Sensitiven einen Glasstab in die Linke und nähert dem anderen Ende die Finger, einen Kristallpol, eine Flasche mit gäh-

rendem Weinmost oder sonst etwas, so wird die sensitive Hand alsbald die entsprechende Reaction empfinden, wenn auch etwas schwächer.“

„Wie überall in der Natur, so trifft man auch hier auf d u a l e G e g e n s ä t z e, wie schon bei den Kristallpolen, den Magnetpolen und den beiden Seiten von Menschen und Tieren gelegentlich mitgeteilt worden ist. Aber nicht bei allen Stoffen findet sich dieser polare Dualismus. So sind alle Alkalien und Alkaloide positiv, dagegen die Haloidsalze, die Mehrzahl der Oxyde und Säuren radioactiv-negativer Natur, und viele Substanzen in der Mitte stehend.“

„Schließlich noch eine Bemerkung: Überall wurde zu Gefühlsversuchen die linke Hand der Sensitiven verwendet. Kühl und lau sind relative Einwirkungen äußerer Reize auf eine bestimmte Leibeseite des Sensitiven, auf seiner anderen Seite ist die Empfindung die entgegengesetzte. Zur Vermeidung von Verwirrung in der Darstellung sind alle Versuche stets nur auf die linke Seite bezogen, weil die Einwirkungen auf diese von größerer Stärke und Klarheit zu sein pflegen.“

Ein weiteres Eingehen auf die Reichenbachschen Forschungen und Entdeckungen, so anziehend und überraschend sie an sich auch sein mögen, würde uns zu weit abführen von unserem eigentlichen Gegenstande, es kann das ohne Nachteil für unsere Zwecke unterbleiben. Der Sinn der bisherigen Darstellung bestand so nur darin, daß die bis dahin viel zu wenig beachtete Radioactivität des Menschen tatsächlich vorhanden ist und unzweifelhaft eine nicht unwichtige Rolle im Haushalt des menschlichen Lebens spielt, wovon man nur noch viel zu wenig weiß.

Die Entdeckungen Becquerels und Blondlots waren Ergebnisse allgemein anerkannter, exact wissenschaftlicher Forschungsmethoden, vollkommen selbstständig und ohne jede Kenntnis der damals vollständig in Vergessenheit versunkenen Entdeckungen Reichenbachs, aber doch nur eine Nachentdeckung seiner Forschungsergebnisse und zugleich eine glänzende Rechtfertigung derselben. Die Blondlotschen N- und N₁-Strahlen sind doch eben weiter nichts als die Reichenbachschen positiven und negativen

Odstrahlen, die eben nur das Unglück hatten, ein halbes Jahrhundert zu früh das Licht der Welt zu erblicken, als diese noch nicht reif dafür war, da für die gelehrte Welt jener Tage (1862) überhaupt noch keine „Strahlen“ existierten, so daß man glaubte, diese lächerliche Entdeckung eines österreichischen Großindustriellen, der nicht einmal mit dem Nimbus eines rite promovierten Gelehrten bekleidet war, ungestraft totschweigen zu können. Daß die Reichenbachschen Forschungen im Vergleich mit denen der Nancyer Schule so unvergleichlich viel tiefer gingen und umfassender waren, lag doch nur daran, daß Reichenbach sein Arbeitsgebiet mehrere Jahrzehnte hindurch und ohne jede Rücksicht auf die entstehenden großen pecuniären Opfer bearbeitete, während die Nancyer Studien, auf einem anderen Wege gewonnen, sozusagen nur tastende Schritte in ein bis dahin vollkommen unbekanntes Neuland vorstellten und bisher noch nicht die nötige Zeit gefunden hatten, sich nach allen Seiten völlig auszugestalten und abzurunden. Es liegt eben in der Natur aller Erstlingsuntersuchungen, eines jeden neuen Wissenszweiges, daß sie nicht vollständig sein können; ihre Ergebnisse kommen erst in zusammenhanglosen Bruchstücken zu Tage, bevor sie bei ihrem weiteren Ausbau zu einem gewissen Abschluß und zur Vollkommenheit gelangen. Diese Nancyer Bruchstücke haben aber ausnahmslos eine Bestätigung der Reichenbachschen Forschungsergebnisse geliefert, haben sie aber in ihrer Vollständigkeit nicht erreicht und sind in keinem Falle über sie hinausgegangen.

Man würde nur einen ziemlich unvollkommenen Begriff von der Radioactivität und besonders von der menschlichen erhalten, wenn man sich begnügen wollte mit dem im Obigen nur in den allergrößten Umrissen gegebenen Bilde der radioactiven Erscheinungen. Es ist vielmehr nötig, auch noch einen kurzen Blick auf ihre Bedeutung im Haushalt des menschlichen Körpers sowohl wie in der Welt des organischen Lebens überhaupt zu werfen, um es zu verstehen, daß wir in der Radioactivität eine der wichtigsten, vielleicht die allerwichtigste Kraft vor uns haben, von denen die menschliche Wissenschaft weiß oder doch wissen sollte.

Die zunächst am Auffälligsten in die Augen fallende Eigenschaft der Radioactivität ist ohne Zweifel ihre Ver-

ladbarkeit (Induction) auf jeden benachbarten Gegenstand, ihre Strahlung, die durch die einwandfreien, exact wissenschaftlichen Untersuchungen der Nancyer Schule hinreichend festgestellt ist. Darauf beruht wohl ihre Allgegenwart. Sie wurde von französischen und deutschen Forschern nachgewiesen in allen Metallen, Kristallen und Gesteinen, in der Luft, in Quellen, im Meerwasser, in Menschen, Tieren und Pflanzen; genug, überall da, wo man nach ihr gesucht hat. Und wenn man nach ihrem Ursprung fragt, so muß man als ihre reichliche, unversiegbare Quelle wohl das Sonnenlicht ansprechen. Denn bei der großen Seltenheit des Vorkommens von Radium liegt die Annahme nahe, daß die allgegenwärtige Radioaktivität nicht von dem spärlich vorhandenen Radium, sondern von der Sonne herstamme, die tagtäglich einen unermeßlichen Strom von Radioaktivität über die ganze Erde ergießt. Der wohlthätige, lebenweckende Einfluß des Sonnenlichtes auf das Wachstum und Gedeihen alles organischen Lebens ist zu bekannt, als daß hier noch besonders darauf hingewiesen werden müßte. Dabei darf indes eins nicht übersehen werden: Nicht in dem Sonnenlicht als bloßem Licht liegt die das Leben weckende und kräftigende Wirkung des Sonnenlichtes, sondern in der an das blauviolette Licht gebundenen negativen Radioaktivität, deren aufbauende Kraft bei weitem die Kraft der mit dem gelbroten Licht des Sonnenlichtes verbundenen positiven Radioaktivität überwiegt. Diese mächtige Kraft strömt dem Menschen wie allem Lebenden im Sonnenschein mit seinem Licht und seiner Wärme in ungeahnter Fülle zu und stellt eine Kraftquelle dar, von deren Bedeutung für Leben und Gesundheit wir bis jetzt wohl noch eine ganz unzureichende Vorstellung besitzen. In der Heilkunde wird von dem Sonnenlicht wie von dem durch besondere Apparate erzeugten ultravioletten Licht bereits und mit Recht in wachsendem Maße zu Heilzwecken Gebrauch gemacht. Die Wichtigkeit und Unentbehrlichkeit des Sonnenlichtes für Wachsen und Gedeihen von Menschen, Tieren und Pflanzen zeigt sich ja auch aufs deutlichste bei dem Mangel an Licht an den Pflanzen, die im Schatten von Häusern und Bäumen nicht wachsen wollen, sowie an Menschen, namentlich an Kindern, die in dunkeln, des Sonnenlichtes entbehrenden

Wohnungen und Straßen der großen Städte verkümmern.

Die Zuführung dieser Kraft, also der Radioaktivität, geschieht durch einfache Verladung („Induction“), daher der wohlthuende Einfluß der Sonnenbäder. Es gibt keine andere Kraft, die mit solcher Bereitwilligkeit und Leichtigkeit auf andere Körper verladen wird, wie gerade die Radioaktivität. Man braucht nur ein Glas Wasser jemandem in die linke, das Glas umfassende Hand zu geben oder dem positiven Pol eines kräftigen Magneten oder Kristalles zu nähern, so tritt sofort die Verladung ein; nach 6—8 Minuten solcher Einwirkung wird der Sensitive das positiv geladene Wasser zu trinken sich weigern.

Von dieser Verladbarkeit und Leitungsfähigkeit wurden bereits oben einige Beispiele gegeben, wo die Radioaktivität durch einen viele Meter langen Kupferdraht und ebenso durch einen aus vier verschiedenen Teilen zusammengesetzten Stab mit einem daran befestigten Faden ohne weiteres hindurchgeleitet wurde. In gleicher Weise wird natürlich auch die Radioaktivität einer Person hindurchgeleitet durch einen mit den Fingern gehaltenen und mit einem kleinen Metallstück beschwerten Faden, einer als „Pendel“ bekannten Vorrichtung. Daß dies wirklich der Fall ist, zeigt sich nicht nur daran, daß derartige Stäbe oder Fäden an ihrem freien Ende die bekannten Radioaktivitätsreactionen bewirken, und zwar nicht bloß bei der Berührung, vielmehr auch schon bei der bloßen Annäherung, sondern daß diese Stäbe und Fäden mitsamt dem daran hängenden Metallstück von den Sensitiven im Dunkelzimmer leuchtend gesehen werden.

Damit wären wir also an den „Pendel“ gelangt als ein Reagens auf die menschliche Radioaktivität, und zugleich an ein ebenso feinfühliges und zuverlässiges Instrument zur ärztlichen Untersuchung der einzelnen Körperorgane, was sich beides später deutlicher zeigen wird. Allerdings reagiert dies Instrument nicht in der Hand jedes Menschen, sondern nur in der Hand eines mit wenigstens etwas Sensivität Begabten. Daran hat man, namentlich von ärztlicher wissenschaftlicher Seite, großen Anstoß genommen und mit verächtlichem Lächeln den Pendel einfach als Schwindel verworfen. Man muß sich aber doch fragen, ob das mit

Recht geschehen sei; man nimmt ja doch auch nicht Anstoß daran, daß nicht jeder die Begabung zum Dichter, Maler, Bildhauer oder Komponisten besitzt. Denn es läßt sich doch nun einmal nicht leugnen, daß die Begabungen der Menschen verschieden sind. Werfen wir daher erst einmal einen kurzen Blick auf die Geschichte des Pendels.

II. Kapitel.

Kurzer Überblick über die Geschichte des Pendelns.

Die rätselhaften und zunächst unbegreiflichen Schwingungen des Pendels haben selbstverständlich schon früh die Frage nach der Ursache und der Natur dieser geheimnisvollen Erscheinungen und andererseits das Bestreben nach der Ausnutzung der hinter ihnen steckenden Kraft wachgerufen. Soweit uns geschichtliche Mitteilungen aufbewahrt worden sind, begegnen wir Nachrichten über das Pendeln. Im Altertum, d. h. weit zurück hinter dem Beginn unserer Zeitrechnung, wurde das Pendeln, entsprechend der Neigung jener Zeiten zur Ergründung der geheimnisvollen Zukunft, zum Prophezeien benutzt, vor allem an verschiedenen Orakelstätten der Griechen und Römer, und da vielfach — wohl absichtlich — diese Orakelsprüche etwas dunkel und etwas zweideutig lauten, mögen wohl manche davon wenigstens scheinbar eingetroffen sein.

Die christliche Kirche bekämpfte die Weissagung durch den Pendelring sehr nachdrücklich als Zauberei, wie eine Bulle des Papstes Johann XXIII (1327) beweist, so daß der Gebrauch der Pendelweissagung allmählich einschloß. Die Kirche hätte — das liegt ja auf der Hand — sicherlich nicht mit so starken Mitteln eingegriffen, wenn nicht der Unfug mit der Weissagung durch den Pendel weitverbreitet und in solchem Umfange geübt worden wäre, daß er ganz allgemein als Übelstand empfunden wurde.

Mittlerweile hatte sich aber schon seit dem frühen Mittelalter eine andere Anschauung über die Verwendungsmöglichkeiten des Pendels herausgebildet; man meinte, damit verborgene Goldschätze auffinden zu können. Diese Anschauung kommt z. B. im Nibelungenliede (um 1200) zur Geltung. Daran erinnert lebhaft der „Nibelungenring“, d. h. Pendelring, in Verbindung mit dem der Sage nach zwischen Worms und Lorsch im Rhein versenkten Nibelungenhort, d. h. Nibelungengoldschatz. Wenn diese Auffassung von Ring und Pendel nicht der allgemein geltenden Volksanschauung entsprochen hätte, wäre sie wohl schwerlich im Nibelungenliede zum Ausdruck gekommen. Auch im späteren Mittelalter begegnet man immer wieder schriftlichen Vertretern des Pendelns.

Im Anfang des vorigen Jahrhunderts wurde dann wieder das Pendeln zur herrschenden Mode, wie 50 Jahre später das Tischrücken, das beides nach den umfangreichen Untersuchungen Reichenbachs (9) als eine Wirkung der menschlichen Radioaktivität aufzufassen ist und auch nur von Sensitiven ausgeführt werden konnte. Man kann aus dem Umstande, daß damals das Tischrücken überall und fast in jedem Hause betrieben wurde, ohne Zwang einen Rückschluß auf die Häufigkeit von Sensitiven ziehen, die aber heute nicht dünner gesät sind als damals, wenn sie auch aus Mangel an sachkundigem Suchen danach sehr selten zu sein scheinen. Damals, im Anfang des vorigen Jahrhunderts, war es namentlich der Münchener Professor der Physik, Hofrat Ritter, der sich, wie alle Welt, viel mit dem Pendeln beschäftigte. Ebenso hat auch sein Zeitgenosse Goethe, offenbar aus vielfacher eigener Übung, das Pendeln sehr genau gekannt, wie aus seiner Schilderung desselben in den „Wahlverwandtschaften“ (1807—1809) hervorgeht. Er äußert sich darüber folgendermaßen: „Sie (Charlotte) nahm den Faden in die Hand, und da es ihr Ernst war, hielt sie ihn stätig ohne Gemütsbewegung; allein auch nicht das mindeste Schwanken war zu bemerken. Darauf ward Ottilie veranlaßt. Sie hielt den Pendel noch ruhiger, unbefangener, unbewußter über die unterliegenden Metalle: aber in dem Augenblicke ward das Schwebende wie in einem entschiedenen Wirbel fortgerissen und drehte sich, je nachdem die Unterlage wechselte, bald nach der einen, bald nach der

andern Seite, jetzt in Kreisen, jetzt in Ellipsen, oder nahm seinen Schwung in geraden Linien, wie es der Begleiter nur erwarten konnte.“ —

Da man aber zu jener Zeit aus Unkenntnis der menschlichen Radioaktivität immer noch nicht zu einer richtigen Deutung der seltsamen Schwingungen des Pendels gelangt war, ebenso wenig wie zu einer brauchbaren Verwendung desselben, geriet das Pendeln unter dem Einfluß der sich schon damals entwickelnden Herrschaft der „exacten“ Naturwissenschaften, namentlich nach dem sie zur völligen Alleinherrschaft gelangt war, allmählich in Vergessenheit. Ganz einseitig materialistisch eingestellt, lehnte sie alles Übersinnliche — und dazu rechnete sie in Unkenntnis der menschlichen Radioaktivität auch das Pendeln — unbesehen ab und gab letzteres auch noch dem Gelächter aller „wissenschaftlich“ Denkenden preis.

Aber Tatsachen, und dazu gehören nun einmal die Pendelschwingungen trotz ihrer bis dahin nicht ergründeten Natur, lassen sich durch Ableugnen nicht aus der Welt schaffen. Das Pendeln, seit Jahrtausenden von allen Völkern gekannt und geübt, zeigte trotz aller Bekämpfung von verschiedenen Seiten eine unausrottbare Lebenskraft und begann seit Anfang unseres Jahrhunderts wieder das Interesse weiterer Kreise auf sich zu ziehen. Dabei kam der Sache die exacte Art der naturwissenschaftlichen Untersuchungsmethoden fördernd zu statten. Man lernte erkennen, daß die Schwingungen des Pendels nicht das Erzeugnis des Zufalles seien, sondern einer gesetzlich wirkenden Ursache, die sich allerdings immer noch der Erkenntnis entzog. Von großer fördernder Wirkung war dann aber die bedeutendes Aufsehen erregende Entdeckung Kallenbergs (3), daß die Photographie, die Handschrift sowie die Gebrauchsgegenstände einer Person, d. h. diejenigen, die sie am Körper trug, dieselben Pendelausschläge ergab, wie die betreffende Person selbst es tat. Ungefähr gleichzeitig waren auch verschiedene Pendler, unter anderen auch Dr. Voll (1), dann schon so weit gekommen, daß sie den Ort des erkrankten Organs mit Hilfe des Pendels aufzufinden vermochten, allerdings ohne über die Art der Erkrankung selbst etwas Näheres aussagen zu können.

Schon die Tatsache, daß die Gebrauchsgegenstände, die jemand am Körper trägt, also vor allem die Kleidung — wie auch das Bett — dieselben Pendelwirkungen ergaben wie die Person selbst, hätte darauf hinweisen sollen, daß es sich dabei um die auf die Gebrauchsgegenstände verladene Radioaktivität, wovon schon ausführlich die Rede gewesen ist, handeln müsse.

Auf dieser Überlegung weiter bauend, gelang es mir seit einigen Jahren, nicht nur das erkrankte Körperorgan festzustellen, sondern auch die Art der Erkrankung, soweit es sich dabei um acute oder chronische, durch Kleinpilze veranlaßte Krankheiten handelt, und nicht etwa durch neue Entdeckungen, sondern durch einen von der bis dahin angewandten Art der Untersuchung abweichenden Untersuchungsgang. So hat sich für mich die Pendeluntersuchung zu einem sicheren, unschätzbaren Mittel für die Erkennung der Krankheiten, oder mit anderen Worten zu einem wichtigen, für mich unentbehrlichen Hilfsmittel ärztlicher Diagnose gestaltet, wofür ich im weiteren Verlauf der Darstellung die überzeugenden Beweise zu liefern hoffe.

III. Kapitel.

Der Pendel.

Die Beschaffung eines Pendels ist für manche mit einigen Schwierigkeiten verbunden, da Pendel nicht überall käuflich zu haben sind und die käuflichen Pendel vielfach von ganz irrigen Voraussetzungen ausgehend angefertigt sind. Daher ist es das Einfachste, sich selbst einen Pendel herzustellen, was ja auch nur geringe Schwierigkeiten bietet, denn zum Pendel läßt sich jeder beliebige kleine Gegenstand verwenden, dessen Gewicht nicht über 18—20 gr hinausgeht. Starke Pendler können allerdings schwerere und sogar sehr viel schwerere Gegenstände verwenden. Aber diese schweren Pendel ermüden gar zu bald die Hände des Pendlers, und schwache Pendler vermögen manchmal nicht einmal einen 18 Gramm-Pendel in Bewegung zu setzen.

Also: Zu einem Pendel läßt sich so ziemlich jeder kleine Gegenstand verwenden, den man an einem Bande aufhängen kann, z. B. ein Trauring oder ein Metallring, ein kleines Metallstück, ein Stück Steinkohle oder Schokolade oder eine Schraubenmutter. Aus praktischen Gründen bedient man sich aber kleiner, metallener Pendel, deren Anfertigung hier kurz beschrieben werden mag.

1. Ein Trauring, den man an einem dickeren Zwirnsfaden befestigt, in welchen 14 cm vom Ring entfernt ein größerer Knoten geschlagen wird als Merkzeichen für die Stelle, an der der Pendel anzufassen ist. In ähnlicher Weise kann man aus anderen Metallringen Pendel herstellen. Der Trauring eignet sich besonders für schwächere Pendler.

2. Man läßt sich vom Schlosser einen glatten, genau zylindrischen Eisenstab von 8 mm Durchmesser und von 12 cm Länge herstellen, an dessen Ende ein zweiter kurzer Eisenstab von 6—8 cm Länge rechtwinklig als Griff angebracht ist, sodaß ein lateinisches T entsteht. An dem anderen Ende des Stabes wird ein Einschnitt gemacht von 2 mm Lichtenweite und 2 cm Tiefe (vom Ende des Stabes aus gerechnet), und zwar so, daß dieser Einschnitt rechtwinklig zu dem oberen kleinen Querstab steht. Dieses T kann man als Schlüssel bezeichnen. Zur Anfertigung eines Pendels bedarf man nun noch eines Kupferdrahtes von 2 mm Durchmesser und einem Gewicht von etwa 18 Gramm, also einer Länge von ungefähr 70 cm, bezw. mehr oder weniger, je nachdem man einen etwas schwereren oder leichteren Pendel haben will. Dieser Kupferdraht muß aber zunächst ausgeglüht werden, damit er so weich wird, daß er sich bequem um den langen Stab des „Schlüssels“ wickeln läßt. Das Ausglühen läßt sich leicht besorgen im Herd oder winterlichen Ofenfeuer oder einem Schmiedefeuer. Vor seiner schließlichen Verwendung bedarf der Kupferdraht aber einer kleinen Verschönerungskur, indem man mit einem kleinen Hämmerchen alle Verbiegungen und Knickungen durch vorsichtige Schläge über einer hölzernen Unterlage — schwere Schläge mit einem großen Hammer würden den eben weich geglühten Draht wieder hart machen — ausgleicht und den Draht gerade macht. Nun braucht der Draht

nur noch mit einem Stück feinen Schmirgelleinen glatt und blank gerieben zu werden, um sofort verwendet werden zu können. Damit wären die Vorbereitungen erledigt, und das Wickeln des Pendels kann beginnen. Zunächst wird mit der Biegezange fast 2 cm von seinem Ende der Draht so umgebogen, daß das kurze Ende des Drahtes fest an dem langen anliegt und zugleich eine kleine Öse entsteht. Alsdann biegt man den langen Draht knapp 1 cm von der runden Kuppe der Öse entfernt rechtwinklig um, und zwar so, daß das abgebogene Ende des Drahtes in der Ebene der Öse liegt. Nun wird die Öse in den Spalt des Schlüssels gesteckt, wobei dann die Öse etwas aus dem Spalt in der Längsachse der langen Stange herausragt. Jetzt wird der Schlüssel vermittle des Querstückes rechts herumgedreht um die Achse der Längsstange, wie man einen Schlüssel im Schloß herumdreht, während die linke Hand den Draht faßt und acht darauf gibt, daß die Windungen des Kupferdrahtes fest an einander zu liegen kommen. Sollte die Öse dabei nicht fest genug im Spalt liegen, so läßt sie sich leicht durch einen dünnen Holzkeil feststellen. Die rechte Hand dreht unterdessen ruhig weiter, bis nur noch 1,5—2 cm vom Draht übrig bleiben. Dies Drahtende wird alsdann mit einer kleinen Flachzange in scharfem rechten Winkel zur Richtung der Spiralwindungen in der Längsrichtung der Stange an diese angelegt und nun vorsichtig der Schlüssel aus der entstandenen Drahtspirale herausgezogen. Nun kommt der schwierigste Teil des Werkes, nämlich die Drehung des geraden Drahtendes in die Mittellinie der Drahtspirale oder vielmehr in die Fortsetzung der Drahtspiralenmitte mittels einer kleinen Flachzange und einiger Geduld, ohne die es nicht zu gehen pflegt. Dann ist der Pendelkörper fertig und bedarf nur noch eines Pendelbandes.

Eine andere Art der Herstellung eines Pendelkörpers ist die Folgende: Aus einem Eisenwaren- oder Hausstandsgeschäft, das Angelgeräte führt, verschafft man sich ein Bleigewicht, wie es die Angeler zur Beschwerung der Angelleine brauchen, von spindelförmiger Gestalt und etwa 20 Gramm Schwere. Dasselbe hat eine durch seine ganze Länge gehende Bohrung. Zunächst schneidet man mit einem Messer oder feilt mit einer Feile so viel Blei

ab, daß das Gewicht noch 17—18 gr beträgt, und der Pendelkörper ist fertig.

Über das Pendelband, das ja auch eine nicht ganz unwichtige Rolle am Pendel spielt, wäre nicht viel zu sagen, wenn nicht manche Pendler gar zu viel Wesens davon machten. So verlangen sie z. B., das Pendelband müsse ganz glatt sein und dürfe nicht von Wolle hergestellt werden wegen der vielen Fasern, die die Strahlenenergie ableiteten und schwächten, und schlagen daher ein Pferde- oder Frauenhaar vor. Vor beiden, namentlich vor dem Frauenhaar, möchte ich aber sehr warnen wegen der Gefahr des Bruches in der Hand eines starken Pendlers. Mein Pendel wenigstens gerät bei vielen Gelegenheiten ins Rasen, bei dem er zuerst eine wagerechte Ebene einnimmt, um dann in eine senkrechte Ebene überzugehen, wobei es wegen der dabei entwickelten Centrifugalkraft unmöglich wird, die Hand still zu halten. Der Pendel schwingt dann so schnell, daß man nichts weiter sieht als eine matte runde Scheibe. Der dabei entwickelten Kraft würde wohl kaum ein Frauenhaar widerstehen können, und wenn das Haar reißt, so fliegt der Pendel, ganz wie es ihm einfällt, durch das ganze Zimmer. Auch aus diesem Grunde darf der Pendelkörper nicht zu schwer sein, weil er schon vor der Zeit die Pendelhand so ermüdet, daß man das Pendeln unterbrechen muß. Bei Pendlern mit geringerer Kraft kommt es natürlich nicht zu solchen Kraftäußerungen des Pendels.

Noch ein anderer Grund spricht gegen die Verwendung von Haaren als Pendelband. Schon Reichenbach hatte herausgefunden, daß die Verladung oder Überleitung der Radioaktivität in hohem Maße abhängig sei von der Größe der sie überleitenden Fläche. Nun hat offenbar ein Frauenhaar eine unvergleichlich viel kleinere Oberfläche als ein kräftigerer Bindfaden, deshalb benutze ich als Pendelband feine glatte Bindfaden besserer Sorte mit glatter Oberfläche, nicht die gewöhnlichen gröberen, im Haushalt gebräuchlichen losen Bindfaden. Wie man sieht, hat diese Warnung vor dem Frauenhaar als Pendelband gerade für die schwachen Pendler nicht geringe Bedeutung, die ja ohnehin von ihrer schwachen Pendelkraft nichts verscherzen dürfen.

Und nun zurück zur Herstellung unseres Pendels. Durch die Öse des aus Kupferdraht gefertigten Pendelkörpers wird ein dünner, glatter Bindfaden von 35 bis 40 cm Länge hindurchgesteckt bis zur Mitte, und dieser doppelte Bindfaden etwa 1 cm von der Öse entfernt in einen einfachen Knoten geschlagen. Ein ebensolcher Knoten wird 6 cm von der Öse gemacht, und ein dritter in der Entfernung von knapp 14 cm. Diesem letzten Knoten gibt man einen möglichst großen Umfang durch doppelte Verknotung oder dgl. Endlich kommt noch ein vierter Knoten, 1,5 cm hinter den dritten. Dieser Zwischenraum zwischen den beiden letzten Knoten dient zum Anfassen des Pendels zwischen Daumen und Zeigefinger. Hinter dem letzten Knoten wird der Doppelfaden abgeschnitten.

Etwas anders muß das Pendelband an dem bleiernen Pendelkörper befestigt werden. Hier wird entweder ein dünneres Doppelband hindurchgesteckt oder ein glattes dickeres Band und in dem Pendelkörper dadurch befestigt, daß man es durch einen am unteren Ende hineingesteckten Stift aus Holz oder Metall, oder einen passenden Drahtstift, dem hinterher der Kopf mit einer Zange abgeknipst wird, festklemmt. Das obere Ende des Pendelbandes wird mit denselben Knoten versehen, wie es bei dem Kupferpendelband beschrieben worden ist. Dem aus dem unteren Ende hervorragenden Stift gibt man am besten eine Länge von 1—1,5 cm.

Die auf die eben beschriebene Art hergerichteten Pendelbänder genügen für schwache Pendler vollkommen. Für stärkere empfiehlt sich die Anbringung eines Handgriffes. Bei den starken Schwingungen meines Pendels kam es oft vor, daß das Pendelband hinter einem Fingerknöchel oder einem Fingernagel hängen blieb. Deshalb ließ ich mir vom Drechsler aus hartem Holz (Buchsbaum, Pockholz oder dergl.) folgenden Handgriff anfertigen. Aus einer Holzscheibe von 6—7 mm Dicke wurde ein Stück von etwa 12 mm Breite und 28—30 mm Länge heraus geschnitten und mit einer Längsbohrung in der Mitte von 1,5—2 mm im Lichten versehen. Die Innenwand dieser Bohrung muß möglichst gut geglättet sein, und das eine Ende der Bohrung wird ein ganz klein wenig trichterförmig erweitert, eigentlich nur so viel, daß die

scharfe Ecke am Ende der Bohrung fortfällt. Diese trichterförmige Öffnung muß nun aufs sorgfältigste auspoliert werden, um dem Pendelband möglichst wenig Reibung zu bieten. Das andere Ende dieses so entstandenen Körpers läßt man von beiden Seiten her etwas verschmälern und alle Kanten sorgfältig etwas abrunden. Nun wäre der Handgriff fertig. Will man ihn an einem Pendelband anbringen, so werden an diesem zunächst nur die beiden ersten Knoten gemacht, dann wird das Pendelband in den Trichter gesteckt und am anderen Ende wieder herausgezogen und durch einen an diesem Ende des Handgriffes in die Bohrung hineingesteckten Holzflock festgeklemmt, aber so, daß nun Pendelband und Handgriff zusammen genommen nicht länger als knapp 14 cm lang sind. Andere Pendler bedienen sich eines Pendelbandes von bedeutend größerer Länge, von 30—35 cm. Dadurch wird man aber gezwungen, stehend zu pendeln, was außer anderen Nachteilen namentlich auch den hat, daß man gehindert ist, das Ergebnis des Abpendelns der einzelnen Körperorgane sofort schriftlich festzuhalten, was doch für ärztliche Untersuchungen von größtem Werte ist, weil man dadurch in den Stand gesetzt wird, die Ergebnisse der zu verschiedenen Zeiten vorgenommenen Untersuchungen mit einander zu vergleichen und auf diese Weise einwandfrei die fortschreitende Heilung zu beobachten. Andererseits wird durch die Länge des Pendelbandes gar nichts gewonnen.

Wie ich zu der Bestimmung der Länge des Pendelbandes von 14 cm gekommen bin, wird der Leser in einem anderen Kapitel entdecken. Von großer Wichtigkeit am Pendelband ist seine Länge. Man soll sich immer eines Pendelbandes von gleicher Länge bedienen, weil Pendelbänder von verschiedener Länge verschiedene, schwer mit einander zu vergleichende Ausschläge geben. Es genügt ja dem Pendler keineswegs zu sehen, daß sein Pendel überhaupt schwingt und beliebige Schwingungen ausführt, sondern er will ganz bestimmte, ihm nach Größe und Gestaltung bekannte Schwingungen sehen, um daraus herauszulesen, was ihm der Pendel zu sagen hat. Dies ist nur möglich, wenn er Pendelbänder von gleicher Länge benutzt. Das ist besonders für Krankenuntersuchungen von großer Bedeutung, denn hier kommt es ja

sehr darauf an, die heutige Pendeluntersuchung mit einer in früherer Zeit vorgenommenen zu vergleichen, um daraus zu ersehen, ob der Krankheitszustand sich verbessert oder verschlechtert hat.

Die drei oben mitgeteilten Herstellungsarten eines Pendels setzen wohl jeden Pendler in den Stand, sich selbst einen brauchbaren Pendel anzufertigen, besonders wenn er daran festhält, daß die Beschaffenheit des Materials dabei völlig gleichgültig ist. Die Meinung mancher Pendler, daß im Pendel selbst irgend eine verborgene Kraft stecke, beruht auf völliger Verkennung der tatsächlichen Verhältnisse, denn die beim Pendeln wirksame Kraft sitzt nicht im Pendel, sondern lediglich an seiner Oberfläche. Die Funktion des Pendels besteht nur darin, die Radioaktivität von der Hand des Pendlers an der Oberfläche des Pendels weiter zu leiten und dadurch das Pendeln zu ermöglichen.

IV. Kapitel.

Die Veranlagung zum Pendeln.

Wie zu jeder ersprießlichen Beschäftigung, so gehört auch zum Pendeln eine gewisse Veranlagung bzw. Befähigung. Wer nicht die natürliche Veranlagung dazu mitbringt, kann nicht ein guter Lehrer oder Feldherr oder Redner sein, aber auch kein guter Pendler. Um pendeln zu können, muß man wenigstens ein geringes Maß von „Sensitivität“ besitzen. Es würde zu weit führen, hier auf das Wesen der Sensitivität einzugehen; es genügt für unsere Zwecke, diese an jemand feststellen zu können.

Reichenbach gibt als durch bloßes Befragen festzustellende Kennzeichen der Sensitivität (10) bei einem Menschen Folgendes an: 1. Unruhiger Schlaf, den der Sensitive daran erkennt, daß er beim Erwachen sich nicht ordentlich bedeckt findet, oder daran, daß er öfter sich unbedeckt, vielleicht entblößt und die Bettdecke bei den Füßen oder wohl gar am Fußboden vorfindet. 2. Der Sensitive mag oder kann nicht mit jemand anders ruhig in einem Bett zusammen schlafen. 3. Der Sensitive kann nur auf der rechten Seite liegend gut einschlafen und

schlafen. 4. Dem Sensitiven ist mehr oder weniger unbehaglich oder peinlich zu Mute in dichtgedrängter Gesellschaft von Menschen, wie bei Gastmählern oder im vollbesetzten Theater oder Kirche oder bei Volksaufläufen, weshalb er allem diesem aus dem Wege geht, soweit es ihm möglich ist. 5. Wenn ihm bei der Begrüßung die rechte Hand gegeben wird, so verträgt er es nicht, wenn diese längere Zeit festgehalten wird; er reißt sich dann schließlich einfach los. 6. Dem Sensitiven wird es sehr peinlich, wenn er Silber- oder Kupfermünzen einige Zeit in der linken Hand halten soll. 7. Wenn der Sensitive ein Glas Wasser in die linke Hand nimmt, so, daß er es mit den Fingern umfaßt und nun ein Brausepulver darin anrührt, so wird ihm das Glas eiskalt erscheinen. 8. Reibt der Sensitive seine beiden inneren Handflächen kräftig aneinander, so wird ihm die innere Handfläche der linken Hand merklich wärmer erscheinen, die rechte aber nicht. 9. Ferner liebt der Sensitive in den Speisen das Säuerliche, wie Obst, Apfelsinen, nicht zu sauren Salat jeder Art, dagegen meidet er nach Möglichkeit Fett, namentlich warmes, süßes Zuckerwerk, trinkt seinen Kaffee mit nur wenig Zucker, und wenn er hochsensitiv ist ganz ohne Zucker. 10. Während der Nichtsensitive ruhig in seinem Bett schläft, sprechen manche Sensitive im Schlaf, und bei Hochsensitiven kommt dazu noch Gebärdenspiel, Aufrichten im Bett, ja selbst Aufstehen aus dem Bett. 11. Dem Sensitiven ist alles Gelbe und Gelbrote, z. B. ein blühendes Rapsfeld, widerwärtig, dagegen hat er eine ausgesprochene Vorliebe für die blaue Farbe.

Außer diesen leicht festzustellenden Kennzeichen der Sensitivität führt Reichenbach noch eine große Anzahl weiterer dafür (10) an, auf die hier nicht weiter eingegangen werden kann, da die mitgeteilten für den Hausgebrauch genügen. Es muß aber doch dabei bemerkt werden, daß nicht immer alle diese Kennzeichen bei einem Sensitiven vorhanden zu sein brauchen; namentlich bei schwach Sensitiven findet sich oft genug nur das eine oder andere dieser Anzeichen. Bei der Veranlagung zum Pendeln kommt indes noch ein anderes wichtiges Moment hinzu, nämlich die psychische Einstellung zu der Sache. Wer sich von vornherein aus Verstandesgründen oder wegen seiner von der Hochschule mitgebrachten

„wissenschaftlichen“ Vorstellungen ablehnend gegen das Pendeln verhält, weil er es als „Schwindel“ oder etwas Lächerliches betrachtet, wird niemals pendeln können. Beinahe wäre mir das selbst so ergangen, deshalb mag es mir hier gestattet sein zu berichten, wie ich zum Pendeln gekommen bin.

Vor längeren Jahren las ich in einer Geflügelzeitung, man könne durch Pendeln sehr leicht das Geschlecht der Hühnereier feststellen. Da wir selbst Hühner besaßen, so beschloß ich die Sache nachzuprüfen, denn wenn man Hühner brüten lassen will, so ist es von Wert, möglichst wenig Hähne, die ja keine Eier zu legen pflegen, erbrüet zu erhalten. Ich band also genau nach Vorschrift an meinen goldenen Trauring einen Faden und hielt damit den Ring über ein Hühnerei, aber der Pendel regte sich nicht, eben so wenig über den anderen bereitliegenden Eiern. Somit hatte ich — wie ich meinte — den vollgültigen Beweis in Händen, daß die ganze Sache weiter nichts als ein Schwindel sei. Dazu muß ich aber bemerken, daß ich als wissenschaftlich erzogener Arzt schon von vornherein die Überzeugung hegte, es müsse selbstverständlich ein Ding der Unmöglichkeit sein, daß ein an einem Faden über einem Ei hängender Ring ganz von selbst in Bewegung geraten können sollte, und noch dazu in eine Kreisschwingung im Sinne des Uhrzeigers. Einige Jahre später lernte ich einen Kollegen kennen, einen richtigen Pendler, der seinen Pendel zur ärztlichen Diagnose benutzte, dabei sich aber damit begnügte, das erkrankte Organ auffinden zu können. Was ich sah, versetzte mich in das höchste Erstaunen und in ungeheuchelte Bewunderung. Nach meinen früheren trüben Erfahrungen in Bezug auf das Pendeln beschränkte ich mich zunächst auf das bloße Zusehen und dachte garnicht an eine Wiederholung meiner früheren vergeblichen Versuche. Aber ich hatte nun doch bereits einen sehr wichtigen Schritt vorwärts zum Pendeln gemacht, indem ich die Überzeugung gewonnen hatte, es müsse doch etwas an der Sache sein. Als ich dann eines Tages ganz verlorener Weise meine an ihrer Kette hängende Taschenuhr über meine linke Hand hielt, setzte sich die Uhr zu meinem größten Erstaunen sofort in kräftige Bewegung, weit ausgreifende Kreisschwingungen im Sinne des Uhrzeigers beschreibend. Nachdem so das Eis

gebrochen war, begann ich mit großem Eifer zu pendeln, alles, was mir unter die Hände kam, und erhielt dann von meinem Lehrer das hochwillkommene Zeugnis, ich könne pendeln, d. h. ich besäße die Fähigkeit dazu; aber um Pendler zu sein, müsse ich noch sehr viel lernen und üben. Das ist dann geschehen und ich habe viel Neues kennen gelernt, woran kein Pendler bis dahin gedacht hatte.

Aus diesem mitgeteilten Erlebnis möchte ich also die Lehre und Warnung herausgelesen wissen, daß man mit dem Pendeln nicht früher beginnen soll, als man der Sache nicht volles Vertrauen entgegenzubringen vermag, denn beim Pendeln spricht die Psyche des Pendlers ein ungeahnt gewichtiges Wort mit, ohne daß er sich dessen bewußt wird. Auf anderen Gebieten ist es ja genau ebenso. Ein Feldherr, der nicht die volle Zuversicht zum Siege hat, wird nie die Schlacht gewinnen. So wird auch jemand erst dann zu pendeln vermögen, wenn es ihm gelungen ist, seine „wissenschaftliche“ Einstellung, d. h. seine grundsätzliche Ablehnung dagegen so weit beiseite zu schieben, daß er ohne jedes Vorurteil sich an den Versuch heranwagt. Denn jeder Zweifel an der Sache gefährdet die Möglichkeit des Gelingens.

Noch ein weiterer Punkt darf nicht unerwähnt bleiben. Mancher, der an sich wohl die Befähigung zum Pendeln hätte, verzichtet auf jeden Versuch dazu in dem Gedanken an die Sensivität, von der er nie etwas gespürt hat, die er deshalb als etwas außerordentlich selten Vorkommendes und jedenfalls bei ihm selbst nicht Vorhandenes betrachtet. In der Wirklichkeit aber liegt die Sache doch ganz anders. Denn es gehört doch zu den wissenschaftlich festgestellten Tatsachen, daß jeder Lebende radioactiv ist; Radioactivität gehört zu den unweigerlichen Attributen des Lebens, ohne die weder Mensch noch Tier zu bestehen vermöchte. Der Sensitive unterscheidet sich vom Nichtsensitiven nur durch seine das übliche Maß der Radioactivität um ein Geringes über-treffende radioactive Kraft, gerade so wie das beim Sehen, Hören usw. auch vorkommt. Darum zählen die Sensitiven auch gar nicht zu den Seltenheiten, sondern ganz im Gegenteil zu den sehr häufigen Vorkommnissen;

wir haben nur zu wenig gelernt, sie zu erkennen. Reichenbach erzählt (6) gelegentlich, er habe seinerzeit bei seiner Anwesenheit in dem ihm völlig unbekanntem Berlin, in dem ihm auch jede persönliche Bekanntschaft fehlte, wo er aber zu einem bestimmten Zweck Sensitive haben mußte, innerhalb weniger Wochen 49 Sensitive aufzutreiben vermocht; und an einer anderen Stelle (9) erwähnt er beiläufig, er habe im Lauf der Jahre mit etwa 500 Sensitiven gearbeitet, die ihm zum Teil freiwillig, d. h. ungesucht zugelaufen seien. Aber mit der größten Leichtigkeit hätte er 5000 zusammenbringen wollen, wenn es erforderlich gewesen wäre, denn Sensitive seien überall häufig, man brauche nur danach zu suchen.

Ähnlichen Angaben über die Häufigkeit von Pendelfähigen begegnet man auch bei als zuverlässig bekannten Pendlern. So würde es auch bei uns Ärzten sein, wenn wir uns nicht schon auf der Universität mit einer Art „wissenschaftlichen“ Grauens vor solchen Lächerlichkeiten, wie das Pendeln es doch offenbar sein müßte, denn man kannte es ja gar nicht einmal, hätten infizieren lassen. Wer erinnerte sich nicht noch des lächerlichen Grafen, der durchaus fliegen wollte; das war ja etwas ganz Unerhörtes. Nicht viel anders ging es ja auch den Erfindern des Flugzeuges, des Telephons, des Radio und hundert anderen Dingen, so lange sie unbekannt waren. Deshalb befinden wir Pendler uns in guter Gesellschaft, wir sind der Wissenschaft ein gut Stück voraus. Und deshalb darf auch die Besorgnis vor der Seltenheit der Sensitivität niemanden abhalten, einen Versuch mit dem Pendeln zu machen. Man muß sich nur an der Hand der oben angeführten Kennzeichen der Sensitivität fragen, ob man nicht selbst die eine oder andere der dort genannten Eigenschaften an sich hat. Nach der Behauptung von Sachkennern müßten sich fast in jedem Hause Sensitive befinden, und vielleicht gehört der Leser dieser Zeilen auch dazu.

V. Kapitel.

Das Pendeln.

„Sie müssen sich dies Lachen dem Ihnen Neuen gegenüber gänzlich abgewöhnen, es ist das Dümme, was man machen kann.“

Professor Virchow zu Schleich.
(„Besonnte Vergangenheit.“)

Die Pendelschwingungen müssen angesehen werden als eine Funktion des Unterbewußtseins unter dem Einfluß der Radioaktivität des Pendlers auf die Radioaktivität des bependelten Gegenstandes. Diese Schwingungen sind nichts Zufälliges, sondern etwas vollständig Gesetzmäßiges und treten daher beim Pendeln überall auf, wo überhaupt Radioaktivität vorhanden ist, also bei allen Metallen, Kristallen, Mineralien, überhaupt bei allem natürlich Gewachsenem und deshalb bei allem organischen Leben in Mensch, Tier und Pflanze, sowie besonders stark bei Microorganismen (Kleinpilzen). Aber nicht nur das. Auch die auf andere Gegenstände verladene Radioaktivität kommt in gleicher Weise zur Geltung, wovon hier nur die uns besonders interessierende von Menschen auf Gebrauchsgegenstände wie Wäsche, Kleidung, Handschrift, Photographie überleitete Radioaktivität noch genannt werden mag. Für die Pendeluntersuchung bleibt es sich daher gleich, ob man den Untersuchten selbst vor sich hat oder die genannten Gebrauchsgegenstände. So wunderbar dies klingen mag, so wird sich die Wahrheit des Gesagten im Verlauf der weiteren Darstellung schon erweisen.

Die Gegner allerdings bespötteln mit überlegenem Lächeln die Sache und leugnen sie einfach ab, leugnen, was sie mit ihren eigenen Augen sehen, obgleich ihnen der Augenschein doch sonst als das unfrüglichste Beweismittel gilt. In der Regel wird der Einwurf gemacht, es handele sich um unwillkürliche, „idiomotorische“ Muskelzuckungen, wodurch diese Bewegungen hervorgerufen würden. Gewiß, man kann den Pendel nicht absolut still halten, er wird immer minimale unregelmäßige Bewegungen machen, aber um diese handelt es sich gar

nicht, sondern um ganz regelmäßige, öfter sich wiederholende Schwingungen, wie sie durch zufällige unregelmäßige Muskelzuckungen niemals hervorgebracht werden könnten. Ein solcher Einwurf ließe sich überhaupt nur machen gegenüber den minimalen Schwingungen eines schwachen Pendlers. Wie er aber aufrecht erhalten werden soll gegenüber den gewaltigen Schwingungen eines starken Pendlers, in dessen Hand sehr oft der schwingende Pendel zunächst eine horizontale, dann senkrecht sich stellende Scheibe bildet, die man dann nur noch als matte Scheibe wahrnimmt, in der der Pendel völlig verschwindet, das muß den Leugnern selbst überlassen bleiben. Jedenfalls würde er auch den geringen Pendelausschlägen eines schwachen Pendlers gegenüber in nicht geringe Verlegenheit geraten bei der Aufforderung, diese Pendelschwingungen nachzumachen, ohne seine Hand dabei zu bewegen.

Statt auf diese Einwürfe einzugehen, wird es ersprißlicher sein, endlich auf die praktische Ausübung des Pendelns zu kommen.

Die Haltung des Pendlers. Der Pendler soll den Pendel zwischen Daumen und Zeigefinger der rechten Hand fassen und dabei die Hand im Handgelenk beugen. Die linke, anders polarisierte Hand gibt andere Ausschläge als die rechte, und man würde, wenn man einmal die eine, dann wieder die andere Hand benutzte, mit einander nicht vergleichbare Ergebnisse erhalten, so daß unliebsame Mißverständnisse entstehen würden. Nach dem Urteil erfahrener Pendler soll die rechte Hand geeigneter sein für das Pendeln als die linke. Eine Streitfrage ist es, was man mit den 3 übrigen Fingern der rechten Hand beim Pendeln machen soll. Während die einen verlangen, man solle diese Finger zur Faust einschlagen, damit nicht die radioactive Ausstrahlung der Fingerspitzen verloren gehe, empfiehlt Reichenbach, die 3 Finger an den Zeigefinger zu legen, so daß ihre Emanation an der Hand vorbeigehe. Bei dem Einschlagen der 3 Finger zur Faust schwäche die Emanation der zurückgebogenen Finger die radioactive Kraft, die Strahlung der Hand, wie ein magnetischer Rückstrich. Letztere Auffassung scheint nicht ganz unbegründet zu sein, denn wenigstens ich erhalte größere Ausschläge bei der Rei-

chenbachschen Art des Pendelanfassens als bei dem Einschlagen der Finger zur Faust. Welche von diesen beiden Auffassungen die richtigere sei, kann ja übrigens jeder Pendler selbst leicht ausprobieren.

Ebenso ist es eine offene Frage, was man während des Pendelns mit der linken Hand anfangen soll. Von der einen Seite wird verlangt, man solle sie mit gespreizten Fingern auf den Rücken legen, was beim Sitzen am Schreibtisch nicht immer ganz leicht sein wird. Anderen scheint die Sache nicht von Belang zu sein, denn sie erwähnen sie gar nicht. Dr. Voll (1) macht darauf aufmerksam, daß der Pendel sofort stillstehe, sobald man irgend einen Gegenstand in die linke Hand nehme; eine Wahrnehmung, die schon Reichenbach gemacht hatte und die ich bestätigen kann. Das scheint aber nur bei dem von mir sogenannten passiven Pendeln der Fall zu sein, nicht bei dem activen, eine Sache, auf die noch zurückzukommen sein wird. Ich pendle z. B. nie, ohne mit der linken Hand etwas zu berühren, aber ich pendle bei der ärztlichen Diagnose auch stets nur activ.

Im übrigen sind über die richtigste Art der Pendelhaltung die abenteuerlichsten und spitzfindigsten Auffassungen zu Tage gefördert, was ja leicht erklärlich ist bei einer Sache, deren Natur so völlig in Dunkel gehüllt war und daher den günstigsten Boden abgab für phantastische Vorstellungen aller Art. Der Eine klemmt den Pendelfaden zwischen den Nagel und die Kuppe des Zeigefingers, die er vermittelt der Daumenkuppe gegen den Nagel andrängt. Andere machen es umgekehrt; beide ohne zu bedenken, daß sie dabei doch mit der Radioactivität von Daumen und Zeigefinger zusammengenommen wirken, wie schon Reichenbach nachgewiesen hat. Andere wieder hängen den Pendel mittelst einer Schlinge über das letzte Glied des rechten Zeigefingers, noch Andere klemmen ihn in die Beugefalte zwischen Daumen und die Beugeseite der inneren Handfläche, von anderen Arten des Anfassens ganz abgesehen. Bei allen diesen verschiedenen Arten der Pendelhaltung kommt aber immer doch nur die negative Radioactivität der rechten Hand zur Geltung, nicht aber die der allerdings gegeneinander verschieden polarisierten Finger. Es würde nicht so viel Unsicherheit und Meinungsverschiedenheit über

diesen Punkt herrschen, wenn man sich nur immer ruhig Rechenschaft über die hier in Betracht kommende Lage der Dinge geben wollte.

Also zunächst hat Reichenbach nachgewiesen, daß die Radioactivität der Hand bzw. der Finger als stark leuchtende Strahlenbündel von den Sensitiven gesehen wird, wodurch dann die Finger doppelt so lang erscheinen, als sie in Wirklichkeit sind. Ferner hat der vierfach zusammengesetzte Stab von Seite 23 gezeigt, daß die Radioactivität mit der größten Leichtigkeit bzw. Begierde aus der Hand auf andere Gegenstände übergeht. Reichenbach hat dann noch eigens den Pendelfaden im Dunkelmzimmer auf seine etwaigen Lichterscheinungen (bei dem Gebrauch) untersucht und dabei feststellen können, daß sowohl Pendelfaden wie Pendelkörper, hell — blau oder rot, je nach der Hand — leuchtend werden zum weiteren Beweise für die vom Pendel aufgenommene bzw. weitergeleitete Radioactivität der ihn haltenden Hand.

In demselben Sinne ist folgender Versuch aufzufassen. Wenn ich meinen Pendel an die Spitze eines hölzernen Federhalters hänge und letzteren nun als Handgriff benutze, so läßt sich mit diesem verlängerten Pendel genau so gut und ausgiebig pendeln wie mit dem gewöhnlichen Pendel. Aus diesem allen läßt sich wohl der Schluß ziehen, daß man den Pendel halten kann wie man will, wenn man ihn nur auf irgend eine Weise mit der rechten Hand hält; und vor allem, wenn man überhaupt pendeln kann, bedarf es keiner weiteren Künsteleien der Pendelhaltung. Darum wird es wohl am besten sein, bei der alten Art des Pendelanfassens zwischen Daumen und Zeigefinger zu bleiben, und das um so mehr, als alle die anderen Arten nur schwache Pendelausschläge gestatten bzw. ermöglichen. Für starke Pendler bleibt jedenfalls die Haltung des Pendels zwischen Daumen und Zeigefinger das einzig Brauchbare, wobei an dem Faden dann doch noch oft genug der bereits früher beschriebene Handgriff angebracht werden muß.

Beim Pendeln setzt man sich an einen bequemen Tisch, auf den der rechte Ellbogen aufgestützt wird, das Stehen ist bei Verwendung eines kurzen Pendelfadens unnötig. Nur über die Frage, wie der Pendler daran sitzen soll, ist noch keine volle Einigkeit erzielt

worden. Die Pendler, die sich eines sogenannten „siderischen“ Pendels bedienen, also eines Pendels, dessen Ausschläge als von den Gestirnen abhängig gedacht werden, verlangen, man solle beim Pendeln mit dem Gesicht nach Süden gerichtet sitzen. Nur wird diesen „siderischen“ Pendlern die Erklärung schwer fallen, warum nicht jedermann pendeln könne, wenn die Pendelbewegungen von dem Einfluß der Gestirne abhängig sind. Und warum verlangen dann diese selben siderischen Pendler auch noch, man müsse sensitiv sein, um die Fähigkeit zum Pendeln zu besitzen? Ich für meine Person komme vollkommen aus ohne diesen siderischen Einfluß; ich pendele seit Jahren und habe noch nie die Bemerkung machen können, daß das Sitzen in einer bestimmten Himmelsrichtung einen fördernden oder hindernden Einfluß auf die Schwingungen des Pendels ausübe. Auch die Forderung, man solle an einem Tische pendeln, in und an dem keinerlei Metall vorhanden sei, ebenso wie die, man solle alles und jedes Metall, das man am Körper trage, am Ende wohl gar noch seinen Trauring oder, wie Dr. Voll spottend fragt, seine Zahnplomben vor dem Pendeln entfernen, geht sicher zu weit und hat höchstens für schwache Pendler vielleicht einigen Wert. Auch der Forderung Glahns (2), man solle die zu untersuchenden Gegenstände, wie Gebrauchsgegenstände, Briefe, Photos und dergl., die zwischen anderen Schriftstücken gelegen haben, vor dem Pendeln von den ihnen anhaftenden Ausstrahlungen von anderswoher durch magnetische Striche befreien, vermag ich mich nicht anzuschließen. Ich besitze von jedem Kranken eine von ihm angehauchte Postkarte mit seiner Handschrift. Diese „Krankenkarten“ stehen, je in einem Briefumschlag steckend, sämtlich alphabetisch geordnet in einem Kasten, so daß sie jederzeit zur Untersuchung ohne weiteres bereit liegen. Noch nach Jahren lassen sich diese Karten tadellos untersuchen ohne jegliche Spur einer Beeinflussung durch die Nachbarschaft der anderen Karten. Das ist auch gut für die Vielen, zu denen auch ich gehöre, die nicht die Fähigkeit zur Ausführung solcher magnetischen Striche besitzen. Aber ganz abgesehen davon wäre nicht recht zu verstehen, daß durch solche magnetischen Striche nur die unabsichtlich auf die Karte ver-

ladene „fremde“, nicht aber auch die durch das Anhauchen der Karte absichtlich mitgeteilte Radioaktivität des Kranken entfernt werden sollte.

Form und Größe der Pendelschwingungen. Merkwürdigerweise findet man bei den verschiedenen Pendelschriftstellern gar keine oder nur ganz kurze Andeutungen über die Größe und die Gestaltung der Pendelausschläge, obgleich das doch das allein Wahrnehmbare und sicher das Allerwichtigste ist, denn diese Pendelschwingungen sollen durch Gestaltung und Größe doch grade die Grundlage für die Beurteilung der untersuchten Gegenstände bilden. Es würde auch viel mehr Übereinstimmung unter den Schwingungen der verschiedenen Pendler herrschen, wenn darauf mehr geachtet würde, und es wäre von größter Bedeutung für unsere Sache, deren Fortbildung gerade daran krankt, daß jeder Pendler seine Zufallsausschläge hat, die wohl er selbst, aber kein anderer Pendler zu beurteilen versteht. Es ist damit noch ein gut Teil schlimmer als mit der Handschrift. Jeder hat ja in der Schule das Schreiben nach derselben Vorschrift gelernt, aber jeder hat sie nach seiner Veranlagung und nach der darauf verwendeten Sorgfalt mehr oder weniger umgestaltet. Manche bis zur Unleserlichkeit. Ähnlich geht es auch mit den Pendelschwingungen.

Die Pendelschwingungen entstehen unter dem Einfluß des Unterbewußtseins durch das gegenseitige Aufeinanderwirken der von dem untersuchten Gegenstände als auch der von dem Pendler ausgehenden Strahlung (Radioaktivität). Die erstere unterliegt nicht dem Einfluß des Pendlers, wie es im Gegensatze dazu die letztere tut. Der Pendler vermag die von ihm selbst ausgehende Strahlung willkürlich zu beeinflussen, sie zur Geltung zu bringen oder sie auszuschalten. Ich nenne daher die erstere Art des Pendelns — vorläufig, bis eine passendere Bezeichnung gefunden ist — die *passive*, dagegen die zweite die *aktive* oder „Richtung gebende“, wie sie zu allen diagnostischen Untersuchungen erforderlich ist. Bei der passiven Untersuchung eines Gegenstandes verhält sich der Pendler rein fragend, rein abwartend, und muß sich sorgfältig davor hüten, irgendwie psychisch auf den Vorgang des Pendelns einzuwirken. Denn so wunderbar

es ist, das letztere kann er nicht nur, sondern muß es fortwährend üben, wenn er überhaupt mit Erfolg diagnostisch pendeln will. Der Pendler braucht nur von dem frei schwebenden, d. h. über keinem zu untersuchenden Gegenstände hängenden Pendel zu „verlangen“: Pendel schwinde rechts herum! so schwingt er sofort nach rechts im Sinne des Uhrzeigers, oder zu „verlangen“: Pendel schwinde nach links herum oder senkrecht oder quer usw., und sofort wird der Pendel gehorchen und die verlangte Schwingung ausführen. Schließlich bringt der Pendler den Pendel auch bei der stärksten Schwingung zum sofortigen Stillstand durch den Zuruf: Pendel stop!

Dies aktive bzw. Richtung gebende Pendeln darf der Pendler indes nur so weit zur Anwendung bringen, daß er nicht die einzelnen Schwingungen zu beeinflussen sucht, sondern z. B. „verlangt“: Magen — oder Blut oder ein beliebiges anderes Körperorgan —, und sofort wird der Pendel nur die weiter von ihm „verlangten“ Qualitäten des Magens, z. B. Ponndorf'sche Mischinfection oder Krebs oder dergl., d. h. soweit die „verlangten“ Qualitäten überhaupt vorhanden sind, zur Darstellung bringen, denn jede Krankheit hat ihr ganz bestimmtes „Pendelbild.“ Ist dann aber z. B. Krebs nicht vorhanden, so steht der Pendel bei der Frage danach einfach still. Auf diese einfache Weise läßt sich jedes einzelne Körperorgan für sich, ohne Rücksicht auf alle übrigen, diagnostisch untersuchen, was natürlich von allergrößtem Wert für den Arzt ist.

Zur Vermeidung von Mißverständnissen muß noch hinzugefügt werden, daß bei dem diagnostischen Pendeln natürlich stets beide Arten, das aktive wie das passive, nebeneinander angewendet werden müssen. Das aktive Pendeln zur Bestimmung des zu untersuchenden kranken Körperorganes, und sodann das passive zur Feststellung der einzelnen Krankheitsqualitäten dieser Organe. Bei dieser letzteren muß dann jede psychische Beeinflussung der Pendelschwingungen aufs sorgfältigste verwieden werden, soll anders ein einwandfreies Ergebnis erzielt werden.

Darin, daß dies so manche Pendler nicht wissen oder beachten, liegt eine nicht zu unterschätzende Gefahr und wird zur Ursache für einen falschen oder unsicheren Ausfall seines Pendelns. Es ist eben notwendig, beim Pen-

deln sich gänzlich auf die Sache zu konzentrieren und sich jedem anderen Gedanken zu verschließen, vor allem darf man dem Pendel nicht vorgreifen mit dem Gedanken an eine erwartete oder vermutete Schwingung. Man muß sich rein erwartend verhalten mit dem Gedanken: Was kommt nun? Was kommt nun? Denn wenn man störende Gedanken nicht auszuschließen vermag, so macht der Pendel sofort Dummheiten.

Ein Beispiel über das aktive bzw. passive Pendeln mag die Sache klar machen: Der Mann (das männliche Geschlecht) ergibt einen Kreis nach rechts, die rechte Hälfte des Menschen ist radioactiv-negativ und ergibt beim Pendeln einen Querstrich. Hält man nun sitzend den Pendel — rein erwartend, d. h. passiv — über den rechten oder linken eigenen Oberschenkel, so schlägt der Pendel einen Kreis nach rechts, dadurch das männliche Geschlecht andeutend, denn beim Pendeln von Menschen oder Tieren kommt stets zuerst das Geschlecht zur Geltung. Fragt man aber dann — aktiv pendelnd — „Polarität“, so macht der Pendel über dem rechten Oberschenkel einen Querstrich zur Kennzeichnung der negativen Polarität der rechten Körperhälfte, dagegen über dem linken Oberschenkel bei derselben Frage einen Kreis nach rechts als Ausdruck für die positive Polarität der linken Körperhälfte. Auf dieser Möglichkeit des Richtung gebenden Pendelns beruht überhaupt die so wertvolle Verwendung des Pendelns zur ärztlichen Diagnose, worauf später ausführlich zurückzukommen sein wird. Aus diesem Grunde muß man also sehr genau bekannt sein mit dem, was an den Pendelschwingungen, d. h. an ihrer Gestaltung und ihrem Ausmaß, zu sehen ist.

Die verschiedenen Pendelausschläge. In der Hand des Pendlers kann der Pendel folgende verschiedenen Ausschläge machen, die hier mit ihrer im weiteren Verlauf der Darstellung verwendeten kurzen Bezeichnung zusammengestellt sein mögen:

1. r. = Kreis nach rechts, wie der Gang des Uhrzeigers.
2. l. = Kreis nach links, entgegen dem Gang des Uhrzeigers.
3. fr. = Querstrich von rechts nach links (frontal, Richtung der Stirn).

4. s. = Senkrechter Strich gerade auf die Brust des Pendlers zu (sagittal, also wie die von vorn nach hinten verlaufende Knochennaht in der Mitte des Schädels). Pendelt man aber ein Frauenbild oder überhaupt etwas Weibliches, das nicht mitten vor dem Pendler liegt, sondern mehr oder weniger weit rechts oder links, so geht diese Linie nicht senkrecht, sondern schräg auf die Brust des Pendlers zu.

5. E fr. = Ellipsen, verlaufend wie 3.

6. E s. = Ellipsen, verlaufend wie 4.

7. nu. = Schräge, im halben rechten Winkel verlaufende Striche von links oben nach rechts unten nu. = nach unten).

8. no. = eben solche Striche von links unten nach rechts oben (no. = nach oben).

9. E nu. und E no. = Ellipsen wie 7. und 8.

Die Größe der Pendelausschläge. Alle diese Schwingungen unterscheiden sich bei der Pendeluntersuchung der verschiedenen Körperorgane durch ihr Ausmaß bzw. Größe und müssen auch scharf unterschieden werden, weil sie die verschiedene Stärke der sie veranlassenden Ursache kennzeichnen. Erhalte ich z. B. bei der Untersuchung eines tuberkulös infizierten Organes eine Kreisschwingung nach links von etwa 4 cm Durchmesser, so handelt es sich um einen ganz gelinden Grad tuberkulöser Infektion; bei stärkerer Infektion beschreißt der Pendel immer sich vergrößernde Schwingungen in Form eines nach unten offenen Trichters. Verstärken sich nun die Schwingungen noch weiter, so entsteht aus dem Trichter eine horizontale matte Scheibe, in der von Pendelband und Pendel kaum noch etwas wahrzunehmen ist. Bei weiterer Verstärkung der Schwingungen erhebt sich der vordere Rand der Scheibe und man hat eine schrägstehende Scheibe vor sich. Aber dabei bleibt es sehr oft nicht, die Scheibe stellt sich senkrecht, und in schlimmen Fällen kommt es zur Entstehung einer nach oben schräg gestellten Scheibe, die sich zuweilen sogar noch in eine horizontale Scheibe über der Hand umgestaltet. Die bei Schwingungen dieser Art sich entwickelnde Zentrifugalkraft ist von einer Stärke, daß es dem Pendler ganz unmöglich wird, die Hand still zu halten. Sie wird vielmehr kräftig hin- und hergeschleudert und ermüdet dabei

so, daß sie das Pendeln des betreffenden Gegenstandes abbrechen muß, um so mehr, als man nunmehr genügend über den Zustand des untersuchten Organes unterrichtet ist. Zuschauende Zweifler pflegen bei diesem Anblick „die in die Augen springende“ Bestätigung ihrer vorgefaßten Ansicht davon zu sehen, daß die Hand des Pendlers den Pendel in Bewegung setze, denn sie sehen es ja, wie kräftig sich die Hand hin und her bewegt, und wollen sich durchaus nicht überzeugen lassen, daß das Umgekehrte der Fall sei, daß es also der rasend schwingende Pendel ist, der vermittelt seiner starken Zentrifugalkraft die Hand des Pendlers in Bewegung setzt, so daß er ganz außerstande ist, die Hand ruhig zu halten. Ebenso kann es auch bei strichförmigen und Ellipsenschwingungen dahin kommen, daß der Pendel bis in die Horizontale und selbst darüber hinaus hinaufschwingt. Im letzteren Fall fällt er dann aber infolge seiner Eigenschwere herunter und läßt ein weiteres, nun allerdings auch nicht mehr erforderliches Pendeln nicht mehr zu.

Hierzu muß aber nun gleich bemerkt werden, daß es bei sehr vielen Pendlern wegen ihrer schwächeren Pendelkraft nicht annähernd zu Schwingungen von diesem Ausmaß kommt wie bei mir. Das hat aber für die Sache an sich sehr wenig zu bedeuten, es lernt eben jeder Pendler sehr bald den Wert und das Ausmaß seiner eigenen Schwingungen kennen und einschätzen.

Messung der Pendelschwingungen. Selbstverständlich muß es von großem Wert sein, die Größe der verschiedenen Schwingungen schriftlich festhalten zu können. Deshalb muß man jeder Schwingung, je nach ihrem Ausmaß, einen Zahlenwert beilegen, weil man dadurch in den Stand gesetzt wird, jederzeit früher vorgenommene Pendelergebnisse mit dem zuletzt vorgenommenen zu vergleichen. So kann man z. B. als Arzt die fortschreitende Besserung eines erkrankten Organes an den kleiner werdenden Krankheitsschwingungen genau verfolgen und zahlenmäßig feststellen, viel genauer als mit den anderen üblichen Untersuchungsmethoden, was doch für ihn von größter Bedeutung sein muß. Davon später mehr!

Als ich mit der schriftlichen Festhaltung der jedesmaligen Pendeluntersuchung begann, hatte ich Kartothek-

blätter von 16 cm Höhe vor mir liegen, die mir als Maß für die Schwingungen dienten, indem ich die ganze Höhe mit 4, die halbe Höhe mit 2 usw. bezeichnete. Erhielt ich z. B. einen Schwingungskreis von 4 cm Durchmesser, so galt das für 1; hatte der Schwingungskreis einen Durchmesser, der reichlich daumenbreit die Kartenhöhe übertraf, so war das 5; überragte der Schwingungsdurchmesser das Kartenblatt oben und unten um je 2 Fingerbreiten, so hieß das 6; bei einem Winkel des Pendelbandes von einem halben rechten Winkel oder noch etwas mehr zur Horizontalen hieß die Schwingung 7. Wenn aber der Pendel eine vollständig platte Ebene, eine horizontale Scheibe bildete, so war das 8; die daraus weiter sich entwickelnde schräge Scheibe erhielt die Bezeichnung 9, und 10 war es, wenn weiterhin eine senkrechte Scheibe entstand. Da diese Bezeichnungen später öfter vorkommen werden, so müssen sie hier gleich aufgeführt werden.

Pendler mit geringerer Pendelkraft werden sich entsprechend kleinere Maßstäbe anlegen müssen, um vergleichbare Untersuchungen vornehmen zu können. Zu dem Zweck genügt ein gewöhnliches Linienblatt mit engen Linien, wie man es in jedem Papierladen erhält. Daran lassen sich alle Pendelschwingungen leicht abmessen. Die schrägen Linien und Ellipsen mißt man dabei nicht nach ihrer absoluten Länge, sondern besser nach der senkrechten Höhe, die sie über der Grundlinie erreichen, so daß also eine schräge Linie, bei der der Pendel bis zur Horizontalen schwingt, als 8 bezeichnet wird.

Schließlich darf der Einfluß des Blickes nicht unerwähnt bleiben, wovon aber hier nur das erwähnt sein mag, daß namhafte Pendler einig darüber sind, es sei das Richtige für den Pendler, den schwingenden Pendel unausgesetzt mit dem Blick zu verfolgen, wenn es auch zu weiter nichts diene, als daß der Pendler dadurch genötigt sei, seine ganze Aufmerksamkeit auf die Vorgänge beim Pendeln zu konzentrieren und damit alle störenden abschweifenden Gedanken auszuschließen.

* * *

Endlich muß hier doch wohl noch eine Frage berührt werden, die eigentlich mit Stillschweigen übergangen werden sollte. Aber Pendler wie Nichtpendler fordern

immer wieder eine „wissenschaftliche“ Untersuchung des Pendels und verlangen, daß ein Gerüst gebaut werde, an dem der Pendel über dem zu untersuchenden Gegenstand aufgehängt werden könne, damit er völlig isoliert und frei von jedem von außen kommenden Einfluß sei. Dieser Forderung mochte ja unter den bisherigen Verhältnissen vielleicht eine gewisse Berechtigung zukommen, und deshalb haben wohl die Verfasser mancher Pendelbücher geglaubt, an dieser Frage nicht vorübergehen zu dürfen und haben allerlei einfache und knifflige Gerüste und Apparate ausgeklügelt und daran ihre „wissenschaftlichen“ Untersuchungen begonnen. Aber man hat noch nie von irgendwelchem Erfolge solcher „wissenschaftlichen“ Untersuchungen gehört. Das ist ja aber auch ganz selbstverständlich, wie jeder einsehen wird, der den bisherigen Ausführungen mit Aufmerksamkeit gefolgt ist. Denn was ist nun eigentlich solch ein Pendel? Doch ungefähr dasselbe, was die Flinte in der Hand des Schützen oder der Violinbogen in der Hand des Geigers ist. Hat aber schon jemals ein Mensch die Forderung erhoben, die Flinte müsse „wissenschaftlich“ auf ihre Treffsicherheit oder der Geigenbogen auf seine musikalischen Eigenschaften untersucht werden? Sicher nicht, denn jeder weiß, daß nicht die Flinte den Hasen erlegt, sondern der Jäger, und daß nicht der Geigenbogen die Musik macht, sondern der Geiger.

Genau so verhält es sich auch mit dem Pendel. Nicht der Pendel pendelt, sondern der Pendler, d. h. ein Mensch, der pendeln kann. Solch ein Pendler benutzt jeden beliebigen, nicht zu schweren Gegenstand, der ihm gerade zur Hand ist und den er an einem Faden, einer kleinen Kette, einem feinen Metalldraht, einem Pferdehaar oder an einem Schürzenband aufhängen kann. Also z. B. ein kleines Schlüsselbund, eine Taschenuhr, ein Taschenmesser, einen Gummistempel, ein kleines Medizinglas mit seinem Inhalt, einem Wurstzipfel mit seinem Aufhängeband oder schließlich ein kleines Metallstück, d. h. also ein gewöhnlicher Pendel, alles mit dem gleichen Erfolge, denn das alles dient ja doch nur der von den Pendelfingern des Pendlers ausgehenden Radioaktivität als willkommener Leiter. Erst dadurch, daß ein Pendler einen der oben genannten

oder einen beliebigen anderen Gegenstand in die Hand nimmt, oder besser gesagt an einem Faden aufhängt, wird dieser Gegenstand zum Pendel und hört auf, einer zu sein in dem Augenblick, wo er ihn wieder aus der Hand legt, bzw. an ein Gerüst hängt. Danach wird es jedem einleuchten, ein wie verfehltes Unternehmen es sein muß, einen isoliert an einem Gerüst aufgehängten Pendel „wissenschaftlich“ untersuchen zu wollen. Deshalb müssen auch alle sogenannten „wissenschaftlichen“ Untersuchungen in dem oben angedeuteten Sinne ohne jeden Erfolg und Wert bleiben.

VI. Kapitel.

Zur Frage der Entstehung der Pendelschwingungen.

Es wäre wunderbar, wenn nicht nachdenkliche Menschen schon längst die Frage aufgeworfen hätten nach einer Erklärung der uns so völlig rätselhaft erscheinenden Pendelschwingungen. Aber es geht damit wie mit so vielem Anderen, was uns ebenso unerklärlich ist. Wenn man ehrlich ist, so muß man einfach eingestehen, daß man bei allen — physikalischen, chemischen wie physiologischen — Naturerscheinungen sehr bald an einen Punkt gelangt, wo man mit seinen Fragen nicht weiter kann. Ganz mit Recht sagt Goethe: „Ins Innere der Natur dringt kein erschaffener Geist“. So tief unsere Wissenschaft auf den verschiedensten Gebieten auch eingedrungen ist, soviel neue Erscheinungen der Natur auch abgeläuscht sind, noch nirgends ist es gelungen, eine restlose Erklärung der Gründe dieser Erscheinungen zu finden. Überall sind wir von Rätseln und Geheimnissen umgeben und finden uns damit ab, nur von dem Pendler verlangen die Gegner eine Erklärung, da sie die Ursache nicht begreifen können und wollen.

Können sie denn begreifen, wie die hier im Frühjahr ausgebrüteten jungen Zugvögel bereits im Herbst selbstständig den Weg nach Afrika finden, von dem sie bis dahin doch garnichts wußten? Denn bekanntlich sind es nicht die alten, erfahrenen Zugvögel, die den Reiseflug

eröffnen, unter deren Führung die Jungen den Zug mitmachen könnten, sondern die jungen, im Frühling ausgebrüteten gehen selbständig und früher als die Alten auf die lange Reise. Oder wagt es jemand zu erklären, warum der im Atlantischen Ozean in 2000 Meter Tiefe dem Ei entschlüpfte Aal sich kurz nachher auf die Reise macht nach dem europäischen Festlande und dort in den Flüssen und deren kleinste Wasserläufe hinaufsteigt, um dann nach einigen Jahren zur Zeit der Geschlechtsreife die Rückreise ins Meer jenseits Englands und Schottlands wieder anzutreten zur Erledigung des Brutgeschäftes? Oder kennt jemand den Grund, warum der Lachs, ein Seefisch, es umgekehrt macht, bis zu den Quellen der Flüsse, bis ins höchste Gebirge hinaufwandert, um dort seinen Laich abzusetzen? Wir wissen hiervon ebenso viel oder wenig wie von der Entstehung der Pendelschwingungen und müssen uns vorläufig an den Tatsachen genügen lassen.

Derartige Tatsachen und Geschehnisse, denen sich noch zahlreiche andere anreihen ließen, wagt niemand zu leugnen, obgleich sie jeder Erklärung spotten. Denn das hier vielfach dem Fragenden entgegengehaltene Wort „Instinkt“ ist doch weiter nichts als ein den Mangel jeder Erklärung nur notdürftig verschleiern des bloßes Wort. Darum hat auch niemand das Recht, eine Erklärung der Pendelschwingungen zu verlangen und mit dem Mangel einer solchen seine ablehnende Haltung gegen das Pendeln rechtfertigen zu wollen. Denn wir vermögen ja nur das Allerwenigste von dem, was wir wissen, wirklich zu begreifen und erschöpfend zu begründen. Aber natürlich haben schon früh die Menschen nach einer Erklärung der Pendelschwingungen gesucht und gefragt und sie, was damals als das Nächstliegende erschien, auf den Einfluß des geheimnisvollen Reiches der Gestirne zurückgeführt. Allerdings fehlte jeder nähere Hinweis auf die Art und das Zustandekommen dieses „siderischen“ Einflusses, und bis dieser erbracht ist, wird man wohl auf eine Begründung dieser Beeinflussung verzichten müssen.

Andere führen die Pendelschwingungen auf die Wirkungen von Elektronen zurück, also auf elektrische Kräfte, von deren Vorhandensein im Körper in der hier vorausgesetzten Art bisher noch nicht das Geringste bekannt

war. Sie behaupten, die kreisförmige Schwingung entstehe dadurch, daß die vom Pendler ausgehenden positiven Elektronen auf die positiven Elektronen des gependelten Gegenstandes stoßen, woraus ein gegenseitiges Abstoßen und damit eine kreisförmige Bewegung entstehen müsse. Ebenso müßte, wo sich positive und negative Elektronen begegnen, sich ein Pendelstillstand ergeben. Auf diesen Pendelstillstand wird später wieder eingegangen werden müssen.

Darauf wird die Frage erlaubt sein, warum denn in dem einen Falle diese Kreisschwingungen hartnäckig rechtsdrehend und in dem andern Falle ebenso hartnäckig linksdrehend ausfallen, warum einmal senkrechte, im anderen Falle schräge Ellipsen, ebenfalls hartnäckig je nach rechts oder links liegend, entstehen, von anderen Fragen ganz abgesehen. Die Verfechter dieser Idee müßten zunächst einmal nachweisen, daß es sich beim Pendeln überhaupt um elektrische Kräfte handelt, und dann noch besonders, daß die Elektronen als solche frei und selbständig auftreten und eigene Wege gehen.

Von Anderen werden wieder andere Erklärungen versucht, zum besten Beweise, daß die Ursachen der Pendelbewegungen für uns von demselben Dunkel umgeben sind wie noch vor reichlich einem Jahrhundert der Magnetismus, die Elektrizität, die Hertz'schen Wellen, die Radioaktivität und manches Andere. Das gibt aber doch wiederum den Gegnern der Sache nicht das mindeste Recht, sie einfach zu leugnen oder zu belächeln, nur weil sie selbst nichts davon wissen. Tatsachen bleiben immerhin doch Tatsachen.

Zur Zeit fehlt uns also eine allgemein anerkannte Erklärung für die Pendelschwingungen, aber das ist gar kein Grund sie zu leugnen oder zu mißachten, am wenigsten für uns Ärzte. Wir verwenden doch täglich z. B. Medikamente, deren Wirkungen wir zu kennen glauben, deren letzte Wirkungsursachen aber für uns in demselben Dunkel liegen wie die Ursachen der Pendelschwingungen. Oder sind uns die letzten Ursachen der Hypnose oder Suggestion und mancher anderer von uns ohne Bedenken verwendeter Heilfaktoren etwa besser bekannt? Eine brauchbare Erklärung der Pendelerscheinungen wird wohl auf dem Gebiet der uns noch viel zu wenig bekannten

Radioaktivität des menschlichen Körpers und Lebens gesucht werden müssen. Bis diese gefunden ist, werden wir uns genügen lassen müssen an den uns bekannten Tatsachen und Erfahrungen, die uns schon jetzt ungeahnte und unschätzbare Hilfsmittel für die ärztliche Diagnose in die Hand geben, Hilfsmittel, die von keinem andern auch nur entfernt erreicht werden.

Möglich wäre es ja allerdings auch, daß man bei der Suche nach den Ursachen der unbegreiflichen Pendelbewegungen viel zu hoch gegriffen habe, nämlich in das Reich der Sterne und der Elektronen usw., statt an unseren eigenen menschlichen Körper, und daß die Sache viel einfacher wäre, als man bis jetzt angenommen hat. Auf diesen Gedanken brachte mich vor einiger Zeit ein Erlebnis. Als ein Augenarzt einige Zeit meinem Pendeln zugesehen hatte, machte er die Bemerkung: „Ja, Herr Kollege, schon bevor der Pendel mit seinen Bewegungen beginnt, bewegen sich Ihre den Pendel haltenden Fingerspitzen“, und zwar in einem Tone, dem man deutlich einen Vorwurf anhörte, etwa den, daß man diese Fingebewegungen bewußt und absichtlich selbst hervorrufe und daß die ganze Sache nicht ernsthaft zu nehmen sei, wenn sie nicht überhaupt ein Schwindel sei. Selbstverständlich bestritt ich die Behauptungen des Kollegen, pendelte ich doch schon seit Jahren in der festen Überzeugung und der ebenso festen Absicht, die Finger beim Pendeln ruhig zu halten, denn das gilt doch, wie jeder Pendler weiß, als eine Grundbedingung des Pendelns.

So oft ich nun wieder zu pendeln begann, wiederholte der Kollege seine Behauptungen: „er sähe ganz deutlich minimale Fingerbewegungen den Pendelschwingungen voraufgehen und dieselben begleiten“, sodaß es zu einer Einigung nicht kam. Begreiflicherweise ließ mich diese kleine Begebenheit nicht ruhen, und um ihr auf den Grund zu kommen, stellte ich folgenden Versuch an: Ich legte auf einen Tisch ein Lineal so, daß das eine Ende reichlich handbreit seinen Rand überragte, und damit es fest läge, beschwerte ich das Lineal auf dem Tische durch ein schweres Buch. Nun nahm ich meinen Pendel zur Hand und hielt die Spitzen der ihn haltenden Finger ganz nahe an die eine Ecke des Lineals, ohne dasselbe zu berühren. Hielt ich nun meine linke Hand unter den

Pendel, so begann der Pendel sofort zu arbeiten. Brachte ich dann durch eine ganz kleine Bewegung nach vorwärts die beiden Pendelfinger in Berührung mit dem Lineal, in der Weise, daß die Ecke desselben zwischen Daumen und Zeigefingerspitze lag, so begannen sich die Pendelschwingungen sofort abzuschwächen und bald zu erlöschen. Brachte ich von vornherein die Ecke des Lineals zwischen die Spitzen der beiden Pendelfinger, wodurch ja eine Bewegung derselben verhindert werden mußte, so kam es, wenn ich meine linke Hand wieder unter den Pendel hielt, überhaupt zu keiner Pendelschwingung. So oft nun diese beiden Versuche wiederholt wurden, kam es stets zu demselben Ergebnis, nämlich zum Stillstand des Pendels, sobald durch das Anlehnen der Fingerspitzen an einen festen Gegenstand die Fingerbewegungen der den Pendel haltenden Fingerspitzen unmöglich gemacht wurde. Hieraus schien nun Zweierlei deutlich hervorzugehen, nämlich erstens, daß die Pendelschwingungen tatsächlich durch Bewegungen der Fingerspitzen des Pendlers hervorgerufen werden, und andererseits, daß diese Pendelbewegungen ohne Wissen und Wollen des Pendlers vor sich gehen.

Der vorerwähnte Kollege scheint übrigens nicht der erste gewesen zu sein, der diese Beobachtung der unwillkürlichen minimalen Bewegung der den Pendel haltenden Finger gemacht hat, denn schon vielfach ist von gegnerischer Seite der Vorwurf erhoben worden, die Pendelbewegungen entstünden lediglich durch „idiomotorische Muskelzuckungen“ der pendlerischen Finger, womit ja offenbar der Vorwurf von etwas Krankhaftem oder Krampfhaftem gemacht werden sollte. Man kann nun diesen aus vollständiger Unkenntnis der Sache hervorgegangenen Vorwurf auf sich beruhen lassen und doch die Fingerbewegung zugestehen, denn derartige ungewollte und außerhalb unseres Bewußtseins liegende Muskelbewegungen finden ja bei manchen Vorgängen im Körper regelmäßig statt. Man denke nur an die peristaltischen (wurmformigen) Bewegungen des Darmes, an den rhythmischen Schlag des Herzens und die rhythmischen Atembewegungen sowie an den Lidschlag. Andere solche ungewollte Muskelbewegungen dienen zur Einleitung gewollter, beabsichtigter Vorgänge. So z. B. wenn jemand pfeifen

will, bringt er vorher unbewußt die Lippen in die dazu erforderliche Stellung, wenn jemand das tiefe A oder hohe E singen will, so stellt er ebenso unbewußt vorher die Muskeln und Knorpel des Kehlkopfes und Mundes dazu ein. Ähnlich macht er es beim Sprechen, wobei es sich um die Muskeln des Mundes und der Lippen handelt. Nicht anders ist es mit dem Mienenspiel, durch das unbewußt zum Ausdruck gebracht wird Zorn und Furcht, hohe Freude, jähes Erschrecken, Ernst und Heiterkeit. Ebenso erklärt sich auch das anmutige Lächeln oder die aufsteigende Schamröte eines jungen Mädchens. Das alles sind doch sicher ebenso ungewollte wie unbewußte Muskelbewegungen.

So gehören denn auch nun wohl zum Pendeln diese minimalen von dem Unterbewußtsein des Pendlers ausgehenden Fingerbewegungen.

Wie bei den oben genannten verschiedenen Bewegungen werden auch die Bewegungen der Pendelfinger unter dem Einfluß der Radioaktivität von dem Unterbewußtsein in einer dem Pendler unbewußten und von ihm ungewollten Art und Weise ausgelöst, denn es erscheint doch eigentlich selbstverständlich, daß die rein mechanischen Pendelbewegungen auch nur durch eine rein mechanische Ursache — eben die unbewußten Fingerbewegungen — zustande kommen können. Diese Fingerbewegungen ergeben sich aus einem dem Pendler unbewußten psychischen Vorgange im Unterbewußtsein. Dieser beherrschende und bestimmende Einfluß des Unterbewußtseins zeigt sich auch darin, daß die Skeptiker nicht zu pendeln vermögen. Aus diesem Grunde finden sich auch so wenige Pendler unter den Ärzten, weil sie durch unsere „exakte Wissenschaft“, die alles, was sie nicht kennt und was sie sozusagen mit Händen nicht greifen kann, namentlich alles Übersinnliche, d. h. alles über unsere unzureichenden und unvollkommenen Sinne Hinausgehende, als nicht vorhanden betrachtet und behandelt. So kommt es denn ganz natürlich, daß sie zu einem inneren Widerstande gegen das Pendeln eingestellt sind, den sie nur schwer zu überwinden vermögen. Erst nach Überwindung dieses inneren Widerstandes gelangen sie zu der Befähigung zum Pendeln, soweit sie überhaupt dazu veranlagt sind. Diese Beobachtung habe ich nicht

nur an mir selbst machen können, sondern auch bei manchen Kollegen wahrzunehmen Gelegenheit gehabt. Später werde ich auf meine persönlichen Erlebnisse in dieser Richtung noch näher eingehen.

Es wird Manchem befremdlich erscheinen, hier dem Unterbewußtsein eine so hervorragende Rolle beim Pendeln zugewiesen zu sehen, denn die Bekanntschaft mit diesem ist erst neueren Datums. Erst seit einigen Jahrzehnten wird überhaupt davon gesprochen, und die wissenschaftliche Literatur pflegt mit Stillschweigen gänzlich darüber wegzugehen, was ja auch zu verstehen ist, da man mit dem Unterbewußtsein bereits im Gebiete des Übersinnlichen angelangt ist.

Das Unterbewußtsein hat seinen Sitz in dem umfangreichen sympathischen Nervensystem mit dem „Sonnengeflecht“ (Plexus solaris) etwa an der Hinterseite des Magens in der nächsten Nähe des Herzens, von dem es nur durch das Zwerchfell getrennt ist.

Im Altertum verlegte man aus Mangel an anatomischen Kenntnissen deshalb das Unterbewußtsein ins Herz, weil sich dasselbe unter besonderen Verhältnissen und Erregungszuständen deutlich in der Herzgegend fühlbar machte. Die alten Griechen und Römer sowohl wie auch die Juden legten diesem Unterbewußtsein eine viel größere Bedeutung bei, als unsere gänzlich materialistisch eingestellte Zeit es zu tun pflegt, und hatten auch eine viel weitgehendere Kenntnis desselben. Die in der Bibel sehr zahlreichen Hinweise auf das Herz geben ein bededtes Zeugnis dafür.

An dieser Stelle kann für die Bedeutung des Unterbewußtseins für das Pendeln nicht weiter eingegangen werden, weil zum Verständnis einige Kenntnisse des Pendelns selbst erforderlich sind, worauf dann bei gegebener Gelegenheit zurückgegriffen werden wird. Es soll aber doch hier, bei der hohen Bedeutung des Unterbewußtseins für das Pendeln, nicht unterlassen werden, das Beste wiederzugeben, was mir davon in der Literatur bekannt geworden ist.

In dem sehr lezenswerten Buch von G. Stutzer (12) schreibt der Verfasser: „Legen wir zunächst einen der Naturseite entnommenen materiellen Grund! Unser Körper vollzieht eine Menge Tätigkeiten, ohne daß wir ein

Bewußtsein davon besitzen. Er arbeitet in lebenerhaltenden Funktionen, ohne daß wir einen Einfluß darauf haben. Die Verteilung der Nährstoffe, die Formierung unserer Gestalt nach einem einheitlichen Plan sind solche unbewußten Tätigkeiten. Nur leidend achten wir auf die Hebung und Senkung der Brust beim atmen; nur leidend oder in Erregung auf das Herz, dieses perpetuum mobile, solange wir leben. Und alle die gewaltigen und äußerst feinen physikalisch-chemischen Leistungen vollziehen sich in einem engen Raume in der Verborgenheit des lebendigen Körpers; man merkt ihre Tätigkeit nur ausnahmsweise. Besonders stark ist die Aufnahme der für uns unsichtbaren Luft. Ein gesunder Mensch in mittleren Jahren empfängt davon — nach Virchows Berechnung — in 24 Stunden eine Zufuhr von 12 000 Litern. Der Import und Export des Körpers darf nicht aufhören. Die Warenlager dürfen auch nicht leer werden, sonst erfolgt eine Schwächung des ganzen Geschäftes, die bis zum Zusammenbruch führen kann. Ein grober Vergleich! Aber warum sollten sich nicht auch seelische Tätigkeiten ohne unser Wissen und Zutun vollziehen können? Und weshalb sollte es dafür nicht auch Aufspeicherungen in Vorratsräumen geben?“

„Ja, sie sind vorhanden! und das ist das Unterbewußtsein. Um die Vorgänge in unserem Geistesleben auch nur einigermaßen zu verstehen, sehe ich keine andere Möglichkeit als die Annahme eines doppelten Bewußtseins. Es lebt da etwas inwendig in uns, in Verborgenheit, und arbeitet wie das Herz. Soll es uns allein beschäftigen, so bedarf es eines Ruckes, eines Heraufholens in unser Bewußtsein, wie über eine Schwelle. Man bezeichnet es deshalb als das für gewöhnlich „Unbewußte“, weil das Gehirndenken es nicht immer zur Verfügung hat, oder als das „Unterbewußtsein“, im Gegensatz zum Tagesbewußtsein. Aber es saugt auch gleichsam alles ein, wie die Lunge die Luft ein-saugt, und speichert die Eindrücke, die wir durch unsere Sinne empfangen, auf. Und es ist sehr merkwürdig dabei, daß uns kein wirklicher Eindruck wieder verloren geht. Es gibt kein Vergessen eines solchen. Alles bleibt in uns, was je einen wirklichen Eindruck auf uns gemacht hat. Wir können uns in jedem Augenblicke viel-

leicht an viele Eindrücke erinnern, aber eine unzählige Menge schläft in uns. Sie schlafen, sind nicht tot, sondern leben. Sie können ein Jahr oder 50 Jahre schlafen, ohne zu sterben. Eine leise Andeutung, ein Wort, eine Handbewegung, ein Augenwink, ein Geruch, eine Speise vermag sie aufzuwecken. Die allerunbedeutendsten Nebendinge, eine Blume, die Farbe eines Kleides, längst vergessene Namen, das Benehmen eines Hundes kommen plötzlich und wie leibhaftig wieder zutage. Dann versinken sie abermals, leben weiter, werden vielleicht nach Jahren wiedererweckt, oder auch niemals. Das ist die Vorratskammer des Unterbewußtseins. Das Gedächtnis? Ruhende Vorstellungen? Gewiß, aber mehr als das. Eine geistige Welt für sich! Erinnerungen? Ja! Er-innerungen, d. h. ein Zurückgreifen in den inneren Vorrat, unermesslich viel reicher als das Tagesbewußtsein. Dieses ist der Träger der Lebens-, der Berufsarbeit, von der höchsten Bedeutung, oder mit einem begrenzten Erinnerungsvermögen. Es rechnet, ordnet, erwägt, studiert. Es ermüdet, es dämmert. Die Tätigkeit des Geistes hört aber niemals auf, auch im Schlafe nicht. Er arbeitet immer, aber in zwei Richtungen. Die eine Schale der Wage sinkt, die andere hebt sich. Es ist eine Wage. Das Gesetz der Polarität erfüllt die gesamte Natur- und Geisteswelt. Der eine Pol des Geistes ermattet, der andere tritt in Tätigkeit. Es ist ein Geist. Der Gegensatz zum Pol des Tagesbewußtseins ist das Unterbewußtsein, und dieses bildet den weiteren Kreis, welcher den kleineren des gewöhnlichen Bewußtseins einschließt. Der Verstand, auf den sich unzählige Menschen etwas einbilden, ist im letzten Grunde doch nur ein Diener des viel weitsichtigeren Unterbewußtseins, dieses unsichtbaren Ratgebers der Beweggründe des Denkens, Wollens und Handelns.“

„Das Unterbewußtsein ist das Gebiet der Gefühle, der Liebe, der Selbstsuggestion, des Willens, der Massensuggestion, der Vaterlandsliebe bis zum Selbstopfer. Diese ist nie ein Erzeugnis des berechnenden Verstandes. Das Unterbewußtsein ist das Gebiet der Phantasie, der Dichtung, des künstlerischen und innerlichen Schauens, der Genialität. Es ist das Fundament der Erziehung, des sittlichen Empfindens, des Temperamentes,

der Leidenschaft, der gesamten Persönlichkeit eines Menschen, des Glaubens. Das Gehirndenken registriert, begrenzt, hemmt, organisiert, aber es schafft nicht. Der Schöpfer in uns ist der unserem Tagesbewußtsein unbewußte Pol des Geistes. Wir haben ein doppeltes Bewußtsein. Es ist ein großer Irrtum, zu meinen, die Tätigkeit des Geistes reiche nur soweit, wie das Bewußtsein reicht. Nicht dieses ist auch z. B. die Quelle der Kunst, sondern das geheimnisvolle, tieflagernde Unterbewußtsein, welches in höchster Beziehung produktiv, gestaltend, schaffend ist. Der Dichter, der Künstler befindet sich oft in der Lage, nicht begreifen zu können, wie seine Werke entstanden sind. Er hat dann die Empfindung, als ob ein anderes, stärkeres Individuum in ihm tätig gewesen wäre. Diese Art von Einhauchung (Inspiration) aus der Tiefe ist ein elementarer Vorgang, der dem Dichter und Künstler durchaus nicht durch die Kanäle des nachdenkenden Oberbewußtseins zugeführt wird. In ihrer höchsten Erscheinung ist es die Offenbarung des von Gott gegebenen Genies. So hat Phidias den Marmor geformt, Raffael seine Madonnen gemalt, Beethoven seine Symphonien, Bach seine Passionen komponiert. Schiller spricht das Geheimnis geradezu aus (Brief an Goethe vom 27. März 1801): „Der Dichter fängt mit dem Bewußtlosen an.“ Oder: „Wie aus dem Nichts entsprungen steht das Bild vor dem entzückten Blicke.“ Oder: „Wie in den Lüften der Sturmwind saust, man weiß nicht von wannen er kommt und braust, wie der Quell aus verborgenen Tiefen, so des Sängers Lied aus dem Innern schallt.“ Goethe und Helmholtz, diese Riesengeister, haben wiederholt und mit besonderem Nachdruck in ihren Schriften bekannt, daß das Wesentliche und Neue ihrer Ideen nicht aus ihrem Nachdenken entstanden, sondern „fertig über sie gekommen“ sei. Dann erst habe das Bewußtsein das ihnen „Gegebene“ aufgenommen und verarbeitet. Und damit kommen wir endlich zu dem Schlusse: Das Bewußtsein hat eine ihm unbewußte Vorstufe. Ja, so ist es!“

VII. Kapitel.

Die ersten Pendelversuche.

Wie schon gesagt vermag nicht Jeder zu pendeln, aber Mancher, der an und für sich die Fähigkeit dazu hätte, verwirkt sich selbst die Möglichkeit dazu durch seine psychische Einstellung zu der Sache, durch sein Mißtrauen und seine „wissenschaftlichen“ Bedenken dagegen, wie ich das selbst an mir erfahren habe. Ähnliche auf Zweifel zurückzuführende Mißerfolge erlebt man auch anderswo, man braucht nur an die Examensnöte zu denken. Wer nicht unangefochten von Zweifel oder Mißtrauen an diese seit Jahrtausenden überall geübte, wenn auch nicht verstandene Kunst, die älter ist als alle unsere Wissenschaft, heranzugehen vermag, tut am Ende gut, davon zu bleiben. Aber anderseits soll man auch nicht von vornherein an der eigenen Befähigung verzweifeln, denn in jedem gesunden Menschen ruht vermöge der ihm innewohnenden Radioaktivität die Anlage von Natur; es kommt nur darauf an, sie zu entwickeln. Professor Öhlenheinz äußert sich darüber in seinem Buche „Der Wünschelring, Siderische Pendel“ (Verlag Max Altmann, Leipzig) folgendermaßen: „Das Wichtigste ist die Tatsache, daß die Eigenschaft nicht nur ausgebildet, sondern auch geweckt werden kann.“ Man soll daher nicht nach den ersten mißlungenen Versuchen die Flinte ins Korn werfen, denn manche haben bei ernstem Willen und beharrlicher Fortsetzung ihrer mißlungenen Anfangsversuche doch noch ihr Ziel erreicht, besonders wenn sie etwas Sensitivität dazu mitbrachten; denn nach allgemeiner Ansicht sollte ein Pendler wenigstens etwas sensitiv sein. Die menschliche Sensitivität findet sich viel häufiger, als man bei der Unbekanntschaft mit dieser Eigenschaft anzunehmen geneigt ist. Jeder vierte bis fünfte Mensch soll sensitiv sein. Von den Eigenschaften der Sensitiven ist schon hinreichend oft die Rede gewesen, so daß es sich erübrigt, hier noch einmal darauf zurückzukommen. Wer sich eingehender darüber zu unterrichten wünscht in dem Gedanken an die etwa vorhandene Sensitivität, dem sei das kleine billige Schriftchen von Reichenbach (10) bestens empfohlen. Dazu ist aber doch zu bemerken, daß

nicht Jeder alle dort aufgeführten Anzeichen der Sensitivität an sich zu haben braucht, es genügt, wenn er nur einige davon an sich feststellen kann.

Von vielen Pendlern werden allerlei Voraussetzungen und Bedingungen geltend gemacht, ohne deren Berücksichtigung nach ihrer Ansicht ein erfolgreiches Pendeln nicht gelingen könne. Wenn auch einige davon entschieden weit über das Ziel hinausschießen, so tut doch der Anfänger und der schwache Pendler gut, sich diesen Bedingungen wenigstens für den Anfang zu fügen, denn es wäre doch möglich, daß die eine oder die andere für ihn von Bedeutung wäre. Wenn er dann später merkt, daß dies nicht der Fall ist, mag er sie unberücksichtigt lassen, wie ich es allen diesen Bedingungen gegenüber getan habe; ich gehöre aber auch nicht zu den schwachen Pendlern.

Vorsichtsmaßregeln: 1. Für ein erfolgreiches Pendeln ist es für jeden Pendler durchaus erforderlich, sich völlig auf die Sache zu konzentrieren, d. h. also gänzlich bei der Sache zu sein unter Ausschluß aller Nebengedanken, und sich dabei rein erwartend zu verhalten. Am Richtigsten wird es daher sein, den Pendel unausgesetzt mit dem Blick zu verfolgen und die gleichartigen Pendelschwingungen zu zählen; kommen andere Schwingungen, so wird wieder mit 1 begonnen. Jedes Mißtrauen und jede Skepsis gegenüber dem Pendeln schließt einen Erfolg aus.

2. Der Anfänger setze sich mit dem Gesicht nach Süden an den Tisch, stütze den rechten Ellbogen darauf und halte den zwischen Daumen und Zeigefinger gefaßten Pendel über den abzupendelnden Gegenstand, indem er die Hand im Handgelenk etwas beugt. Beim Pendeln muß die Hand selbstverständlich vollständig ruhig gehalten werden, soweit das möglich ist. Die kleinen unregelmäßigen Schwankungen des hängenden Pendels spielen keine Rolle gegenüber den großen regelmäßigen Schwingungen des arbeitenden Pendels. Dabei ist eine ganz zutreffende Bemerkung Glahns (2) sehr zu beachten, daß die von einem Punkt des untersuchten Gegenstandes ausgehenden Strahlen sich strahlenförmig nach oben ausbreiten, etwa in Form eines nach oben offenen Trichters, so daß die Pendelausschläge, diese unsichtbare Wand

respektierend, mit wachsender Entfernung des Pendels von dem Gegenstande immer weiter werden, selbstverständlich nur bis zu einem gewissen Grade, den jeder für sich herausfühlen muß.

3. Als Pendelkörper soll man zunächst nur Kupfer, Blei, Silber oder Gold verwenden; Messing erweist sich für starke Pendler oft als zu empfindlich.

4. Anfangs tut der Pendler am besten, alle Metallgegenstände vom Körper und Pendeltisch nach Möglichkeit zu entfernen. Sobald er die Entbehrlichkeit dieser Maßregel einsieht, kann er davon abstehen.

5. Nach Ansicht mancher Pendler soll man das Pendeln unterlassen bei körperlichem und psychischem Unwohlsein (Ärger, Verstimmung, Verdruß etc.)

6. Vermeiden solcher Photographien, Handschriften und Gebrauchsgegenstände, die mit anderen zusammenliegend aufbewahrt wurden. Solche Bilder usw. sollen wenigstens 8—14 Tage allein liegend aufbewahrt werden, ehe sie zum Pendeln benutzt werden.

Ich führe diese Bedenken anerkannt tüchtiger Pendler nur an, um meinerseits meine Bedenken dagegen geltend zu machen, und zwar aus zwei Gründen: Einmal weiß ich aus langer Erfahrung, daß auf einen Gegenstand verladene Radioaktivität Jahre daran festhaftet und sich schwer davon entfernen läßt, auch also nicht durch so kurz dauerndes Alleinliegen, so daß diese Maßregel nutzlos wäre. Andererseits habe ich eine derartige gegenseitige Verladung zusammenliegender, in einem Briefumschlag steckender Briefe und Photos noch nie bemerken können. Wenn die mit dieser Warnung ausgedrückte Anschauung richtig wäre, so verlören ja die Handschriften und Bilder von Patienten allen Wert für den Untersucher, einmal, weil sie durch dies Zusammenliegen sich gegenseitig geschädigt hätten, und andererseits, weil man erst 14 Tage auf die Möglichkeit ihrer Benutzung warten müßte. Ihr großer Wert besteht ja aber gerade darin, daß man jeden Patienten jederzeit sofort auf seinen augenblicklichen Gesundheits- oder Krankheitszustand zu untersuchen vermag. Anders als zusammenliegend lassen sich solche Handschriften nun einmal nicht aufbewahren, es sei denn, man habe einen Platz zur Verfügung so groß wie ein Tanzsaal.

7. Schließlich wäre noch die von manchen Pendlern geforderte Isolierung des zu untersuchenden Gegenstandes zu erwähnen. Wie schon früher bemerkt worden ist, gibt es keine Isolierungsmöglichkeit gegenüber der radioactiven Strahlung. Soeben habe ich versuchsshalber auf einen erhaltenen Brief einen Haufen Bücher gelegt in einer Höhe von reichlich einem halben Meter und dann sofort nach meinem Pendel gegriffen, der nach 6 Sekunden sogleich ungestört zu arbeiten begann. Demnach muß der Versuch einer derartigen Isolierung zwecklos erscheinen. Dieser Versuch kann im Gegenteil geradezu als Beweis gelten für die große Bereitwilligkeit der Radioaktivität, jeden beliebigen Gegenstand als Leiter bzw. Ableiter zu benutzen. Es wird eben oft die Radioaktivität mit der Electricität in ihren Eigenschaften verwechselt.

Andererseits bedarf es bei dem aktiven Pendeln einer solchen Isolierung garnicht, denn wie ein Schäfer in seiner großen Herde mit seinem Blick jedes einzelne Tier unter Nichtberücksichtigung aller übrigen zu fixieren, „herauszusehen“ vermag, so kann der Pendler jeden Gegenstand, jedes einzelne Körperorgan außer Verbindung mit allen übrigen, gesondert für sich, pendlerisch untersuchen.

8. Nach der übereinstimmenden Ansicht erfahrener Pendler soll wenigstens der Anfänger im Pendeln es vermeiden, in Gegenwart mehrerer Zuschauer zu pendeln, nicht nur weil er selbst dadurch an der notwendigen Aufmerksamkeit und Konzentration auf die Sache gestört werde, sondern auch weil unter den Zuschauern willensstarke Personen sein könnten, die durch ihren willensstarken oder, wie man sagt, telepathischen Einfluß das Pendeln hindernd beeinträchtigen könnten. Es seien Beispiele genug bekannt, daß derartige Personen den in der Hand Anderer befindlichen Pendel durch ihren Blick und ihren festen Willen zum Stillstand zu bringen vermöchten.

Nach allen diesen einleitenden Vorbemerkungen wird der erwartungsvolle Leser schon lange die ungeduldige Frage beantwortet wissen wollen, was man denn nun auspendeln kann. Das ist kurz gesagt: Alles, was unmittelbar aus der Hand der Natur hervorgegangen ist, Organisches und Unorganisches, also Menschen, Tiere, Pflan-

zen, mit Einschluß der Mikroorganismen, oder wie man gewöhnlich sagt „Kleinpilze“, ferner alle Metalle und Mineralien, Gesteine, Kristalle (Edelsteine, Wässer usw.). Jedes Ding hat seinen ihm eigenen Ausschlag. Dagegen geben Fabrikate, wie Papier, Pappe, Linoleum, Steingut etc., keine Ausschläge.

Allerdings vermag man mittelst des Pendels nicht eine Rose von einer Nelke zu unterscheiden, wohl aber geben Blüte, Blätter, Stiel und Wurzel ganz charakteristische Pendelausschläge. Ebenso wenig kennzeichnet der Pendel den Ochsen oder Esel als solchen, aber er gibt beim Pendeln das Geschlecht, die Polarität, die gesundheitliche Beschaffenheit und besonders auch die ihn krank machenden Kleinpilze an. Jeder dieser Pilze hat seinen ganz charakteristischen Pendelausschlag, gerade wie beim Menschen, worauf später im Zusammenhange zurückgegriffen werden wird.

Allein damit ist noch lange nicht das erschöpft, was sich durch den Pendel untersuchen und bestimmen läßt. Seine Wirksamkeit greift noch hinüber in das Gebiet des Übersinnlichen bzw. Psychischen, so unwahrscheinlich und unbegreiflich dies auch manchem erscheinen mag. Auf diesem Grunde beruht vor allem das sogenannte Charakterpendeln, das Lieblingsgebiet der Laienpendler. Ich für meine Person habe mich, weil ich genug mit der Diagnose von Krankheiten zu tun hatte, mit dem Charakterpendeln nur wenig beschäftigt, benutze aber das Pendeln zur Feststellung der Funktion kranker Organe, wo es mir sehr nützlich geworden ist und ganz zuverlässige Ergebnisse liefert.

Zunächst aber doch einige Worte über das Charakterpendeln, wozu ich außer mir näher liegenden Untersuchungsobjekten besonders auch die vorzüglichen Bilder in den beiden Kallenbergschen Büchern (3 und 4) sehr empfehlen kann.

Halte ich meinen Pendel über die Photographie einer hochbegabten, von Idealen erfüllten Person, so erhalte ich bei der Frage: Charakter? etwa folgendes Pendelbild: Zunächst rechtsdrehende Kreise von großem Umfang, fast bis zur Ausbildung einer horizontalen Scheibe, mit zahlreichen Kreisschwingungen, worauf eine senkrechte, ebenfalls hochgehende Linie folgt. Alsdann gibt es nach

einigen Übergangsschwingungen, linksdrehende, aber viel kleinere Kreise, an die sich dann wieder eine senkrechte, aber ebenfalls kleinere Linie schließt. So oft ich dies Pendeln über dieser Person wiederhole, erscheint unweigerlich wieder dasselbe Pendelbild, auf dessen Deutung ich aber nicht eingehen möchte. Dies alles kann doch nicht Zufall, muß vielmehr etwas Gesetzmäßiges sein. Bei Personen mit geringerer geistiger Begabung erhalte ich dasselbe Pendelbild, aber von viel kleinerem Ausmaß der einzelnen Schwingungen. Andere Charakterpendler erhalten andere Pendelbilder, die für sie den gleichen Wert haben wie die meinigen für mich. Mit wachsender Übung erpendelt man nicht nur mehr Einzelheiten, sondern gewinnt auch besseres Verständnis für die Bedeutung der einzelnen Ausschläge.

Ein Kallenbergsches Bild Nr. 1 (4) zeigt 2 männliche Ureinwohner der Insel Ceylon. Das im Grunde gleiche Pendelbild ergibt viel größere linksdrehende Kreise als die vorausgehenden rechtsdrehenden Kreise, was doch gewiß nicht ohne Bedeutung sein wird. Die rechtsdrehenden Kreise nebst der dazu gehörigen Senkrechten zeigen ein Ausmaß von 1,5 cm, während die darauf folgenden linksdrehenden Kreise etwa 3 cm Durchmesser aufweisen. Das Bild 26, das indische Fakire wiedergibt, bietet fast das gleiche Pendelbild, ebenso das Bild 28, das birmesische Dakoits darstellt, die der Verfasser kennzeichnet als „Mörder aus religiösem Fanatismus, die etwas Gott Wohlgefälliges zu tun glauben, wenn sie meuchlings überfallene Leute unter den raffiniertesten Martern hinsterven lassen.“ Hier erhält man rechtsdrehende Kreise von 2 cm und dann linksdrehende Kreise von 6 cm Durchmesser, ähnlich wie bei Bild 1 und 26, damit den allen diesen Menschen gleich niedrigen Stand ihrer geistigen Verfassung oder wohl gar ihren ans Tierische grenzenden Tiefstand ihrer sittlichen Minderwertigkeit offenbarend.

Außerdem gibt das Buch noch eine ganze Anzahl von Tänzerinnen, Bajadern, Prostituierten und dergl. im Bilde wieder. Vorauszuschicken ist hier, daß man beim Pendeln des Beckens und seiner Organe als Ausdruck ihres rein vegetativen Lebens stets einen einfachen Querstrich von mittlerer Länge erhält. Pendelt man nun bei diesen

hier Abgebildeten auf „Charakter“, so erhält man nichts weiter als ganz kleine Linkskreise mit sehr langen Querstrichen, als wollte der Pendel sagen, daß diese Personen ein rein vegetatives, aber kein geistiges Leben führen, was ja auch einigermaßen stimmen mag. Es verdient doch als etwas höchst Merkwürdiges hervorgehoben zu werden, daß bei Personen dieser Art bei der Charakterpendelung die sonst bei jedem anderen Menschen auftretenden Rechtsschwingungen vollständig fehlen, als wollte der Pendel andeuten, daß hier ein höheres geistiges Leben überhaupt nicht vorhanden ist.

Etwas ganz Merkwürdiges und Auffallendes ergibt sich beim Pendeln auf „Geistesverfassung“. Pendelt man bei Personen, Handschriften, Photographien auf „Geistesverfassung“, so macht der Pendel bei geistig Hochstehenden und Hochbegabten rechtsdrehende Kreise, die sich bis zu einer horizontalen Scheibe steigern können, woran sich dann ein senkrechter Strich schließt von dem gleichen Ausmaß.

In dem schon genannten Buch von Kallenberg (4) finden sich die Abbildungen zweier männlicher Ureinwohner der Insel Ceylon sowie indische Fakire und birmesischer „Dakoits“, bei denen sämtlich der Pendel einen rechtsdrehenden Kreis von etwa 3 cm Durchmesser schlägt, mit daran sich anschließendem senkrechten Strich. Die in demselben Buch bereits erwähnten Tänzerinnen, Bajaderen usw. liefern ein Pendelbild mit kleinen Linkskreisen von noch etwas kleinerem Durchmesser und Strich von geringerer Länge. Dagegen erhält man beim Pendeln des gleichfalls dort abgebildeten Tashi Lama (Bild 3), dem Stellvertreter des Dalai Lama, also des geistigen Oberhauptes von Tibet, auf „Geistesverfassung“ rechtsdrehende Kreise, die sich fast bis zu einer horizontalen Scheibe entwickeln, mit einem senkrechten Strich, der bis über die Horizontale hinaufschwingt.

Wenn man nun, im Gegensatz dazu, die in dem Buche abgebildeten Tiere (Löwe, Bär, Stier usw.) auf „Geistesverfassung“ abpendelt, so steht der Pendel völlig still. Das Bemerkenswerte und augenscheinlich Hochbedeutsame bei der Sache ist offenbar der Umstand, daß man bei dem Pendeln auf „Geistesverfassung“ genau dasselbe Pendelbild erhält wie bei dem ersten Teil des

Pendelbildes, das beim Pendeln auf „Charakter“ zum Vorschein kommt, daß aber der zweite Teil, die linksdrehenden Kreise, fehlen.

Niemand wird behaupten wollen, daß alle diese Pendelurteile bloße Zufallsprodukte sein könnten, denen aller realer Wert abzusprechen sei; dazu stimmen sie zu sehr mit der Wirklichkeit überein. Leider habe ich mich mit dieser Seite der Pendelkunst zu wenig befaßt, um ein sicheres Urteil darüber abgeben zu können, kann aber nicht verschweigen, daß ich Beispiele von Charakterpendelung anderer Pendler gesehen habe, die mich durch ihre unverkennbare Richtigkeit überraschten. Das alles legt aber doch den Gedanken nahe, daß diese Charakterpendelung nicht ganz von der Hand zu weisen ist, daß aber eine reiche Übung dazu gehört, um zu brauchbaren und sicheren Ergebnissen zu kommen.

Der Begeisterung angehender Pendler gegenüber, die glauben alles Mögliche und Unmögliche auspendeln zu können, mag hier die Bemerkung am Platze sein, daß auch das Pendelgebiet seine Grenzen hat, denn man kann nur das auspendeln, was mit Radioaktivität irgendwie ge- oder beladen ist. Daher läßt sich vor allem nichts Zukünftiges auspendeln. Man kann z. B. nicht fragen: Wie wird der Ausgang dieser Krankheit sein? oder: Was für Wetter werden wir morgen haben? Ebenso wenig kann man fragen: Ob dieser hier vor mir sitzende Patient die Wahrheit sagt oder simuliert? Es war nicht unnötig, dies ausdrücklich auszusprechen, wenn man zuweilen übereifrige Pendler sich mit derartigen unangebrachten Fragen abmühen sehen muß, wobei dann vorauszusehen ist, daß sie bei der Ergebnislosigkeit ihrer Bemühungen das Vertrauen zu der Sache verlieren.

Eine andere Seite der ins Übersinnliche hinübergreifenden Pendelkunst ist die Feststellung der Funktion eines erkrankten oder auch gesunden Organs. Hier soll in dieser Richtung nur die Funktion des gesunden Gehirns berücksichtigt werden. Bei passivem Pendeln gibt das Gehirn einen rechtsdrehenden Kreis, dagegen bei aktivem Pendeln auf die „Funktion“ ein Dreieck mit der Spitze nach oben. Ein sehr erfahrener Pendler macht nun die Angabe, das Gehirn pendle ein Dreieck, und zeigt damit, daß er unbewußt zuweilen auch aktiv pendle,

wahrscheinlich ohne sich selbst klar darüber zu sein. Diese Dreiecke gleichen sich nun keineswegs bei den verschiedenen Menschen in ihrer Größe, sondern sind, je nach der geistigen Verfassung der Untersuchten, außerordentlich verschieden und geben einen vorzüglichen Gradmesser dafür. Bei geistig besonders Hochgestellten erlebt man es zuweilen, daß die Kürze des Pendelbandes die Bildung des Dreiecks nicht zustande kommen läßt. Der Pendel schwingt, nachdem er zunächst seinen Grundquerstrich gezeigt hat, am rechten Ende desselben fast im rechten Winkel steil in die Höhe, bis über die Horizontale hinauf, so daß er wegen seiner Eigenschwere herunterfällt, lange bevor er wegen der Kürze des Pendelbandes oben die Mitte erreicht hat. Aus demselben Grunde macht dann die Bildung des zweiten Dreieckschenkels zunächst einige Schwierigkeit, bis dann auch dieser Schenkel sich in demselben Winkel wie der rechte links an die Grundlinie anschließt.

Das Gegenstück dazu bilden die beiden oben bereits erwähnten Ureinwohner Ceylons (Bild 1) in dem Kallenbergschen Buch (4). Bei diesen ist die horizontale Grundlinie nur etwa 1 cm lang und das ganze Dreieck hat nur eine Höhe von 3 mm. Man darf aber nicht glauben, daß Gehirne von so minderwertiger Funktion nur auf Ceylon vorkommen, hier zu Lande gibt es deren ebenfalls genug. Bei der Besprechung der Gehirnkrankheiten werden wir auf den Gegenstand zurückkommen.

Einige praktische Beispiele werden dem Anfänger als Versuchsobjekte nicht unwillkommen sein.

1. Beispiel. Hält man den Pendel in der nun genügend beschriebenen Weise über einen kleinen Gegenstand aus Gold, so macht der Pendel rechtsdrehende Kreis-schwingungen in Gestalt eines nach unten offenen Trichters, der sich allmählich bei immer schneller werdenden Schwingungen immer mehr erweitert, so daß schließlich eine platte horizontale Scheibe entsteht.

Anmerkung. Hier wie überall, wo davon die Rede ist, kann ich nur von den Schwingungen berichten, die der Pendel in meiner Hand macht. Andere Pendler haben manchmal andere Ausschläge, die, sobald sie dieselben kennen und einschätzen gelernt haben, für sie denselben Wert besitzen wie für mich die meinigen. Es geht damit wie mit der Handschrift, von der bekannt ist, daß jeder seine eigene besitzt. In Bezug

auf meine Schwingungen kann ich nur noch hinzufügen, daß sie mit denjenigen verschiedener als tüchtig bekannter Pendler ziemlich übereinstimmen.

2. Beispiel. Silber als Untersuchungsgegenstand gibt eine schmale senkrechte Ellipse bzw. Strich, vorausgesetzt, daß es gerade vor mir liegt. Liegt der Gegenstand weiter nach rechts oder links, so richtet sich diese Schwingungslinie von dort aus gerade auf die Mitte meiner Brust zu.

Diese beiden Schwingungen erhält man bei Gold und Silber beim rein fragenden (passiven) Pendeln. Wenn man nun aber (Richtung gebend, also aktiv) Polarität verlangt, so gibt Silber einen Querstrich als Ausdruck der negativen und Gold einen rechtsdrehenden Kreis als Ausdruck der positiven Polarität.

3. Beispiel. Vor mir liegt ein kleiner Taschenkompaß mit einer Magnetnadel von 1,5 cm Länge, also ein Magnet von sehr geringer Kraft. Halte ich nun meinen Pendel über der Nordpolspitze der Nadel, so beginnt der Pendel alsbald in Rechtskreisen zu schwingen, die sich sehr bald zu einer horizontalen Scheibe erweitern. Über der Südspitze der kleinen Magnetnadel dagegen schwingt der Pendel in strichförmigen Schwingungen, im rechten Winkel zu der Richtung der Magnetnadel, und nach kurzer Zeit bis über die Horizontale hinauf. Wenn man sich nun mit dem Pendel in der Nord- oder Südrichtung von dem Kompaß entfernt, so erhält man ganz dieselben Schwingungen, selbst noch in einer Entfernung von mehr als einem Meter, wobei sie sich allerdings mit der wachsenden Entfernung langsam abschwächen. Man sieht also von diesem Zwergmagneten radioactive Strahlen von erstaunlicher Reichweite ausgehen.

Zunächst ist nun klar, daß diese Schwingungen nicht magnetischer Natur sein können, denn selbstverständlich wird der bleierne oder kupferne oder silberne Pendelkörper von dem Magnetismus nicht im mindesten beeinflusst. Hier handelt es sich vielmehr um Pendelschwingungen, die durch die Radioaktivität der Magnetnadel hervorgerufen werden. Schon Reichenbach lehrte, daß mit dem Magnetismus stets Radioaktivität vergesellschaftet auf-trete, was dann später auch durch Prof. Gutton bestätigt wurde.

Nur ein Widerspruch scheint bei dieser Lage der Dinge noch der Aufklärung zu bedürfen. Wie bekannt, galt sowohl für die Radioaktivität wie für den Magnetismus das Gesetz, daß sich ungleichnamige Polaritäten anziehen, gleichnamige aber abstoßen. Das kommt ja auch in unserem Falle für den Magneten zur vollen Geltung, denn das mit negativem Magnetismus geladene Nordende der Magnetnadel richtet sich zu dem magnetisch positivem Nordpol hin. Anders ist es jedoch mit der Radioaktivität. Wie die Rechtsschwingungen des Pendels über dem magnetischen Nordpol und seine Querschwingungen über dem Südpol der Magnetnadel beweisen, sind Magnetismus und Radioaktivität im Magneten gegensätzlich polarisiert, d. h. der magnetisch-negative Nordpol der Magnetnadel ist radioactiv-positiv. Wenn es hier nur nach dem radioactiv-positiven Nordpol der Magnetnadel ginge, so müßte sich der Nordpol der Nadel von dem radioactiv-positiv polarisierten Nordpol des Erdballes abkehren und nach Süden richten. Aber auch hier gilt das Recht des Stärkeren, d. h. hier des Magnetismus, der der schwächeren Radioaktivität ihr Recht auf die Drehung der Magnetnadel verwehrt, wodurch es dann zu dem scheinbaren Widerspruch kommt.

Eine ganz andere und vielleicht garnicht hierher gehörige Frage ist die der gegenseitigen Beziehungen zwischen Magnetismus und Radioaktivität. Bereits Reichenbach hatte festgestellt, daß der Magnetismus stets mit Radioaktivität vergesellschaftet sei, und der französische Professor Gutton bezeichnet den Magnetismus geradezu als eine Quelle der Radioaktivität, womit doch beide auf die zwischen diesen beiden Naturkräften bestehenden engen Beziehungen hindeuten wollen. Unter solchen Verhältnissen liegt doch die Frage nahe, welche Bedeutung dem Umstande beizumessen ist, daß der negative Magnetismus regelmäßig mit der positiven Radioaktivität vergesellschaftet vorkommt, und natürlich umgekehrt. Deutet nicht das, daß die gegensätzlichen Polaritäten zweier an sich so verschiedener Kräfte doch so fest mit einander verbunden sind, auf eine enge Verwandtschaft beider untereinander hin? Der Magnetismus ist ja nichts weiter als das Ergebnis in bestimmter Anordnung geleiteter elektrischer Strömung! Da nun im Körper

ebenfalls neben den radioactiven Strahlen electriche Strömungen vorhanden sind, so erhebt sich auch hier wiederum die Frage, ob und welche Beziehungen im menschlichen Körper zwischen Radioaktivität und Electricität bestehen mögen, eine Frage, die man jedoch der Zukunft wird überlassen müssen.

4. Beispiel. Man holt sich aus der Speisekammer ein Dutzend Eier. Diese erst tagelang räumlich voneinander getrennt aufzubewahren, wie überängstliche Pendler es verlangen, habe ich nie für nötig befunden, sondern ich lege sofort ein beliebiges Ei vor mich hin auf den Tisch zum Pendeln. Ist der Keim im Ei männlichen Geschlechtes, so schlägt der Pendel einen rechtsdrehenden Kreis, genau wie beim Mann; enthält dagegen das Ei einen weiblichen Keim, so macht der Pendel senkrechte (bezw. schräg) auf die Brust des Pendlers gerichtete Ellipsen (bezw. Striche), falls das Ei nicht gerade vor, sondern weiter rechts oder links vor ihm liegt. Unbefruchtete Eier ergeben keinen Ausschlag, also Pendelruhe; und verdorbene Eier einen schrägen Strich nach rechts unten. Legt man nun jedesmal ein rechtsdrehendes Ei in ein Gefäß und die eine senkrechte Ellipse pendelnden Eier in ein anderes Gefäß, so wird man hinterher die jedem sofort auffallende Beobachtung machen, daß die männlichen Eier im Ganzen kleiner und an beiden Enden abgestumpft, rund sind, dagegen die weiblichen Eier im Ganzen größer erscheinen und an dem einen Ende in eine deutliche Spitze auslaufen, so daß man in der Folge die Eier allein schon an ihrer Gestalt als männlich oder weiblich zu unterscheiden vermag.

5. Beispiel. Hält man, passiv pendelnd, den Pendel irgendwo an die rechte Seite eines Mannes, so gibt der Pendel einen rechtsdrehenden Kreis; dieselbe Schwingung erhält man an seiner linken Seite, beides als Zeichen des männlichen Geschlechtes. Dasselbe Experiment bei einer Frau gemacht, ergibt wie es dem weiblichen Geschlechte zukommt, auf die Brust des Pendlers gerichtete Striche bzw. Ellipsen. Etwas anders fällt der Versuch aus, wenn man, Richtung gebend, den Pendel an die rechte Seite des Mannes hält und Polarität verlangt. In diesem Falle macht der Pendel einen Querstrich in der Querrichtung des Mannes zur Kennzeichnung der negativen Radioaktivität der

rechten Körperhälfte des Menschen; an seiner linken Körperseite erhält man unter denselben Versuchsbedingungen einen rechtsdrehenden Kreis infolge der positiven Beschaffenheit der linken menschlichen Körperhälfte. Wie wird nun dies Experiment bei der Frau ausfallen? Ganz genau so wie bei dem Manne, denn beide sind rechts negativ, links positiv polarisiert. Ganz dieselben Ausschläge sieht man zustande kommen, wenn man den Pendel in der Entfernung von einem Meter und darüber vom Körper handhabt. Das läßt sich wohl als eine willkommene Bestätigung der Reichenbach'schen Beobachtung von der den Menschen in weitem Umkreise umgebenden Aura (Strahlenkranz), den seine Sensitiven im Dunkelmzimmer wahrnahmen, betrachten, was wohl wert ist hier ausdrücklich bemerkt zu werden.

Bei dem Pendeln über den beiden Handrücken von Mann und Frau sowie vor den entsprechenden Fingerspitzen sind dieselben Ausschläge zu beobachten, wie sie für die rechte und linke Körperseite mitgeteilt worden sind. Auf die entgegengesetzte Polarität des Handrückens gegenüber der der inneren Handfläche sowie die gegensätzliche Polarität der einzelnen Finger an ihren Kleinfinger- und Daumen-Seiten mag hier nur beiläufig hingewiesen sein, da sie für unsere weitere Darstellung nicht weiter von Belang ist.

Schließlich mag hier noch ein Pendelversuch angeführt werden, der nach verschiedenen Seiten hin von großer Bedeutung und Interesse ist, nämlich dadurch, daß er zeigt, mit welcher blitzartigen Schnelligkeit die Radioaktivität auf andere Gegenstände übertragen wird. Bekanntlich teilen manche Zoologen die Tiere in Augen- und Nasentiere ein, um damit auszudrücken, welche lebenswichtige Bedeutung dem Auge bzw. der Nase bei diesen Tieren zukommt. Die Nasentiere gehören großenteils den Raub- und Nachttieren an, wie z. B. Maus, Fuchs und Hund. Wohl die wenigsten haben schon darüber nachgedacht, was so eine Hundenase eigentlich wahrnimmt. Schwerlich wird es das sein, was die menschliche Nase als Wohlgeruch oder üblen Geruch empfindet. Es hat wohl noch niemand einen Hund bei einer herrlich duftenden Blume — wie Reseda, Veilchen und Nelken — verweilen und ihre Düfte mit der Nase einsaugen sehen.

Wenn man einen Hund beobachtet, kann man dagegen sehr oft bemerken, wie er mit der Nase den Boden entlang sucht, offenbar einer Spur folgend. Am deutlichsten zeigt dies der Jagdhund, der einer Hasen- bzw. Wildspur folgt. Der Hase muß also bei seinem Lauf etwas am Erdboden zurückgelassen haben, was die Hundenase aufnehmen kann. Und das ist nichts anderes als die Radioaktivität des Hasen, denn andere Gerüche können von der trockenen Hasenpfote unmöglich auf den Erdboden übergegangen sein, da ja bekanntlich selbst starke Gerüche von trockenen, nicht stäubenden Gegenständen bei so kurzer Berührung auf andere Gegenstände nicht übertragen werden. Daß die Hundenase tatsächlich lediglich die Radioaktivität empfindet, zeigt sich am besten am Polizeihunde. Sein Herr hält ihm einen Gebrauchsgegenstand des Gesuchten, z. B. irgend ein Kleidungsstück vor, und nachdem der Hund hiervon Witterung genommen hat, setzt er ihn auf die mutmaßliche Spur, die der Hund dann auch meistens bald aufnimmt.

Was hat nun die Hundenase „gerochen“? Wenn man einer menschlichen Nase solche Gebrauchsgegenstände bzw. Kleidungsstücke vor die Nase hält, so bekommt diese nur einen ganz unbestimmten Geruchseindruck. Dieser Geruchseindruck ist so unbestimmt, daß er von Geruchseindrücken von Kleidungsstücken anderer Menschen nicht zu unterscheiden ist. Ganz anders bei dem Polizeihunde, der die aufgenommene Spur sofort verfolgt, obgleich der Hund die Stiefelsohlen des Gesuchten garnicht vor seiner Nase gehabt hat. Er hat aus dem ihm vorgehaltenen Gebrauchsgegenstand nicht etwa seinen Duft oder Wohlgeruch herausgespürt, sondern eben die Radioaktivität des Gesuchten, die auch an der Stiefelsohle haftet, gerade wie an der Fußsohle des Hasen.

Daß es sich hier wirklich um die übertragende Radioaktivität des Hasen bzw. des Menschen handelt, läßt sich leicht durch folgenden hübschen Versuch zeigen. Es soll dabei also die Radioaktivität eines Menschen auf einen beliebigen Gegenstand, z. B. irgend eine Stelle des Tisches oder ein Stück Papier, übertragen werden. Man fordert jemanden auf, mit der flachen Hand auf eine beliebige Stelle des Tisches oder eines Stückes Papier einen kurzen Schlag mit mäßiger Kraft auszuführen, also

genau dasselbe zu tun, was der Hase bei seinem Lauf mit seinen Füßen tut. Wenn der Pendler nun sofort den Pendel über die vom Schläge getroffene Stelle hält, so fängt der Pendel augenblicklich an zu arbeiten und zeigt hintereinander das Geschlecht, den Charakter, die Krankheiten desjenigen, der den Schlag ausgeführt hat. Selbstverständlich muß man vor der Ausführung des Schläges die Stelle, auf die der Schlag geführt werden soll, abpendeln, um zu sehen, ob diese Stelle nicht schon vorher Pendelausschläge gibt. Nun könnte vielleicht jemand einwenden, es handelt sich hier garnicht um Radioaktivität. Diesem Einwurf kann man folgenden Versuch entgegenstellen: Man legt auf den Tisch einen Haufen Bücher von etwa 30—40 cm Dicke, daneben legt man ein Stück Papier, etwa eine Postkarte, und fordert nun sein Gegenüber auf, kurz mit der Handfläche auf die Karte zu schlagen. Sofort nach dem Schläge schiebt man die Karte unter den etwas aufgehobenen Bücherhaufen und greift zu seinem Pendel, den man über die Bücher hält, um nun zu sehen, wie der Pendel sogleich in der oben beschriebenen Weise über der Menschenspur unter den Büchern zu arbeiten beginnt, zum Beweise, daß es sich hier um nichts anderes als um Radioaktivität handelt, denn eine andere Kraft, die solche Wirkungen auszuüben vermöchte, gibt es eben nicht. Diese blitzschnelle Übertragung der menschlichen Radioaktivität auf andere Gegenstände läßt sich natürlich nicht nur durch Hand oder Fuß, sondern durch jede beliebige andere Körperstelle bewerkstelligen; sie findet sich deshalb in der Kleidung wie im Bett eines jeden Menschen.

VIII. Kapitel.

Die Krankheitsdiagnose.

Als ich vor Jahren auf Anregung eines Kollegen zu pendeln begann, hatte die Sache für mich nur den Wert einer rätselhaften, geheimnisvollen, auf unbekannte Kräfte hinweisenden Sache, die zunächst nicht viel mehr bedeutete als eine interessante Spielerei ohne praktischen Wert. Nur ein merkwürdiger Umstand machte zunächst

einen starken Eindruck auf mich. Mein Lehrer konnte durch den Pendel die Metalle erkennen und unterscheiden, jedes Metall schwang in einer anderen Linie, die einen ganz bestimmten Winkel zur Tischkante bezw. zum Meridian aufwies. Er ließ sich z. B. eine Anzahl silberner Löffel geben und „fragte“ nun: „In welcher Linie schwingt Silber?“ Vorher hatten wir auf ein Rezeptblatt mit Bleistift an einem Lineal einen graden Strich gezogen. Auf seine Frage schwang nun der Pendel eine Linie, die wir dadurch festlegten, daß wir das Papier mit dem Bleistiftstrich so verschoben, daß der Strich genau in die Pendellinie fiel. Nun legte er einen der Löffel quer über diese Linie, und den Pendel über den Löffel haltend „fragte“ er: „In welcher Linie schwingt dies Metall?“ Sofort stellte sich die Pendellinie genau auf den Bleistiftstrich ein. Bei allen Löffeln erhielten wir wieder dieselbe Linie, nur bei einem gab es eine Linie, die um 30° von der ersten abwich; der Löffel war, wie sich bei genauerer Untersuchung herausstellte, eine Legierung — es war ein Patengeschenk — also kein Silber. Als darauf die Linie für Messing festgestellt war, ergab sich, den Pendel über einer neutralen Stelle haltend, daß dessen Linie mit der des fraglichen Löffels genau übereinstimmte. Bei den weiteren Untersuchungen von Metallen, deren Linien nach demselben Verfahren festgelegt waren, fand sich, daß jedes Metall seine eigene feste Linie besitzt.

Diese Feststellung ist übrigens nicht neu. Bereits Professor Bähr, Dresden, hatte schon 1861 mehrere tausend Stoffe aller Art in derselben Weise untersucht und deren Schwingungslinien in einem Buch „Der dynamische Kreis“ bekanntgegeben; ein Werk, das natürlich totgeschwiegen wurde und jetzt aus dem Buchhandel verschwunden ist.

Ungleich größeres Interesse hatten für mich die Versuche zur Feststellung von Krankheiten, die aber leider bis dahin über die ersten Anfänge nicht hinausgekommen waren. Man ließ den Kranken sich hinlegen und pendelte nun vom Kopf bis zu den Füßen den ganzen Körper ab. Dabei erhielt man über den gesunden Gegenden die normalen, ihnen zukommenden Ausschläge, während der Pendel über den erkrankten stillstand. Von den gesunden Körperteilen gab der Kopf einen rechtsdrehenden Kreis, ebenso die Brust, der Bauch eine bauchige Querellipse,

das Becken als Sitz eines rein vegetativen Lebens einen langen Querstrich, Ober- und Unterschenkel je einen senkrechten Strich, Kniee und Füße einen kleinen Kreis. Hier wird nun wohl der Eine oder der Andere die Frage aufwerfen, warum der Pendel die Organe des kleinen Beckens so völlig anders beurteilt als die von Brust und Bauch, die doch auch nur Organe vegetativen Lebens sind. Hierbei wird aber übersehen, daß in der Brust das Herz und im Bauch das Sonnengeflecht (Plexus solaris) beim Pendeln kräftig mitsprechen. Das Sonnengeflecht, das Zentralorgan des geistigen Innenlebens, ist mit einem hochentwickelten, reichen Nervenleben ausgestattet, ebenso wie das Herz, und beide zeigen beim Pendeln große Rechtskreise. Fragt man nun aktiv pendelnd: Wie schwingt Brust ohne Herz, was dasselbe wäre wie: Wie schwingen die Lungen?, oder fragt man: Wie schwingt Bauch ohne Sonnengeflecht?, oder mit anderen Worten: Wie schwingt Baueingeweide?, so erhält man in beiden Fällen einen langen Querstrich, genau wie beim Pendeln der Beckenorgane. Pendelt man dagegen „Brust“, so soll der Pendel offenbar Auskunft geben über Herz und Lungen, wobei dann die Übermacht des Herzens die viel geringeren radioactiven Einflüsse von Seiten der Lunge überhaupt nicht zur Geltung kommen und infolgedessen einen Kreis sehen läßt.

Ähnlich liegen die Verhältnisse im Bauch. Die vom Sonnengeflecht ausgehenden Einflüsse werden noch mächtiger sein als die des Herzens, aber gegenüber der an Masse wie an Zahl viel größeren Baueingeweide vermag sich der Einfluß des Sonnengeflechtes nicht so unbedingt durchzusetzen wie bei der Brust. Das Pendelbild zeigt deutlich, daß an seinem Zustandekommen miteinander kämpfende Kräfte mitgewirkt haben, von denen die eine den Kreis, die andere die strichförmige Ellipse nicht zustande kommen läßt. Die den Kreis bildenden Kräfte stumpfen die Ellipse ab, und die die strichförmige Ellipse bildenden Kräfte drücken den Kreis zusammen, sodaß es zur querliegenden, starkbauchigen Ellipse kommt. Auch die Querlage dieser Ellipse erklärt sich aus der Einwirkung derjenigen Kräfte, die beim Pendeln der Baueingeweide die Entstehung der strichförmigen Querellipse bewirken. Hier bietet sich also wieder einmal

unerwartet Gelegenheit zur Bewunderung der erstaunlichen Schärfe, mit der der Pendel die in seinem Bereich liegenden Verhältnisse beurteilt.

Diese nicht gerade bequeme und auch wenig befriedigende Ergebnisse liefernde Untersuchungsmethode, die ja höchstens den Ort des erkrankten Organes kenntlich machte, ließ sich in der Folge durch eine andere bequemere und bessere ersetzen, wovon später noch die Rede sein wird. Zum Verständnis des Folgenden erweist es sich aber nun als nötig, vorher noch eine Abschweifung zu machen, die man füglich als

die Sprache des Pendels

bezeichnen könnte, wenn es sich auch nur um eine Zeichensprache handelt.

Eine Bemerkung von Glahn (2) ist mir in dieser Beziehung von großem Wert geworden. Er schreibt: „Nimm den Pendel, sprich ihn an: Mein lieber Pendel, ich möchte von Dir einige Auskunft haben; bei „ja“ schlage auf mich zu, bei „nein“ mache einen Querstrich; kann die Antwort nur ungewiß sein, so schüttele mit dem Kopf, d. h. schlage Kreise.“ Leider wird der Wert dieses an sich sehr guten Rates etwas beeinträchtigt durch die beigefügte erläuternde Bemerkung: „Nun frage Dinge, deren Wahrheit schnell zu ermitteln ist, z. B.: Brennt in der Küche noch Licht? Bekomme ich heute Abend noch Besuch?“ Derlei Fragen kann natürlich der Pendel überhaupt nicht beantworten, vielmehr nur solche Fragen, die in unmittelbarstem physikalischen Zusammenhange mit dem Gegenstande der Untersuchung stehen. Diese falsche Fragestellung scheint denn auch Glahn mißtrauisch gemacht zu haben, wie sich aus der Fortsetzung der Darstellung ergibt. Mir diente aber dieser Hinweis auf die Möglichkeit von Fragestellungen an den Pendel zu einer großen Förderung in Sachen des Pendelns. Stellt man nämlich Fragen in der angedeuteten Einschränkung, so wird man bald den großen Wert dieser Fragestellung erkennen, denn der Pendel gibt oft geradezu verblüffend richtige Antworten, die man gar nicht erwartet hätte. Da der Pendel nur „ja“ und „nein“ sagen kann, so muß man die Fragen daraufhin zuschneiden. Dies Befragen des Pendels in Verbindung mit dem richtunggebenden Pendeln hat für mich den Wert des Pendelns zu ungeahnter

Höhe gesteigert, denn erst dadurch wird man in den Stand gesetzt, den Kranken systematisch von Kopf bis zu Fuß zu untersuchen.

Die hier gegebenen Mitteilungen über die Sprache des Pendels werden vermutlich bei manchen Lesern einiges Kopfschütteln oder eine glatte Ablehnung auslösen, denn wird er fragen: Wen fragt der Pendler und wer antwortet ihm? Die letzte Frage läßt sich leicht dahin beantworten, daß die Antworten vom Unterbewußtsein ausgehen, das ja, wie bereits früher besprochen wurde, durch die von ihm dirigierte Pendelfinger die Pendelschwingungen und eben damit die Pendelantworten zuwege bringt. Schon der Umstand, daß überhaupt das Unterbewußtsein durch die Pendelschwingungen antwortet, spricht sehr dafür, daß es auch von dem Pendler gefragt worden ist, wie sollte es sonst dazu kommen zu antworten? Und andererseits, wen anders sollte der Pendler fragen können als eben das Unterbewußtsein? Er fragt ja in der Regel garnicht mit laut hörbaren Worten, sondern nur mit fragenden, unhörbaren Gedanken. Man kann die Sache auch so ausdrücken: Das Tages- oder Oberbewußtsein des Pendlers fragt sein Unterbewußtsein und erhält Antwort durch den Pendel, da es ja eine andere Möglichkeit für das Unterbewußtsein zum Antworten nicht gibt. Dies Befragen des Unterbewußtseins durch das Oberbewußtsein ist ja garnichts Besonderes oder Außergewöhnliches, sondern etwas ganz Gewöhnliches und von Jedermann oft Geübtes. Denn es ist doch eine alltägliche Sache, daß man bei schwierigen Fragen, die das Oberbewußtsein nicht oder nicht sofort zu beantworten vermag, die Beantwortung hinausschiebt und dann die Antwort am nächsten Morgen, wenn man „erst einmal darüber geschlafen“ hat, oder nach einigen Tagen ungesucht und einwandfrei bereit hat. Das ist doch auch nichts weiter als eine unbewußt erhaltene Antwort von Seiten des Unterbewußtseins. Ein tieferes Eingehen auf die Frage ist an dieser Stelle nicht angängig.

Es möge hier nur der sehr abgekürzte Gang einer solchen Krankenuntersuchung als Beispiel in Frage und Antwort mitgeteilt sein: Man legt dabei die linke Hand auf die rechte des Kranken — oder falls er nicht zugegen ist, auf seine Handschrift, Photographie oder einen

Gebrauchsgegenstand — und fragt mit dem Pendel in der Rechten und ihn über eine neutrale Unterlage haltend: Wie schwingt die Krankheit? Der Pendel macht (in unserem Beispielfall, der übrigens auch in der Wirklichkeit der allhäufigste ist) zunächst einen Querstrich, dem dann sofort ein linksdrehender Kreis folgt, und zwar in der Stärke bis 10 gehend, je nach der Stärke der Krankheit. Nun kommt wieder ein Querstrich mit folgendem Linkskreis, und zwar kommt diese Pendelfigur (fr. 1.) siebenmal, so daß ich nun vollkommen klar darüber bin, daß es sich hier um die Ponndorf'sche Mischinfektion handelt, und zwar in ziemlich hohem Grade, wie die starke Linksschwingung andeutet. Nun folgt die Untersuchung der einzelnen Körperorgane, auf die hier noch nicht eingegangen werden kann, aber man kann nun wenigstens noch fragen nach dem Sitz der Krankheit: „Sitzt die Krankheit im Kopf?“ „Nein!“ „Sitzt sie im Brustkasten?“ „Nein!“ „Sitzt sie im Bauche?“ „Nein!“ „Sitzt sie im kleinen Becken?“ „Ja!“ „Sitzt sie in der Blase (Uterus, Ovarien, Prostata)?“ „Nein!“ „Sitzt sie im Anus?“ „Ja!“ „Wie schwingt die Krankheit?“ Nun kommt wieder siebenmal fr. 1., also Ponndorf, d. h. also vermutlich Hämorrhoiden. Allerdings versagt diese Methode manchmal, wenn es sich um mehrere Krankheitsherde gleicher Art an verschiedenen Körperstellen handelt. Damit ist aber die Sache noch nicht erledigt, nun kommt die Frage: „Ist noch eine andere Krankheit vorhanden?“ „Ja!“ „Wie schwingt die Krankheit?“ Der Pendel schwingt l. s. l. s. r., d. h. also Colibakterien, deren Herd dann gesucht werden muß. Meist ist das allerdings unnötig, denn der Kranke hat gewöhnlich schon über seinen „Rheumatismus“ in der unteren Hälfte des Rückens geklagt oder seine Befürchtung über eine vermutliche Nierenkrankheit ausgesprochen und damit ihren Standort verraten. Diese ganze Untersuchung erledigt sich in einem Zeitraum von 3—4 Minuten, also schneller als jede andere, und läßt an Zuverlässigkeit nichts zu wünschen übrig. Bei weiterer Fortsetzung dieser Art der Untersuchung findet man unter Umständen 2—3 verschiedene Krankheiten, auf die man sonst kaum gekommen sein würde.

Schon das würde hinreichen, der Sprache des Pendels

seine Achtung nicht zu versagen, aber der Pendel leistet noch mehr. Fragt man z. B. im obigen Beispiel von Ponndorf'scher Krankheit, indem man natürlich wieder die eigene Linke auf die Rechte des Kranken oder seine Krankenkarte legt (s. u.): „Soll hier eine Ponndorfimpfung gemacht werden?“, so sagt der Pendel „ja“. „Soll mit Ponndorf-Impfstoff A geimpft werden?“ „Nein!“ „Soll mit Ponndorf-Impfstoff B geimpft werden?“ „Ja!“ Fragt man nach der dritten oder vierten Impfung, wenn der Pendel keine Ponndorf'sche Mischinfektion mehr anzeigt und überhaupt keine Schwingungen mehr macht: „Soll heute eine Ponndorf-Impfung gemacht werden?“, so sagt der Pendel sicher „Nein!“

Mit Hilfe des Pendels bestimme ich das für mich passende Gewicht eines anzufertigenden Pendelkörpers bis auf das Decigramm etwa in folgender Weise, indem ich den dazu bestimmten Kupferdraht oder das Bleigewicht in meine linke Hand nehme und frage: „Wie schwer soll der Pendel für mich aus diesem Metall sein, 20 gr?“ „Nein!“ „Soll er schwerer sein?“ „Nein!“ „Soll er leichter sein?“ „Ja!“ „Soll er 16 gr. wiegen?“ „Nein!“ „Soll er leichter sein?“ „Nein!“ „Soll er schwerer sein?“ „Ja!“ Sehr bald kommt man auf diese Weise auf das richtige Gewicht. Hat man das z. B. mit 18,2 gr glücklich gefunden und fragt nun vorsichtshalber weiter: „Soll der Pendel 18,3 wiegen?“, so sagt der Pendel sofort „nein“; fragt man wieder: „Soll er 18,2 wiegen?“ „Ja!“ „Soll er 18,1 wiegen?“ „Nein!“ Das kann man dann wiederholen so oft man will, man erhält immer wieder dasselbe Ergebnis.

Ebenso bestimmt der Pendel bis auf den mm genau die Länge des Pendelbandes, und zwar für meinen kupfernen Pendel auf 13,8 cm. Dies Spiel wiederholt sich nun schon seit Jahren, wenn ein Pendelband durch ein neues ersetzt werden muß. Soll man das alles für das Spiel des blöden Zufalles halten? Ich vermag es nicht, zumal der Erfolg seit Jahren für die Richtigkeit dieser Pendelsprache das beste Zeugnis ablegt. Aber nun zur Sache zurück.

Es war davon die Rede, daß der damalige Stand der Pendeldiagnose recht unbefriedigend war und daß es Gegenstand vielen Nachsinnens wurde, wie dieselbe frucht-

bringender zu gestalten sei. Ich kannte damals noch nicht die Möglichkeit, den Pendel zu befragen, und versuchte auf verschiedene Weise, in dieser Richtung weiter zu kommen. Eines Tages lag vor mir die Photographie eines schwer tuberculösen Studiengenossen und ich „fragte“ mit dem Pendel in der Hand auf gut Glück: „Rechte Lunge, Krankheitszustand?“ Darauf ließ der Pendel eine schräge Linie (nu.) von Größe 8 sehen, woran sich dann „wilde“, weitbauchige Ellipsen von größter Unregelmäßigkeit in ihrer Richtung anschlossen. So oft ich diese Frage wiederholte, kam stets genau dasselbe Pendelbild wieder zum Vorschein. Das war der erste Schritt. Ich griff nun zu Bildern von anderen Lungentuberculösen und erhielt auf die Frage nach dem Krankheitszustand stets wieder dasselbe Pendelbild. Das konnte doch nicht Zufall sein! Dadurch ermutigt fragte ich nun bei diesen selben Bildern: „Wie schwingt die Krankheit?“ Ausnahmslos erhielt ich nun als Antwort darauf immer das gleiche Pendelbild, nämlich einen linksdrehenden Kreis, auf den sofort ein schräger Strich von oben links nach unten rechts folgte, so oft ich bei den verschiedenen Bildern diese Frage stellte. Nun ging ich wieder einen Schritt weiter mit der Frage: „Welche Pilzschwingung hier?“ und er hielt nun wieder die Schwingung I. nu., also dieselbe Schwingung wie bei der Frage: Wie schwingt die Krankheit? Damit schien mir der Beweis erbracht, daß der Pendel die Tubercelbacillen mit der Schwingung I. nu. bezeichne, was sich je länger, je deutlicher bewahrheitete. Nun einmal auf den Weg gebracht, ließen sich bald die Pendelbilder der für die verschiedenen als Krankheitserreger in Anspruch zu nehmenden Mikroparasiten feststellen, worauf bei den einzelnen Krankheiten näher einzugehen sein wird.

Hier scheint es nun geboten, einen Augenblick inne zu halten zur Kenntnisnahme einiger sehr wichtiger Fortschritte der Pendelkunst, die sich an den Namen des bekannten Pendlers Fr. Kallenberg knüpfen. Als er eines Tages seinen Pendel über das Bild seiner verstorbenen Frau hielt, bemerkte er zu seiner Verwunderung, daß der Pendel zu „arbeiten“ anfang und dieselben Schwingungen sehen ließ, die er als die seiner Frau kannte. Ebenso fand er, daß die Handschrift sowie die Gebrauchs-

gegenstände (Kleidung, Leibwäsche, Fußzeug) genau dieselben Schwingungen ergaben wie die Person selbst. Diese hochbedeutsame Entdeckung ist nicht nur an sich sehr interessant, sondern auch von größter Wichtigkeit für den Arzt, dem damit ein unschätzbares diagnostisches Hilfsmittel in die Hand gegeben ist. Kallenberg hat diese Seite seiner auffallenden und zunächst rätselhaften Entdeckung nicht weiter verfolgt, desto größere Dienste aber leistete diese mir täglich, denn meine Krankheitsdiagnosen mache ich jetzt mit Hilfe einer vom Kranken angehauchten Postkarte und seiner Handschrift auf derselben, der von mir so genannten „Krankenkarte.“

Um den Wert einer solchen Handschrift zu kennzeichnen, sei es mir erlaubt zwei kleine hierher gehörige Vorfälle mitzuteilen. Vor einigen Jahren erhielt ich einen Brief eines Kollegen aus Graz in Steiermark, der einige Fragen wegen der Behandlung eines Beingeschwüres an mich richtete. Ich rief ihm, in dem betreffenden Fall Ponndorfimpfungen an dem Kranken vorzunehmen, aber vor allem sich selbst zu impfen, er leide ja an einer rechtsseitigen Ischias. Postwendend kam die Antwort: „Allerdings leide ich an Ischias, aber woher wissen Sie das?“ Nun, ich hatte eben gependelt.

Ein anderer Fall war folgender: Ein 45jähriges Fräulein schrieb mir aus Hamburg, ihr sei vor einigen Jahren die linke Brust wegen Krebsverdacht abgenommen und nun wolle der Arzt ihr auch die andere Brust fortnehmen wegen der darin befindlichen schmerzhaften Knoten. Was sie nun tun solle? Nach der vorgenommenen Pendeluntersuchung schrieb ich ihr, sie leide gar nicht an Brustkrebs, die Knoten seien tuberculöser Natur, sie müsse sich impfen lassen. Ich habe sie dann viermal geimpft, worauf die Knoten allmählich verschwanden. Kürzlich, nach etwa 3 Jahren, erhielt ich wieder einen Brief von der Dame, sie sei durch die Impfung nicht nur die Knoten in der Brust los geworden, sondern auch im übrigen so gekräftigt, daß sie einen schweren Posten in einem Exportgeschäft habe übernehmen können.

Gewiß wird manchem die Möglichkeit, Krankheiten aus der Handschrift, der Photographie, den Gebrauchsgegenständen diagnostizieren zu wollen, für eine etwas reichlich grobe Zumutung an den Verstand „vernünftiger“

Leute erscheinen, was ihm ja weiter nicht übel zu nehmen ist. Ist's einem selbst doch früher nicht anders ergangen. Aber was tut denn der Polizeihund? Er nimmt die „Witterung“ — die Radioaktivität — an den Gebrauchsgegenständen des Gesuchten. Und dann gar der Jagdhund, der die Spur des Hasen „wittert“, dessen flüchtiger Fuß den Erdboden keine Sekunde berührt hatte? Trotzdem muß der Hase am Boden etwas zurückgelassen haben, was des Hundes Nase sofort aufnahm, und das ist nichts anderes als die „verladene“ Radioaktivität des Hasen. Ebenso machen es die anderen „Nasentiere“, z. B. die Mäuse und die Ratten, die nur schwer einen Köder anrühren, den eine Menschenhand berührt hat. Früher, als ich das noch nicht wußte, gelang es mir nur selten, unsere Wohnung von diesen unwillkommenen Mitbewohnern zu befreien, jetzt fange ich jede Maus sofort, denn ich vermeide sorgfältig jede Berührung des vorher zugeschnittenen und dann auf einer Gabel in der Gasflamme gebratenen Speckköders, um den dann vorsichtig der durch die Zinken der Gabel gesteckte Faden zu einer Schlinge gebunden wird.

Wo liegt nun aller dieser Rätsel Lösung? Einfach in dem Reichenbach'schen „Od“ oder, um mich eines besseren „deutschen“ Wortes zu bedienen, der „Radioaktivität“ des Menschen, die mit größter Bereitwilligkeit auf jeden Gegenstand übergeht, der durch Annäherung oder Berührung in den Bereich radioactiver Ausstrahlung gelangt. Diesen Umstand benutze ich zur Herstellung meiner „Krankenkarten“. Ich lasse den Kranken 3 bis 4 Mal kräftig auf eine leere Postkarte hauchen — denn Reichenbach macht ausdrücklich aufmerksam auf die außerordentlich starke negative Radioaktivität der Atmungsluft, die ja nun an der Karte haftet — und dann 3 Zeilen Handschrift, nämlich: 1. Wohnort mit Datum des Untersuchungstages, 2. Vor- und Familienname, 3. Geboren d. usw. (ausgeschrieben). Diese Karte wird alsdann in einen Briefumschlag mit seitlicher Klappe gesteckt, auf die der Name des Kranken geschrieben wird, und zusammen mit den anderen Karten in einem Kasten aufbewahrt. Zur Pendeluntersuchung entnimmt man die Karte dem Kasten und pendelt nun, ohne die Karte aus dem Briefumschlag herauszunehmen. Diese Karte benutze ich fortlaufend zur

Untersuchung, wenn nötig auch noch für die nächsten Jahre, denn sie zeigt, so wunderbar es klingen mag, stets den jeweiligen Gesundheitszustand des Kranken. Die Radioaktivität des Kranken haftet, wie leicht zu erweisen, an der Postkarte, und die Handschrift läßt sich unbeschränkt lange zur Pendeluntersuchung verwenden. In dem Kallenberg'schen Buch (4) findet sich ein Facsimile eines Briefes von Jean Paul, an dem sich feststellen läßt, daß er an einem mäßigen Grade von Ponndorf'scher Mischinfection sowie an ziemlich starker Coliinfection der Muskulatur an der Rückseite des Beckens und beider Oberschenkel, also nach ärztlicher Diagnose an „Muskelrheumatismus“ gelitten hat. Diesem Krankheitsbilde begegnet man auch heute noch oft genug, namentlich dem Umstande, daß manche Kranke an beiden Affektionen zugleich leiden.

So ist mir die Benutzung meiner „Krankenkarten“ zu einem unentbehrlichen diagnostischen Hilfsmittel geworden, womit ich jede auf mikroparasitärer Grundlage beruhende acute wie chronische Krankheit zu bestimmen vermag, nebst Syphilis, Krebs sowie die zahlreichen auf der Ponndorf'schen Mischinfection beruhenden Krankheiten. Kürzlich trat ein 20jähriges Mädchen mit einem jammervollen Gange in meine Behandlung, die erzählte, sie habe ihren schlechten Gang seit ihrem ersten Lebensjahre, wo sie an Kinderlähmung gelitten habe. Bei der Pendeluntersuchung zeigte die Kranke außer der Ponndorf'schen Mischinfection eine Krankheitsschwingung: I. s. r. s., ein Pendelbild, das mir gänzlich unbekannt war, so daß ich die Krankheit nicht zu bestimmen vermochte. In den Lehrbüchern von Strümpel und v. Mehring fand ich dann je ein Bild von cerebraler Kinderlähmung, die beide das mir unbekanntes Pendelbild darboten. Das Auffallendste war aber doch, daß der Pendel noch heute die Krankheit deutlich zeigte, an der die Kranke vor 19 Jahren gelitten hatte.

Für angehende Pendler kann ich die beiden Kallenberg'schen Bücher (3 und 4) nur angelegentlich empfehlen; sie bilden mit ihren schönen Bildern eine unerschöpfliche Fundgrube für das Studium. In dem Kallenberg'schen Buche (4) sind namentlich die vielen dort abgebildeten Tänzerinnen und Bajadern und ähnliches Gelichter als

Untersuchungsobjekte für diejenigen zu empfehlen, die sich besonders für Geschlechtskrankheiten interessieren. Fast jede dieser Personen hat eine ganze Sammlung davon. Für den Fremden sind in jenen östlichen Ländern wohl andere weibliche Wesen, als diese Art, kaum erreichbar. Wenn der Anfänger ihm unbekanntes Pendelbilder einer Krankheit kennen zu lernen wünscht, so braucht er nur die betreffende Abbildung, namentlich auch die mikroskopischen, zu pendeln mit der Frage: Wie schwingt die und die Krankheit? um sofort das Krankheitsbild erscheinen zu sehen.

Nachdem nun diese verschiedenen Hilfsmittel für die Diagnose genügend vorgestellt sind, wird es manchem nicht unwillkommen sein, ihren Gebrauch kennen zu lernen, um sie mit Erfolg benutzen zu können. Zunächst ist zu bemerken, daß man allerdings den Körper in der bis dahin üblichen Weise abpendeln kann unter der Voraussetzung, daß man nicht passiv, wie bisher, sondern bewußt activ pendelt. Es ist dabei natürlich nicht nötig, den Kranken zu entkleiden, denn die menschliche Aura, d. h. Radioaktivität, umgibt den Körper durch die Kleidung ungehindert in so weitem Umfange, daß das active Pendeln nicht die geringste Störung erleidet. Aber das diagnostische Pendeln läßt sich viel einfacher auf andere Weise ausführen, und zwar auf zweierlei Weise. Wenn man den Kranken vor sich hat, so setzt man sich oder ihn so, daß man bequem mit der eigenen Linken seine rechte Hand erreichen kann, und legt nun die Linke leicht auf die Rechte des Kranken. Ja auch das ist nicht einmal nötig, man kann die eigene Linke frei über seiner Rechten halten und beginnt nun mit dem Pendeln.

Bei der anderen, genau so zuverlässigen Art, nämlich bei dem Pendeln von Photographien, Handschriften oder Gebrauchsgegenständen, verfährt man nicht viel anders. Man legt diese an bequemer Stelle neben sich, und auf diese Weise kann man jedes einzelne Körperorgan abpendeln nach Gesundheits- und Krankheitszustand, Krankheitsursache, Funktion usw. und das Ergebnis für jedes Körperorgan schriftlich festhalten zur Vergleichung für spätere Untersuchungen. Ich bediene mich zu dem Zweck einer Kartothek, deren Kartonblätter die Größe von 23,5:17 cm haben, die kreuzweise liniert sind, mit Ent-

fernung von 5 mm der einzelnen Linien. Durch einen senkrechten Tintenstrich, 7 cm vom linken Rande entfernt, wird das Blatt in zwei Spalten geteilt. In den oberen 4—5 Zeilen der linken Spalte wird die Diagnose eingetragen, der Raum darunter ist bestimmt für die Namen der erkrankten Körperorgane mit ihren jedesmaligen Pendelausschlägen, wofür jedesmal eine senkrechte Spalte von 5 mm Breite verwendet wird, so daß man für fast 10 Untersuchungen gut Platz findet. Im Bedarfsfalle kann man ja seinen senkrechten Strich etwas weiter nach rechts verlegen. Die rechte breite Hälfte zeigt im rechten oberen Winkel den Namen, Alter und Wohnort des Kranken und bietet hinreichend Raum für die Krankengeschichte, die erfolgten Impfungen usw., wie die später mitgeteilten Tabellen ersichtlich machen.

Selbstverständlich läßt sich in dem engen Rahmen der dieser Schrift gestellten Aufgabe nicht alles zur Sprache bringen, was der Pendel bei der Untersuchung des menschlichen Körpers zu bekunden vermag. Es soll hier aber doch noch hingewiesen sein auf einige Punkte, die namentlich bei Laienpendlern großem Interesse zu begegnen pflegen, nämlich der Feststellung des Gesundheitszustandes, sowie des Todes einer Person und ferner das Geschlecht des ungeborenen Kindes, alles aus der Photographie oder Handschrift. Ich für meine Person war bei der Untersuchung meiner Kranken viel zu sehr bedacht auf die Auffindung des Krankheitszustandes, als daß ich der Untersuchung des Gesundheitszustandes große Aufmerksamkeit hätte schenken können. Es läßt sich indes genau so gut wie der Krankheitszustand auch der Gesundheitszustand eines Menschen oder eines Körperorgans feststellen. Dabei kommen dreierlei verschiedene Pendelausschläge zur Beobachtung. Untersucht man nämlich ein Körperorgan, z. B. die rechte Lunge, mit dem Wort oder dem Gedanken: Rechte Lunge, Gesundheitszustand? und sieht dann nach schnell sich vergrößernden Rechtskreisen eine horizontale Scheibe entstehen, so sagt damit der Pendel: voller Gesundheitszustand der rechten Lunge. Bleibt dagegen bei dieser Frage der Pendel unbeweglich stehen, so heißt das nicht Gesundheitszustand der rechten Lunge, sondern vielmehr Krankheitszustand derselben, der dann der weiteren Untersuchung bedarf. Es

gibt ja nun aber noch Zustände, die zwischen Gesundheit und Krankheit schwanken. Der Pendel kennzeichnet diese Zustände durch Rechtskreise von der Schwingungsgröße 0—8, je nachdem sich diese Zustände mehr der Krankheit oder der Gesundheit annähern. Das ist ein Ergebnis, mit dem der Untersucher wohl zufrieden sein kann. Schon die Feststellung des Gesundheitszustandes eines Organes, das man vielleicht fälschlicherweise für krank hielt, ist wertvoll genug.

Kürzlich erschien bei mir eine Frau, die über ein sie sehr belästigendes Gefühl von Eingeschlafenseins der ganzen rechten Hand und Ameisenkribbeln in sämtlichen Fingern klagte und Abhilfe ihrer Beschwerden verlangte, weil die damit verbundene Schwäche der Hand sie stark in ihrer Arbeit störte. Die übliche ärztliche Untersuchung der Hand und des Vorderarmes führte zu keiner Aufklärung über die Natur der Krankheit und ebenso wenig zu einem nutzbaren ärztlichen Rat. Deshalb wurde nun zum Pendel gegriffen, der sofort zur vollen Klarheit führte. Über der scheinbar erkrankten Hand ließ der Pendel eine aus Rechtskreisen schnell entstandene horizontale Scheibe sehen, die er also damit für gesund erklärte; über der Muskulatur aber des ganzen rechten Vorderarmes kam es auf die Frage: Gesundheitszustand? zu einem unerwarteten Pendelstillstand. Auf die nun folgende Frage: Wie schwingt die Krankheit? erschien das Pendelbild: l. s. l. s. r., also eine Coliinfektion. Diese Diagnose, die der Pendel im Verlauf von knapp einer Minute sozusagen spielend machte, wäre für jeden Arzt ein Ding der Unmöglichkeit gewesen, aus Gründen, die hier ununtersucht bleiben mögen. Mit der Diagnose zeigte der Pendel auch den Weg zur Heilung der Kranken, was ja schließlich die Hauptsache war.

Eine viel umstrittene und angezweifelte Frage ist die, ob sich vermittels des Pendels aus Handschrift oder Photographie der Tod feststellen läßt. Das unterliegt gar keinem Zweifel, man muß nur die richtigen Fragen stellen, und zwar nach „Lebenskraft“ oder „Herzfunktion“. Schon bei der Untersuchung von Kranken erweist sich das Pendeln auf „Lebenskraft“ oft als sehr wertvoll. Hier muß nun zunächst vorausgeschickt werden, daß man beim Pendeln auf Lebenskraft gesunder Personen eine aus

Rechtskreisen sich entwickelnde horizontale Scheibe erhält als Zeichen voller Lebenskraft. Es gibt nicht selten Kranke, bei deren Krankheit man trotz allen Überlegens nicht zu einem sicheren Urteil zu kommen vermag über ihre Bedeutung für Leben oder Sterben. Hier erweist sich das Pendeln auf Lebenskraft als ein vorzügliches Hilfsmittel. Hat man beispielsweise einen Kranken, dessen Krankheitszustand das Schlimmste befürchten läßt, und erhält nun beim Pendeln auf Lebenskraft mehr oder minder große Rechtskreise, so darf man über den Ausgang beruhigt sein, da trotz der bedrohlichen Krankheitserscheinungen die vorhandene Lebenskraft noch auf einen guten Ausgang hoffen läßt.

Ich will hier noch folgenden Falles Erwähnung tun: Eines Morgens holte mich ein Mann aus dem Bett mit dem Verlangen, ich müßte augenblicklich zu seiner dreizehnjährigen Tochter kommen. Diese war monatelang in einem Lungensanatorium gewesen und von dort zurückgeholt wegen erfolgloser Behandlung. Bevor ich indessen mit dem Manne ging, holte ich mir aus meiner Kartei die „Krankenkarte“ des Mädchens heraus und pendelte auf „Lebenskraft“, wobei der bis dahin lebhaft schwingende Pendel schnell zum Stillstand kam. Der Mann, der die Manieren des Pendels einigermaßen kannte, brach, als er ihn zum Stillstand kommen sah, in Tränen aus und eilte nach Hause, wo er dann seine Tochter mittlerweile verstorben vorfand.

Aber nicht nur in so schweren Fällen, wo es sich um Leben oder Tod handelt, erweist sich das Pendeln auf Lebenskraft als sehr wertvoll, sondern es zeigt sich ebenso lehrreich und wichtig für die Beurteilung irgend eines erkrankten Körperorganes. So sind z. B. Beingeschwüre, die ja auf der Ponndorf'schen Mischinfektion der Krampfaderngegend beruhen, in der Regel durch Leimverbände zu heilen. Es gibt aber auch Beingeschwüre, die allen und lange, d. h. jahrelangen Heilungsmaßregeln durch Ponndorf-Impfung und Leimverband hartnäckig trotzen. Pendelt man nun hier auf Lebenskraft, so steht der Pendel unbeweglich still. Durch die viele Jahre lang fortgesetzte Tuberkulin-Vergiftung der ganzen Krampfaderngegend ist eben die Lebenskraft derselben vollständig erloschen. Ähnliches kann man bei kranken Lungen und

anderen Organen beobachten, um die es schlimm bestellt ist, wenn der Pendel bei der Frage nach der Lebenskraft keinen Anlauf nehmen will zu den kleinsten Rechtskreisen, wie sie doch bei weniger erkrankten Organen sich auf diese Frage zeigen. Hieraus läßt sich leicht die für die Beurteilung eines erkrankten Organes außerordentlich wichtige Bedeutung der Frage nach der „Lebenskraft“ ersehen.

Indes wird es nun hohe Zeit, den verlorenen Faden wieder aufzunehmen und kurz zu sagen, woran an Photographie oder Handschrift einer Person deren Tod zu erkennen sei: Also beim Pendeln auf Lebenskraft solcher Personen steht der Pendel unbeweglich still. Pendelt man dann: Herz, Funktion? so steht auch hier der Pendel völlig still. Anders ist das jedoch mit Krankheitszuständen, die sich unbehindert durch den Tod noch nach Jahrzehnten aus Photographie und Handschrift pendeln lassen.

Schließlich wäre noch der Frage nach dem Geschlecht des ungeborenen Kindes zu gedenken, die begreiflicherweise für Viele ein brennendes Interesse hat. Mir hat der Pendel, wenn mir die Hand oder die Handschrift der Frau zu Gebote stand, auf die Frage: Das ungeborene Kind, Geschlecht? noch immer die richtige Antwort gegeben durch das Pendelbild des männlichen oder weiblichen Geschlechtes.

IX. Kapitel.

Die specielle Diagnose.

Nicht die geringste Sorge verursacht oft genug dem Arzte die Feststellung der eigentlichen Natur der Krankheit des bei ihm Hilfe Suchenden, denn seine Hilfsmittel sind, wenn man gerecht sein will, trotz des großen diesem Zweck dienenden Apparates, den manche dazu verwenden, doch nur sehr bescheiden und die Erfolge dementsprechend. Es würden nicht so viele Fehldiagnosen vorkommen, wenn der Weg zur Diagnose etwas gebneter wäre, als er es tatsächlich ist.

Einen großen Schritt nach vorwärts bedeutet die Erkenntnis, daß die akuten Krankheiten sowie die Wund-

krankheiten ausnahmslos auf die Infection durch Kleinpilze zurückzuführen seien. Daß dieser Satz auch für die chronischen Krankheiten zu Recht bestehe, war noch nicht zu allgemeinem Bewußtsein gekommen, wenn auch die Entdeckung der Spirochäta pallida und des Gonococcus darauf hätte hindeuten können. Allerdings hatten schon die pathologischen Anatomen etwa vor 70 Jahren den Nachweis erbracht, daß 95 % aller zur Section kommenden Leichen Zeichen von überstandener oder vorhandener Tuberculose an sich trügen, aber die ärztliche Kunst vermochte zunächst aus dieser Erkenntnis noch nicht die entsprechenden Schlußfolgerungen und einen Nutzen zu ziehen. Darum muß man wohl als die größte Entdeckung auf medicinischem Gebiet in diesem Jahrhundert die Ponndorf'sche Mischinfection anerkennen, weil dadurch der Schleier aufgehoben ward, der uns den Einblick in die letzten Ursachen des großen Heeres der chronischen Krankheitszustände verbarg. Und nicht nur das: Ponndorf zeigte auch, was noch wertvoller war, den Weg zur Heilung dieser Krankheiten durch seine Cutanimpfung. Mit der Feststellung der alten Pathologen, daß 95 % der Leichen Merkmale von Tuberculose aufwiesen, stimmt sehr gut die Lehre Ponndorfs, daß fast alle Menschen an der Mischinfection durch Tuberkelbacillen und Streptococcen leiden. Eine allerdings unerwartete, aber großartige Bestätigung für diese Ponndorf'sche Anschauung liefert die Pendeluntersuchung bei dem „gesunden“ wie dem kranken Menschen. Ich habe bis jetzt noch kaum einen „gesunden“ Menschen angetroffen, der bei der Pendeluntersuchung nicht die Ponndorf'sche Mischinfection gezeigt hätte, selbstverständlich in erheblich geringerem Grade als bei Kranken, obgleich viele „Gesunde“ dabei bereits mit einem Fuß im Gebiet der Krankheit stehend sich erweisen. Denn diese Untersuchung zeigt aufs deutlichste den Stand der Mischinfection eines Organes schon zu einer Zeit an, wo die Besitzer desselben vielleicht von einer Erkrankung noch gar nichts spüren, wie das alle Tage zur Beobachtung kommt, z. B. bei einer Bleichsüchtigen mit ihrer kranken Lunge oder bei einem an Gelenkrheumatismus Erkrankten usw.

Wie das bei allen großen Entdeckungen zu geschehen pflegt — man braucht nur an Kopernikus, Harvey, Sem-

melweiß u. a. zu denken — so hat auch die Ponndorf'sche Lehre sich bis jetzt nicht durchzusetzen vermocht. Sie steht eben zu sehr mit alt überkommenen Anschauungen in Widerspruch, die nur in hartnäckigem Kampf zu überwinden sein werden.

Zu Nutz und Frommen derer, die mit Ponndorfs Lehre noch nicht bekannt sind, möge hier ein kurzer Überblick darüber gestattet sein, weil die folgende Darstellung überall darauf fußt, wenn auch der Hinweis darauf im Einzelnen unterbleibt. Nach Ponndorf erleidet fast jeder Mensch im ersten oder zweiten Lebensjahr eine Infection durch Tuberkelbacillen; er bringt sie also nicht als Erbteil mit auf die Welt. Wenn dann der Körper bis zu einem gewissen Grade tuberculinisiert ist, kommt eine Infection durch Streptococcen hinzu, die zu ihren Lebensbedingungen einen mit Tuberculin mäßig durchsetzten Nährboden bedürfen. Diese Mischinfection, die zunächst ihren Sitz im Blut hat, gelangt von da aus in die verschiedenen Körperorgane und siedelt sich, Kolonien bildend, in denjenigen an, die der nötigen Widerstandskraft dagegen entbehren, manchmal in einem einzigen, öfter in mehreren zugleich. Es gibt kaum ein körperliches Gebilde, das nicht von dieser Infection ergriffen werden könnte und tatsächlich auch würde. Dadurch entstehen natürlich die verschiedenartigsten Krankheitsbilder chronischer Erkrankung, wie sich später zeigen wird.

Nach Ponndorf liegen die Tuberkelbacillen und Streptococcen im Kampf miteinander, wie das ja auch bei anderen Pilzen der Fall ist. Als Waffe bedienen sie sich dabei ihrer Körpergifte, und je nachdem die eine Art die Oberhand über die andere erhält, gestaltet sich auch das Krankheitsbild anders. Sobald die Tuberkelbazillen die Streptococcen in einem Organ unterdrückt haben, ist dieses Organ rein tuberculös, allerdings erst in seinen ersten Anfangsstadien, an die noch keine ärztliche, wohl aber die Pendeldiagnose heranreicht. Denn schon in diesem Anfangsstadium — das im Folgenden als „Ponndorf-Tuberculose“ oder kurzweg Tbc. bezeichnet werden wird — zeigt der Pendel ganz zuverlässig das Fehlen der Streptococcen und damit die beginnende Tuberculose des betreffenden Organes an. Sehr wertvoll erweist sich auch

der Pendel als differential-diagnostisches Hilfsmittel, wo es sich um die Frage handelt: Liegt in dem vorliegenden Fall Tbc. oder Syphilis oder Krebs vor? Ich habe in mehreren Fällen durch den Pendel Tuberculose festgestellt und durch Impfung dieselbe heilen können, wo von anderen Ärzten wegen „Krebs“ operiert werden sollte. Alle diese Eigenschaften machen den Pendel zu einem höchst wertvollen und unentbehrlichen diagnostischen Hilfsmittel für jeden Arzt, der den Pendel zu handhaben versteht.

Wenn man von Krebs, Geschlechtskrankheiten und Colibakterien absieht, kann man die Ponndorf'sche Mischinfection als die gemeinsame Quelle aller chronischen Krankheiten und Krankheitszustände ansehen und durch die Ponndorf'sche Cutanimpfung heilen, selbstverständlich nur so lange, als die durch die Mischinfection gesetzten Organerstörungen einen gewissen Grad nicht überschritten haben. Demnach wäre also Psoriasis (Schuppenflechte), Basedow, chronischer Gelenkrheumatismus, Arterienverkalkung, Bleichsucht, Ischias u. s. w. sozusagen dieselbe Krankheit, nur daß sie je nach ihrem Sitz in verschiedenen Körperorganen ein durchaus verschiedenes Krankheitsbild abgeben. Dieser Umstand ist es wohl hauptsächlich, der den Ärzten der älteren Schule, die nach den bisher geltenden Begriffen alle diese Krankheiten scharf von einander zu trennen gewohnt waren, so viel zu schaffen macht und sie abhält, der Ponndorf'schen Lehre Glauben und Vertrauen entgegenzubringen. Allen diesen Zweiflern sei daher nochmals das Ponndorf'sche Buch („Die Heilung der Tuberculose“ (11) aufs Angelegentlichste zu eingehendem Studium empfohlen.

Die im Folgenden gegebene Anleitung bzw. Einführung in die Pendeldiagnose könnte fast aussehen wie ein Versuch, die Richtigkeit der Ponndorf'schen Anschauung um jeden Preis erweisen zu wollen. Aber davon kann gar keine Rede sein. Die Sache liegt gerade umgekehrt, man kann eben gar nicht daran vorbei, selbst wenn man es wollte. Der Pendel zeigt nichts anderes, als die alten Pathologen und auch Ponndorf es getan haben, daß eben fast jeder Mensch an der Mischinfection in mehr oder minder hohem Grade leidet. Ich habe bisher noch kaum einen Kranken getroffen, der frei davon gewesen wäre. Daß

man daneben noch an allen möglichen anderen Infektionskrankheiten leiden kann, am häufigsten an der Coli-infection, zeigt wiederum dieselbe Pendeluntersuchung, und man darf ihr doch billigerweise keinen Vorwurf daraus machen, daß sie immer wieder aufs neue auch die Richtigkeit der Ponndorf'schen Anschauung bestätigt.

Leider muß ich mich bei der Einführung in die Pendeldiagnose auf die Diagnose der chronischen Krankheiten beschränken, da mir nach der Lage meiner Praxis acute nicht zu Gesicht kommen. Als ich mich nach 35jähriger Krampfader und Beingeschwürpraxis in Hamburg (vgl. meine Schrift: Varicen und Ulcus cruris und ihre Behandlung, 3. Auflage, Verlag Urban & Schwarzenberg, Berlin) hier in Itzehoe zur Ruhe setzte, nahm ich, um nicht ganz beschäftigungslos zu sein, hier meine Hamburger Sprechstundenpraxis wieder auf, wobei dann infolge meiner guten Impfergebnisse zahlreiche chronisch Kranke meine Sprechstunde aufsuchten, so daß ich in den letzten 4 Jahren über 1800 Ponndorf-Impfungen zu machen hatte. Die dabei vorgenommenen Pendeluntersuchungen lieferten mir fortlaufend die Beweise für die Richtigkeit der Ponndorf'schen Lehre und ließen mich immer wieder bewundernd fragen: Wie konnte Ponndorf auf dem ihm vorliegenden, völlig unbebauten Neuland ohne Pendel solche wissenschaftlichen Früchte ernten?

Für die Kenntnisaufnahme und die Untersuchung der acuten Krankheiten findet der angehende Pendler ein überreiches Material in den schon genannten Büchern von Strümpel und v. Mehring, deren Photographien sich vorzüglich für das Studium der acuten Krankheiten eignen. Denn alle diese Photographien lassen sich genau so erfolgreich mit dem Pendel untersuchen, wie die abgebildeten Kranken selbst es tun würden.

Der Gang einer Pendeluntersuchung.

Zunächst wird es erforderlich sein, den Gang einer Pendeluntersuchung eines Kranken mitzuteilen, da sich damit Unbekannte sonst nicht leicht auf diesem Gebiete zurechtfinden.

Man setzt sich also in der bereits beschriebenen Weise an einen Tisch, legt die linke Hand auf die rechte des Kranken oder auf seine in einem Briefumschlag steckende Krankenkarte, Photographie etc., während man den Pendel dienstbereit über eine neutrale Unterlage hält, und wartet nun einen Augenblick, bis man „in Verbindung“ mit dem Kranken dadurch kommt, daß der Pendel das Geschlecht desselben angibt. Nun erst kann man mit seinen Fragen beginnen und pendelt nun der Reihe nach folgende Körperorgane ab: Zunächst den Kranken selbst mit der Frage: Wie schwingt die Krankheit?, worauf regelmäßig zuerst die Schwingungen fr. I. in siebenmaliger Wiederholung erscheinen, also die Ponndorf'sche Mischinfection, von den wenigen Ausnahmen abgesehen, wo eine andere Krankheit ihrer Stärke wegen vor ihr den Vorrang in Anspruch nimmt, z. B. Krebs. Daran schließt sich sofort die Frage: Ist noch eine andere Krankheit vorhanden?, worauf der Pendel mit „ja“ oder „nein“ antwortet. Antwortet er mit „ja“, so fragt man: Wie schwingt diese Krankheit?, worauf dann das Pendelbild dieser anderen Krankheit zum Vorschein kommt. Darauf kann man dann noch nach einer etwaigen dritten Krankheit (etwa Syphilis, Krebs, Tripper usw.) fragen mit demselben Erfolge. Nach dieser Einleitung wird dann in folgender Reihenfolge der ganze Körper abgependelt: r. u. l. Gehirnhälfte: Krankheitszustand? Funktion?, und wenn Grund dafür vorliegt (z. B. bei Kopfschmerzen) Gehirnarterien r. u. l., Kleinhirn; darauf (Ohren, Nase, Mandeln, Augen), je rechts und links, Lungen rechts und links (zeigt sich hierbei eine oder beide tuberculös, so schließt sich daran die Untersuchung der zu der kranken Lunge gehörigen Hilusdrüsen sowie der Schilddrüse) und bei Erwachsenen die Aorta (wegen etwaiger Arterienverkalkung), Magen (wenn nötig auch Leber und Gallenwege), beide Nieren, Darm, namentlich Colon descendens (absteigender Ast des Dickdarmes) und (bei älteren Leuten) Blase, Urethra, die Prostata, die Keimdrüsen nebst Anus. An den Gliedern werden die Gelenke und der Ischiaticus untersucht. Diese Untersuchung könnte abschreckend lang und zeitraubend erscheinen, aber die Sache sieht viel schlimmer aus, als sie ist. Bei jedem Organ fragt man: Krankheitszustand? Steht darauf der Pendel unbeweglich still,

so liegt eben kein Krankheitszustand vor, was man sofort feststellen kann durch die Gegenfrage: Gesundheitszustand?, worauf der Pendel augenblicklich seine rechtsdrehenden Kreise beginnt, die sich bis zur horizontalen Ebene entwickeln und damit das Fehlen des Krankheitszustandes bestätigen.

Ist nun aber ein Krankheitszustand vorhanden, so gibt der Pendel sofort das entsprechende Pendelbild, d. h. eine schräge Linie nu., an die sich dann Ellipsen anschließen, die zweierlei Art sein können, je nach der Schwere der Infection. Bei leichteren Fällen schwingt der Pendel oft gar nicht bis zur Horizontalen, worauf dann schmale Ellipsen folgen, deren Längsachse sich bei jeder neuen Ellipse weiter nach rechts richtet, so daß eine Art Stern entsteht, die sogenannten „Drehellipsen“. Bei schwerer Erkrankung schwingt der Pendel seine schräge Linie bis zur Horizontalen und manchmal darüber hinaus mit darauf folgenden weitbauchigen, ganz regellosen („wilden“) Ellipsen, die ohne weiteres auf einen schwereren Krankheitszustand schließen lassen. Beides wird dann sogleich bestätigt durch das auf die Frage: Mischinfection? sich zeigende Pendelbild.

Das Pendelbild der Mischinfection setzt sich zusammen aus vier verschiedenen Ausschlägen, deren jeder seine bestimmte Bedeutung hat. Der erste dieser Ausschläge deutet den allgemeinen Gesundheitszustand des untersuchten Organes an und stuft sich, je nach dem Gesundheitszustand, durch die verschiedene Weite seiner Rechtskreise von der Stärke 1—8 ab, wobei 8 den vollen Gesundheitszustand kennzeichnet, während die kleineren Ausschläge, je nach ihrer größeren oder kleineren Weite, den größeren oder kleineren Grad der Gesundheit bekunden.

Hatte man vorher bei der Frage nach dem Krankheitszustand einen Schrägstrich mit sternförmigen Drehellipsen erhalten, so kann man mit Sicherheit bei diesem ersten Ausschlag auf die Frage nach der Mischinfection auf die Schwingungsgrößen von 1—8 rechnen. Ergab sich bei diesem ersten Ausschlag ein rechtsdrehender Kreis von der Größe 8, also das Kennzeichen voller Gesundheit, so fehlen offenbar in dem untersuchten Organ sowohl die Tuberkelbacillen wie die Streptococci. Dann gibt es

statt des zweiten und dritten Ausschlages, ganz folgerichtig, einen Pendelstillstand, dem dann nach einer entsprechenden Pause sogleich der rechtsdrehende vierte Ausschlag folgt, womit dann das Fehlen der Tuberkelbacillen wie der Streptococcen beglaubigt wird. Hatte man aber bei der Frage nach dem Krankheitszustand einen bis zur Horizontalen ansteigenden schrägen Strich mit „wildem“ Ellipsen erhalten, so kann man bei diesem ersten Ausschlag auf die Frage nach der Mischinfection mit derselben Sicherheit einen Querstrich erwarten als Zeichen einer schwereren gesundheitlichen Beeinträchtigung dieses Organes.

Der dann folgende zweite Ausschlag zeigt durch seine verschieden großen, links drehenden Kreis-schwingungen, an die sich dann unmittelbar ein schräger Ausschlag nu. anschließt, den verschieden hohen Grad der Tuberkelinfection des fraglichen Organes an. Sofort nach der Beendigung dieses schrägen Pendelstriches beginnt der Pendel mit dem dritten Ausschlag, und zwar wieder mit einem Linkskreis, diesmal aber ohne folgenden Schrägstrich, zur Kennzeichnung der Stärke der Streptococceninfection. Hier kommt es nun oft vor, daß statt des erwarteten Linkskreises ein Pendelstillstand eintritt, weil die Streptococcen, die dieser Ausschlag anzeigen soll, in dem untersuchten Organ nicht mehr vorhanden sind. Nach Ponndorf verschwinden die durch Tuberculin vergifteten Streptococcen aus einem Organ, in dem die Tuberkelbacillen die Oberhand gewonnen haben, wofür nun der Pendel durch seinen Stillstand sofort den überraschenden Beweis liefert. So gibt also der dritte Ausschlag zwei Möglichkeiten: Entweder eine Linksdrehung von einer der Streptococceninfection entsprechenden Weite (1—8), worauf die Schwingungen sich abschwächen, um zum vierten Ausschlag übergehen zu können, oder aber eine kleine Pause in den Schwingungen — wegen des Fehlens der Streptococcen — bis zum Beginn des vierten Ausschlages. Bei den später folgenden Mitteilungen von Pendelbeispielen findet man in der letzten senkrechten Datumspalte vielfach die sehr willkommenen Ziffern 8, 0, 0 x (oder 7, 0, 0 x), wobei dann die 8 den vollen

Gesundheitszustand und die beiden Nullen das Fehlen von Tuberkelbacillen und Streptococcen bezeichnen.

Setzt sich nach dem dritten Ausschlag bezw. nach der ihn vertretenden Pause der Pendel wieder in Bewegung, so kommt es zum vierten Ausschlag, und zwar zu einer Rechtsdrehung von einer der Stärke der Staphylococceninfection entsprechenden Weite.

Leider muß ich hier eine Unterlassung bekennen. Nachdem ich lange Zeit diese Staphylococcen gewissenhaft gependelt hatte, habe ich es später meist unterlassen, da ich die Bemerkung machen mußte, daß die stets vorhandenen Staphylococcen einerseits keinen Einfluß auf die Krankheitserscheinungen zu haben schien und daß sie andererseits durch die Ponndorf-Impfung keine Veränderung erfuhren. Ich sparte durch diese Unterlassung immerhin ein volles Viertel der Untersuchungszeit. Bei der späteren Wiedergabe von Krankheitsbildern werden diese fehlenden Staphylococcen einfach durch ein x bezeichnet werden zur Kennzeichnung ihres Vorhandenseins, denn sie fehlen niemals.

Nach dieser ausführlichen Schilderung einer Pendeluntersuchung, die doch schließlich nicht fehlen durfte, wird mancher Anfänger einen gelinden Schrecken bekommen haben und die Pendeluntersuchung für eine schwierige und langwierige Sache halten. Aber damit befindet er sich glücklicherweise in einem nicht geringen Irrtum, denn die vielen nicht erkrankten Organe bringen ja kaum einen Zeitverlust, und die Untersuchung der erkrankten Organe gibt ihm wiederum ein Krankheitsbild von einer Vollkommenheit, wie er es durch keine andere Untersuchung erhalten könnte, und erfordert trotzdem lange nicht die Zeit, die eine eingehende Untersuchung nach der bisher üblichen Weise erfordert. Man soll nicht vergessen, daß es sich hier um vollständige Körperuntersuchungen handelt; zur Pendeldiagnose in der Sprechstunde dagegen, wo die Angaben des Kranken in der Regel schon sehr brauchbare Fingerzeige über den Sitz des Übels abgeben, genügen meist wenige Minuten.

Nicht jeder Pendler erhält bei der Pendeluntersuchung meine Ausschläge, weder in ihrer Art noch in ihrer Weite. Das will indes sehr wenig bedeuten, er kann leicht die Art seiner eigenen Ausschläge und ihre

Weite in derselben Weise erfahren, wie ich sie gefunden habe.

Zur Erkennung von Krankheiten bediente ich mich der Photographien von Schwindsüchtigen oder eines Bildes von Schwindsüchtigen in den Lehrbüchern von Strümpel oder v. Mehring und fragte: Wie schwingt die Krankheit? Ich erhielt dabei einen linksdrehenden Kreis mit einem Schrägstrich nu. als Kennzeichnung der Tuberculose. Und so viele derartige Bilder ich auch auf die gleiche Art untersuchte, immer kam wieder dasselbe Pendelbild zum Vorschein, was doch wohl als Beweis für die Richtigkeit des Pendelergebnisses angesehen werden durfte. In dieser Weise läßt sich jede beliebige Krankheit bezw. jeder Krankheitsspilz auf den dazu gehörigen Pendelausschlag untersuchen, den man sich merken muß, um ihn später wiedererkennen zu können. So gab die Untersuchung einer guten Abbildung von Tripperpilzen folgendes Pendelbild: l. nu. no. l. Ich besitze die Photographien von zwei kinderlosen Ehepaaren, bei deren Untersuchung ich von allen vier Eheleuten dieses Pendelbild erhielt. Von dem einen Ehemann, einem alten Patienten von mir, wußte ich bestimmt, daß er in seiner Jugend einen Tripper gehabt und dann natürlich seine Frau angesteckt hatte. Von dem anderen Ehemann war mir das zwar nicht bekannt, allein er hatte als Angehöriger der Jeunesse dorée der Großstadt einen Tripper wohl kaum vermeiden können. Das Pendelbild der *Spirochäta pallida* d. h. Syphilis kennzeichnet mein Pendel folgendermaßen: l. s. l. s. r. fr., es läßt sich aus jedem Lehrbuch mit guten Abbildungen von Syphilis-kranken leicht feststellen. Der Krebs gibt ein Bild: fr. s. in zwölfmaliger Wiederholung. Ebenso erhält man die Pendelbilder jeder acuten Krankheit, sogar nach den photographischen Abbildungen der mikroskopischen Präparate.

Welch großen Wert diese Art der Untersuchung unter Umständen für den Arzt haben muß, leuchtet sofort ein. Wie wichtig muß es sein, wenn man in zweifelhaften Fällen, in denen eine sichere Diagnose nicht zu machen ist, oder in Fällen, wo man die weibliche Kranke nicht geradezu nach Syphilis fragen mag, durch eine einfache Pendeluntersuchung sofort die sichere Diagnose der

Syphilis oder deren Fehlen stellen zu können. Jeder Arzt weiß, wie lange der Streit gedauert hat, ob die Tabes („Rückenmarksschwindsucht“) syphilitischer Natur sei oder nicht. Unterwirft man nun in dem Lehrbuch von Strümpel oder v. Mehring die abgebildeten Tabiker der Pendeluntersuchung, so kommt, nachdem der Pendel zunächst die Ponndorf'sche Mischinfection gezeigt hat, auf die Frage: Ist noch eine andere Krankheit vorhanden? und das darauf folgende „ja“ auf die Frage: Wie schwingt diese Krankheit? sofort das Pendelbild der Syphilis zum Vorschein und bestätigt damit die jetzt geltende ärztliche Anschauung über die Natur der Tabes.

Bei der völligen Unbekanntschaft der Pendeluntersuchung in ärztlichen Kreisen wird es manchem nicht unwillkommen sein, eine Anzahl solcher Pendeluntersuchungen von Kranken kennen zu lernen, um daraus nicht nur zu ersehen, wie vielseitige und oft unerwartete Aufschlüsse die Pendeluntersuchung gibt, sondern auch zu erkennen, daß die chronischen Krankheitszustände, denen oft so schwer auf den Grund zu kommen ist, nur verschieden ausfallende Äußerungen der Ponndorf'schen Mischinfectionen sind. Es soll aber dabei nicht unterlassen werden darauf aufmerksam zu machen, daß es sich dabei in erster Linie um die Wiedergabe der Pendeluntersuchungen handeln soll, weniger um den Nachweis der Heilung durch die Cutanimpfung. Die beigefügten Sprechstundennotizen machen nicht den geringsten Anspruch, vollkommene „Krankengeschichten“ zu sein, sie hatten eben nur die Bedeutung einer Gedächtniskrücke für den Verfasser, der an eine Veröffentlichung nicht im Entferntesten dachte. Da aber die Ergebnisse der Pendeluntersuchung für den Anfänger im Pendeln nicht hinreichend durchsichtig sind, so durften schließlich auch diese mangelhaften Krankennotizen nicht fehlen.

Dem vorurteilslosen Leser, deren es unter den Kollegen wohl nicht allzu viele geben wird, muß es, wenn er auf einer Tabelle bei einem als erkrankt verzeichneten Organ die Zahlen von links nach rechts gehend verfolgt, doch auffallen, daß er z. B. bei der oberen, den Krankheitszustand bezeichnenden Zahlenreihe ganz regelmäßig eine Abnahme derselben von 8—0 findet. Ebenso auffällig muß es ihm erscheinen, daß er dabei bei der un-

teren 4zifferigen bzw. 3zifferigen Zahlenreihe bei der ersten Ziffer ausnahmslos ein Anwachsen von einem Querstrich bis zu 8, d. h. eine fortschreitende Genesung vorfindet und dementsprechend bei der zweiten und dritten Ziffer (den Tuberkelbacillen und Streptococcen) ein Abnehmen bis zur Null und damit ein Erlöschen der Mischinfection, je nach der sich geltend machenden Entgiftung durch die Cutanimpfung, bemerken kann sowie auch die Bestätigung dafür in einer Bemerkung der Begleitnotizen in dem Worte „Heilung“ oder dergl. Wer diese vollständig gesetzmäßig verlaufenden Zahlenreihen bzw. der ihnen zu Grunde liegenden Pendelausschläge für ein Ergebnis des Zufalles oder gar für Schwindel hält, nur weil ihm die Sache bisher unbekannt war, dem ist nicht zu helfen.

Zum Schluß darf die Bemerkung nicht fehlen, daß die den Krankheitszustand darstellenden Schrägschwingungen (nu.), denen wilde Ellipsen folgen, durch eine 8 mit darauf folgendem kleinen Querstrich gekennzeichnet sind, wobei natürlich die Zahl nur die Höhe des Pendelausschlages angibt. Aber schon die erste Ponndorf-Impfung ändert den Krankheitszustand des betreffenden Organs soweit, daß sich an die kleiner gewordenen Schrägstriche nur noch Drehellipsen anschließen als Zeichen eingetretener Besserung, wie sich aus den weiter mitgeteilten Zahlen der Tabellen ergibt.

I. Anne A....., 14 Jahre, Scrofulose.

| 1927. | 5. 1. | 22. 1. | 12. 2. | 14. 3. | 22. 7. |
|---------------|----------------|---------|---------|---------|--------|
| Krkhzustand | 10 | 6 | 3 | 2 | 0 |
| | 8- | 5 | 3 | 1 | 0 |
| Blut | -7 X x 6 4 6 x | 7 3 4 x | 7 0 0 x | 8 0 0 x | |
| | 8- | 6 | 2 | 0,5 | 0 |
| Nase r. | -6 0 x 6 4 0 x | 7 3 0 x | 8 0 0 x | 8 0 0 x | |
| | 8- | 6 | 3 | 0 | 0 |
| Nase l. | -7 0 x 6 6 0 x | 7 2 0 x | 8 0 0 x | 8 0 0 x | |
| | 8- | 6 | 5 | 1 | 0 |
| Eczm. a. Kopf | -5 0 x 6 4 0 x | 7 2 0 x | 8 0 0 x | 8 0 0 x | |
| | 8- | 7 | 7 | 0 | 0 |
| Herz | -6 6 x 5 6 6 x | 6 3 3 x | 8 0 0 x | 8 0 0 x | |
| | 8 | 6 | 2 | 0 | 0 |
| Colon desc. | -6 0 x 6 6 0 x | 7 2 0 x | 8 0 0 x | 8 0 0 x | |

5. I. Das lang aufgeschossene, bleiche Mädchen leidet an vielen Kopfschmerzen, dauerndem Schnupfen, beson-

ders links, und häufigem Nasenbluten; im Haar am Hinterkopf verschiedene bis Zehnpfennig große, mit dicken, gelben Borken bedeckte Eczemflecke. Starke Verstopfung. Menses sehr unregelmäßig. Dabei volles Wohlbefinden. Kälte der Hände und Füße.

I. Impfung. Ohne Reaction.

22. I. Starke Kopfschmerzen und Müdigkeit noch vorhanden, ebenso die Kälte der Hände und Füße, Stuhlgang gebessert.

II. Impfung. 12. II. An der Nackenhaut entstehen verschiedene kleine Folliculitiden (Eiterbläschen). Der chronische Schnupfen ist abgeheilt, der Stuhlgang regelmäßig, die Eczemflecke am Hinterkopf im Abheilen; die Schuppen sind sehr dünn und weiß.

III. Impfung. 14. III. Die gut aussehende Patientin fühlt sich viel kräftiger, sodaß sie kürzlich bei einem Schulausfluge 40 Kilometer zurücklegen konnte. Die Eczemstellen am Kopf haben sich zwar noch etwas ausge dehnt, sind aber doch fast abgeheilt; die immer noch etwas geschwollene Nase schmerzt noch etwas. Die Kopfschmerzen sind wesentlich gebessert, der Stuhlgang regelmäßig täglich.

IV. Impfung.

Zu der Tabelle mögen manchem einige erläuternde Bemerkungen nicht unwillkommen erscheinen. Die erste obere Zeile der Tabelle mit dem Wort „Krankheitszustand“ bringt den jeweiligen Krankheitszustand an den fünf aufeinander folgenden, über der Datumspalte vermerkten Untersuchungstagen zur Darstellung. Daraus ergibt sich, daß die Pendelausschläge vom 5. I. bis zum 22. VII. von 10—0 heruntergegangen sind, daß also der Krankheitszustand aufgehört hat.

Bei jedem der folgenden als erkrankt verzeichneten Organe finden sich zwei übereinander stehende Zahlenreihen, deren obere immer nur aus einer Ziffer besteht und die Krankheitsschwingung des fraglichen Organes an dem betreffenden Untersuchungstage bedeutet. Aus den bei dem Blut an den folgenden Untersuchungstagen gefundenen Zahlen 5 3 1 0 erhellt also ohne weiteres der abnehmende Krankheitszustand, denn bei eingetretener Gesundung erhält man schließlich statt des immer kleiner

gewordenen Pendelschrägstriches einen Pendelstillstand, der auf der Tabelle mit 0 verzeichnet steht.

Nicht ganz so einfach sind die Verhältnisse der unteren Zahlenreihe. Diese besteht jedesmal aus 4 einzelnen Ziffern, deren jede ihre bestimmte Bedeutung hat. Die erste Ziffer der unteren Reihe gibt den allgemeinen Gesundheitszustand des untersuchten Organes an, je nach den Zahlen von 1—8. In unserem Beispiel bemerkt man bei dem Blut, wie auch an anderen Organen am ersten Untersuchungstage als erste „Ziffer“ den ominösen, eine schwerere gesundheitliche Beeinträchtigung kennzeichnenden Querstrich, an den folgenden vier Untersuchungstagen als erste Ziffer 6778 als Zeichen fortschreitender Genesung. Bei den übrigen Organen findet sich am 14. III. an erster Stelle in der unteren Reihe eine 8 mit 2 darauf folgenden Nullen zur Kennzeichnung der eingetretenen Gesundheit und der Beseitigung der Mischinfection.

Die zweite Ziffer zeigt den Stand der Tuberkelinfektion an und es läßt sich leicht ersehen, daß diese Ziffern, deren Bedeutung bereits S. 100 besprochen wurde, bei allen untersuchten Organen infolge der Impfung an den späteren Untersuchungstagen mehr und mehr abnehmen, bis sie bei der Untersuchung am 14. III. verschwunden sind, und damit auch die Tuberkelbacillen.

Aus der dritten Ziffer erhellt der Stand der Streptococceninfection. Bei der Nase und bei dem Eczem am Hinterkopf sowie dem Colon desc. findet sich in unserem Beispiel an dieser dritten Stelle eine 0, d. h. hier machte der Pendel keine Schwingung, sondern stand still wegen des Fehlens der Streptococcen in diesen Organen, die demnach Ponndorftuberculös waren. Der Pendel stellt dieses erste Stadium der Tuberculose, die „Ponndorf-Tuberculose“, bereits zu einer Zeit fest, wo der üblichen ärztlichen Diagnose noch jedes Mittel dazu fehlt. Der Kürze wegen wird sie in der Folge mit Tbc. bezeichnet werden, zum Unterschied von der viel fortgeschritteneren Tuberculose, von der der Arzt spricht.

Es mag hier noch ausdrücklich darauf hingewiesen sein, daß beim Pendeln der Mischinfection des Blutes und des Herzens niemals die Streptococcen fehlen. Der Grund liegt auf der Hand. Das Blut wie das Herz würden

vermutlich in dem Augenblick funktionsunfähig werden, in dem die Tuberkelbacillen die Oberhand erlangen.

Als vierte Ziffer kommt dann noch vermittelst einer Rechtsdrehung des Pendels die Feststellung des Standes der Staphylococccen-Infektion hinzu, der aber kaum eine große Bedeutung für die Krankheitsdiagnose beizulegen sein wird.

Im vorliegenden Fall hätte natürlich jeder Arzt die Diagnose der Scrofulose auch gestellt, aber nicht mit der Sicherheit und Genauigkeit, wie es die Pendeldiagnose ermöglichte, die jedes einzelne erkrankte Organ nebst der Art und dem Grade der Erkrankung, sowie die durch Impfung erreichte schrittweise fortschreitende Heilung festzustellen vermochte.

Bei dieser Untersuchung wurden, wie das auch bei den weiteren Untersuchungsbeispielen der Fall sein wird, nur die erkrankten Organe nebst der Art und dem Grade ihrer Erkrankung schriftlich festgehalten. Die gesunden, durch Pendelstillstand gekennzeichneten Organe zu bemerken, lag ein Grund nicht vor. Das soll nur gesagt sein, damit nicht jemand auf den Gedanken kommt, das oben angedeutete Untersuchungsschema aller wichtigen Organe sei unterlassen worden. Unter Umständen müssen noch alle möglichen Organe in die Untersuchung hineingezogen werden. Wenn z. B. bei jemandem, der über Kopfschmerzen klagt, beide Gehirnhälften als gesund befunden werden, so liegt die Ursache für den Kopfschmerz vermutlich wo anders, und es sind nun weiter die Arterien beider Gehirnhälften — wegen etwaiger Arteriosklerose — und das Kleinhirn zu untersuchen. Hierbei gelang es mir einmal, einen Cysticercus cellulosae im Kleinhirn festzustellen.

II. Lothar Anders, 13 Jahre, Scrofulose.

| | 1926 | 4. 9. | 29. 9. | 12. 10. |
|----------------|------|-------|--------|---------|
| Krankhschwg. | | 10 | 6 | 0 |
| | | 8- | 7 | 0 |
| Blut | | -77x | 666x | 800x |
| | | 8- | 7 | 0 |
| Lunge r. | | -70x | 666x | 800x |
| | | 7- | 6 | 0 |
| Hilusdrüsen r. | | -70x | 660x | 800x |
| | | 8- | 7 | 0 |
| Schilddrüse | | -70x | 660x | 800x |
| | | 8- | 6 | 0 |
| Herz | | -77x | 666x | 800x |

Der gelblich-blasser, aber gut genährte Junge leidet vielfach an Kopfschmerzen, schlechtem Schlaf mit Träumen, und zeitweilig an Angstgefühlen; geringe Leistungen im Turnen. Appetit gut.

I. Impfung. 21. IX. Impfung hat zweitägiges Unwohlsein, aber keine merkbare Veränderung gebracht.

II. Impfung. 12. X. Volles Wohlbefinden; der Pendel gibt keinerlei Ausschläge mehr.

12. VII. 1927. Der Pendel gibt bei den früher erkrankten Organen keine Ausschläge mehr.

Zur Heilung genügten 2 Impfungen.

Bei diesem 13jährigen Knaben findet sich also Tbc. der rechten Lunge, der dazu gehörigen Hilusdrüsen sowie der Schilddrüse. Das ist genau dasselbe Krankheitsbild, wie man es bei jeder Chlorose (Bleichsucht) immer wieder sieht, d. h. Tbc. einer Lunge, der dazu gehörigen Hilusdrüsen und der Schilddrüse. Diesem Krankheitsbilde begegnet man keineswegs vereinzelt, sondern außerordentlich häufig bei den hageren, bleichen Knaben mit schlechtem Appetit im Alter von 13 Jahren an, so daß es sich hier am Ende um dasselbe handeln wird wie bei den bleichsüchtigen Mädchen, nur daß die kennzeichnende Farbe fehlt. Zum Vergleich mag hier noch das Krankheitsbild eines 20jährigen Mädchens Platz finden, bei der allerdings der Übergang von Chlorose zur Tuberculose sich in der Tbc. beider Lungen zeigt, wie das ja dem Alter der Kranken entspricht.

III. Hertha Kühl, 20 Jahre, Chlorose, Tbc. beider Lungen.

| | 1927 | 30. 3. | 14. 4. | 11. 5. |
|----------------|------|--------|--------|--------|
| Krankhschwg. | | 10 | 6 | 3 |
| | | 8- | 6 | 3 |
| Blut | | -77x | 666x | 733x |
| | | 8- | 6 | 0 |
| Lunge r. | | -60x | 640x | 800x |
| | | 8- | 6 | 0 |
| Lunge l. | | -60x | 640x | 800x |
| | | 8- | 6 | 0 |
| Hilusdrüsen r. | | -60x | 650x | 800x |
| | | 8- | 6 | 0 |
| Hilusdrüsen l. | | -60x | 640x | 800x |
| | | 8- | 6 | 0 |
| Schilddrüse | | -60x | 640x | 800x |
| | | 8- | 6 | 0 |
| Herz | | -66x | 644x | 800x |

Die gut genährte Kranke, das unverkennbare Bild einer Chlorose, kam auf Veranlassung der Mutter, die Lungenkrankheit (wie bei den Geschwistern) befürchtete. Sie hat nur zu klagen über leichte Ermüdbarkeit, Kopf- und Rückenschmerzen.

I. Impfung. 30. III. Ohne Reaction. Patientin schläft und isst besser.

II. Impfung. 14. IV. Ohne Reaction.

11. V. Kopf- und Rückenschmerzen haben vollkommen aufgehört, ebenso die leichte Ermüdbarkeit. Allgemeinbefinden und Kräfte merkbar gehoben.

III. Impfung. Die Kranke stellt sich nicht wieder vor, wohl weil sie sich für geheilt hielt.

An dieser, vollständig das Bild einer Chlorose darbietenden Kranken zeigt sich deutlich, wie Recht Ponnendorf hat, wenn er sagt: „Der Beginn des Lungenleidens ist nicht der Anfang, wie man früher annahm, sondern der Anfang des Endstadiums“. Diese Kranke wäre ja zweifellos 6—7 Jahre später, wie ihre Geschwister, an der Schwindsucht erkrankt, wenn sie nicht jetzt durch drei Impfungen von der Tbc. befreit wäre.

IV. Rosa Lohse, 14 Jahre, Chlorose und chronischer Gelenkrheumatismus.

Das bleiche Mädchen von mittlerer Ernährung leidet viel an Kopfschmerzen und starker Müdigkeit, Herzklopfen und zuweilen an Angst. Kann nicht laufen, weil sie Stiche in der rechten Brust bekommt (s. Tabelle Pleura, Rippenfell). Seit dem 12. Jahre menstruiert in recht profuser Weise von achttägiger Dauer mit Schmerzen in der rechten Unterbauchgegend (s. Tabelle: Ovarium). Rechtes Handgelenk und Fußgelenk von leicht ödematöser Schwellung umgeben und schmerzhaft.

I. Impfung. 17. VII. Macht anderthalbtägiges Unwohlsein; nachher gehobenes Wohlbefinden und vorzüglicher Appetit.

II. Impfung. 30. VII. Geringes Unwohlsein.

Die Angstzustände gegen früher vermehrt; Menses ausgeblieben, Schmerzen in der rechten Unterbauchgegend ausgeblieben. Stuhlgang regelmäßig. Gelenke nicht mehr geschwollen. Aussehen deutlich gebessert.

III. Impfung. 20. IX. Gesicht und Ausdruck auffallend gebessert; Müdigkeit verschwunden, Arbeitslust

| 1926 | 17. 7. | 30. 7. | 15. 8. | 20. 9. |
|-----------------|--------|--------|--------|--------|
| Krankhschwg. | 10 | 6 | 3 | 0 |
| | 8- | 7 | 1 | 0 |
| Blut | -88x | 724x | 712x | 800x |
| | 8- | 7 | 1 | 0 |
| Gehirn l. | -77x | 736x | 712x | 800x |
| | 7- | 6 | 0 | 0 |
| Lunge r. | -70x | 640x | 800x | 800x |
| | 7- | 3 | 0 | 0 |
| Hilusdrüsen r. | -77x | 640x | 800x | 800x |
| | 8- | 7 | 0 | 0 |
| Schilddrüse | -60x | 640x | 800x | 800x |
| | 8- | 3 | 0 | 0 |
| Pleura pulm. r. | -70x | 750x | 800x | 800x |
| | 8- | 6 | 0 | 0 |
| Herz | -77x | 666x | 800x | 800x |
| | 8- | 2 | 0 | 0 |
| Ovarium r. | -70x | 710x | 800x | 800x |
| | 8- | 3 | 0,5 | 0 |
| Handgelenk r. | -70x | 710x | 800x | 800x |
| | 7- | 4 | 0 | 0 |
| Handgelenk l. | -70x | 660x | 800x | 800x |
| | 8- | 7 | 2 | 0 |
| Fußgelenk r. | -70x | 560x | 700x | 800x |

gebessert, ebenso Bruststiche und Bauchschmerzen; Kopfweh kaum noch spürbar, Angst noch gemäßigt vorhanden; Fußgelenk schmerzt nur noch bei starkem Laufen.

In diesem Fall zeigt sich neben dem unverkennbaren und durch den Pendelbefund bestätigten Bild der Chlorose eine beginnende Tbc. der linken Gehirnhälfte, Tbc. des rechten Lungenfells und des rechten Ovariums, und was das Auffallendste war, ein ganz verfrühter chronischer Gelenkrheumatismus, der sich in der Regel doch erst einige Jahrzehnte später zu entwickeln pflegt. Aus diesem Beispiel ersieht man zugleich, mit welcher Wahl- und Systemlosigkeit die Mischinfection die verschiedenen Körperorgane besiedelt und wie wenige Impfungen genügen, ihr ein Ende zu machen.

V. Frau Elisabeth Lange, 31 Jahre, Tbc. der linken Lunge, Tbc. der Fußsohlen („Kalter Fußschweiß“).

6. I. Die bleiche, mäßig ernährte Kranke fühlt sich sehr matt. Sie hustelt und hat seit längerer Zeit, namentlich morgens, Tee- bis Eßlöffelweise Blut aufgegeben. Kopfschmerzen und vielfach schlechter Schlaf; Herzklopfen manchmal so stark, daß sie sich Nachts im Bett aufrichten muß. Leibschmerzen in der linken Unterbauchgegend; kalter Fußschweiß mit stets kalten Füßen.

| 1927 | 6. 1. | 23. 2. | 21. 3. | 27. 7. |
|----------------|-------|--------|--------|--------|
| Krankhschwg. | 10 | 6 | 0 | 0 |
| | 8- | 4 | 1 | Min. |
| Blut | -66x | 646x | 800x | |
| | 1 | 0 | | |
| Lunge r. | 712x | 800x | | |
| | 8- | 6 | 5 | 0 |
| Lunge l. | -60x | 450x | 720x | 800x |
| | 8- | 6 | 3 | 0 |
| Hilusdrüsen l. | -60x | 540x | 610x | 800x |
| | 8- | 6 | 4 | 1 |
| Schilddrüse | -60x | 440x | 610x | 700x |
| | 8- | 6 | 3 | 0 |
| Herz | -60x | 444x | 711x | 700x |
| | 8 | 6 | 0 | |
| Fußsohlenhaut | -60x | 440x | 700 | |

I. Impfung. 6. I. Macht, abgesehen von Stichen in der linken Lunge, keine Reaction.

23. II. Die Kranke ist sehr gehoben durch die großartige Besserung des Allgemeinbefindens, namentlich über die Abnahme des Hustens und des Blutaufgebens, Abnahme der Schlappeheit und Verschwinden des Herzklopfens. Schlaf und Kopfweh noch nicht normal; Fußkälte noch nicht gebessert.

II. Impfung. Macht zweitägiges Fieber mit Unwohlsein und Schmerzen in der linken Lunge.

21. III. Herzklopfen beseitigt, Fußsohlen trocken und warm.

III. Impfung. Heilung.

18. VII. Alle Anzeichen von Mischinfection sind verschwunden, nur die Schilddrüse war noch nicht völlig zur Norm zurückgekehrt.

VI. Herr August Hauk, 28 Jahre, Wilster. Tbc. der rechten Lunge.

3. II. Der lang aufgeschossene, magere und etwas bleiche Kranke fühlt sich krank, klagt über Nervosität, Schlaflosigkeit und öfteres Kopfweh.

I. Impfung. Ohne bemerkte Reaction.

17. II. Berichtet erfreut über eine auffällige Besserung des Allgemeinbefindens mit großartigem Appetit; Schlaflosigkeit erheblich gebessert, Kopfweh vermindert. Das bleiche Aussehen hat einer unverkennbaren Besserung der Gesichtsfarbe Platz gemacht.

II. Impfung. 17. II. Als Reaction stellte sich ein ein-

| 1926 | 3.2. | 17.2. | 10.3. | 26.5. | 28.7. |
|----------------|--------|-------|-------|-------------------|-------|
| Krankhschwg. | 10 | 7 | 3 | 2 | 1 |
| | 8- | 6 | 4 | 3 | 1 |
| Blut | -X 2x | 715x | 635x | 715x | 0 |
| | 8- | 6 | 4 | 3 | 0 |
| Gehirn l. | -7 X x | 724x | 736x | 715x | 800 |
| | 8- | 6 | 5 | 3 | 0 |
| Lunge r. | -X 0x | 730x | 730x | 7 $\frac{1}{2}$ x | 0x |
| | 6 | 5 | 3 | 1 | 0 |
| Lunge l. | 763x | 800x | 800x | 800x | |
| | 8- | 4 | 3 | 3 | 0 |
| Hilusdrüsen r. | -7 X x | 767x | 800 | 800x | |
| | 0 | 0 | 0,5 | 0,5 | 0 |
| Hilusdrüsen l. | | | 800x | 800x | |
| | 8- | 4 | 2 | 1 | 0 |
| Schilddrüse | -7 X x | 724x | 800x | 800x | |
| | 8- | 5 | 4 | 3 | 1 |
| Herz | -7 X x | 667x | 716 | 800x | 800x |

tägiges Würgen ein und als Herdreaction mehrtägige Schmerzen in der rechten Brust.

10. III. Der Kranke erfreut sich eines unbändigen Appetits und hat 4 Pfund an Gewicht zugenommen. Das Aussehen bessert sich zusehends. Das Allgemeinbefinden ist ausgezeichnet und äußert sich in zunehmender Lebensfreudigkeit und wachsender Arbeitslust.

III. Impfung. 26. V. Seit der letzten Impfung weitere vorzügliche Besserung und abermalige Gewichtszunahme von 4 Pfund. Das ganze Benehmen und Auftreten zeigt stark gehobenes Kraftgefühl in seiner Lebhaftigkeit und Sprache.

IV. Impfung. 28. VII. Der Kranke hat sich weiter erholt und an Kräften zugenommen, so daß er die ganze Nacht tanzen kann, während ihm früher schon ein Tanz zu anstrengend war. Gewichtszunahme nur 1 Pfund. Das Gefühl von Kraft und Lebensmut hat außerordentlich zugenommen.

V. Impfung. 13. X. Patient hat noch ein weiteres Pfund zugenommen und sich gesunde, rote Backen angeschafft. Allgemeinbefinden vorzüglich; Pendel reagiert nicht mehr.

VI. Impfung.

Hier zeigt sich dasselbe Pendelbild wie bei jeder Chlorose, d. h. Tbc. einer Lunge nebst Mischinfection der dazu gehörigen Hilusdrüsen und Schilddrüse, die allerdings noch nicht ganz bis zur Tbc. gediehen war,

aber doch sehr nahe davor. Ebenso verhielt es sich mit der Schilddrüse. Dagegen war es hier zu einer beginnenden Tbc. des linken Gehirnes gekommen.

VII. Frau Schwarzenberger, 42 Jahre alt, Tbc. beider Lungen.

Die Frau bietet das Bild einer abgeheilten schweren Scrofulose, die nach Ponndorf folgerichtig in Tbc. beider Lungen übergegangen war.

9. VIII. Die gut genährte Kranke zeigt an der Wange, an beiden Armen und anderswo kräftige Narben früher überstandener „Drüsen“. Sie leidet an Schläfrigkeit, steter Atemnot, Herzklopfen und -schmerzen, Stichen in der Brust und Stuhlträgheit (alle 2 Tage). Große indolente Drüsenpakete in der Achselhöhle.

| 1926 | 9.8. | 24.8. | 25.9. | 3.11. |
|----------------|--------|-------|-------|-------|
| Krankhschwg. | 10 | 7 | 6 | 0 |
| | 8- | 6 | 5 | 0 |
| Blut | -8 X x | 734x | 713x | 800 |
| | 8- | 7 | 6 | 0 |
| Lunge r. | -70x | 660x | 620x | |
| | 8- | 6 | 5 | 0 |
| Lunge l. | -70x | 660x | 730x | |
| | 8- | 4 | 4 | 0 |
| Hilusdrüsen r. | -70x | 720x | 710 | |
| | 8- | 6 | 4 | 0 |
| Hilusdrüsen l. | -70x | 740x | 730x | |
| | 8- | 7 | 6 | 0 |
| Schilddrüse | -70x | 630x | 730 | |
| | 8- | 7 | 4 | 0 |
| Herz | -7 X x | 744x | 733x | |
| | 8- | 4 | 2 | 0 |
| Colon desc. | -60x | 730x | 700 | |

I. Impfung. Macht geringfügige Reaction.

24. VIII. Die Kranke will von einer Besserung ihrer Beschwerden und ihres Befindens nichts wissen, obgleich der Pendel eine solche deutlich anzeigt. Sie klagt über Stiche überall im Körper.

II. Impfung. 24. IX. Die Kranke zeigt eine deutliche Besserung in der Gesichtsfarbe, weiß aber von einer Besserung ihres Befindens nichts zu berichten. Indes der Stuhlgang erfolgt jetzt täglich, ist aber hart und manchmal blutig.

III. Impfung. 3. XI. Die Kranke stellt sich als genesen vor, befreit von allen früheren Beschwerden. Das frühere pastöse Aussehen hat sich verloren.

18. XI. Befinden vorzüglich; Arbeitsfähigkeit und Arbeitslust gegen früher außerordentlich gebessert.

In diesem Fall von Mischinfection war es außer zur Tbc. beider Lungen auch zur Tbc. des absteigenden Dickdarmastes (Colon desc.) gekommen, die so oft die Ursache abgibt für jene Art von hartnäckiger Stuhlträchtigkeit, bei der nur alle 2—4—6 Tage freiwilliger Stuhlgang eintritt und bei der die stärksten Abführmittel manchmal versagen. Aber nach einigen Impfungen pflegt dann mit der Heilung der Tbc. auch freiwilliger Stuhlgang einzutreten, wie in dem vorliegenden Fall.

VIII. Frau Cath. Kühl, 30 Jahre alt. Tbc. der linken Lunge, der rechten Gehirnhälfte, Netzhaut des Auges und des Colon desc.

22. II. Die Kranke hat vor 3 Jahren eine linksseitige Rippenfellentzündung überstanden, klagt hauptsächlich über Schmerzen in der linken Schulterblattgegend und viele Kopfschmerzen, die etwa alle 8—14 Tage sich zu heftigen Anfällen steigern. Bei längerer Handarbeit Brennen und Stechen im Inneren des Auges, namentlich rechts. Der Augenarzt hatte das rechte Auge für gesund erklärt. Stuhlgang alle 3—4 Tage.

| | 1927 | 22. 2. | 8. 3. | 30. 3. | 11. 5. |
|----------------|------|--------|-------|--------|--------|
| Krankhschwg. | | 7 | 6 | 3 | |
| | | 7- | 5 | 1 | 0 |
| Blut | | -77 x | 755 x | 800 x | |
| | | 7- | 6 | 1 | 0 |
| Gehirn r. | | -60 x | 550 x | 800 x | |
| | | 8- | 6 | 1 | 0 |
| Aderhaut | | -60 x | 650 x | 800 x | |
| | | 8- | 6 | 1 | 0 |
| Netzhaut r. | | -70 x | 650 x | 800 x | |
| | | 8- | 6 | 5 | 0 |
| Lunge l. | | -70 x | 650 x | 710 x | |
| | | 8- | 6 | | |
| Hilusdrüsen l. | | -60 x | 750 x | 0 | 0 |
| | | 8 | 6 | 6 | 0 |
| Schilddrüse | | -60 x | 650 x | 730 | |
| | | 8- | 6 | 1 | 0 |
| Herz | | -66 x | 653 x | 700 x | |
| | | 8- | 7 | 6 | 2 |
| Colon desc. | | -60 x | 640 x | 730 x | 800 |

I. Impfung. 22. II. Macht starke Kopfschmerzen rechts und Stiche in der linken Lunge, namentlich bei der Einatmung.

8. III. Stuhlgang regelmäßig täglich, Kopfschmerzen gebessert.

II. Impfung. Ohne Reaction.

30. III. Husten weniger und seltener, Rückenschmerzen gebessert. Augenschmerzen geringer, aber genaues Sehen noch nicht möglich. Stuhlgang wenig gebessert.

III. Impfung.

11. V. Kopf- und Rückenschmerzen verschwunden, Augen gesund; Stuhlgang alle 2 Tage. Allgemeinbefinden vorzüglich.

Das Besondere in diesem Fall lag darin, daß außer der Tbc. der linken Lunge und des Colon desc. eine Tbc. des rechten Gehirnes — ein sehr seltener Fall, wie sich später zeigen wird — auch eine Tbc. der rechten Netzhaut und Aderhaut vorlag. Der Augenarzt hatte das rechte Auge für gesund erklärt, trotz der sehr lästigen Beeinträchtigung des Sehvermögens, vermutlich weil die Tbc. noch keine sichtbaren Veränderungen im Augenhintergrunde zuwege gebracht hatten. Eine weitere Beobachtung war in diesem Falle bei der von auswärts kommenden Frau nicht möglich.

Begreiflicherweise kommen in meiner Varicensprechstunde nur die leichteren und verkappten Fälle von Lungentuberculose vor, so daß ich über schwerere nicht zu berichten weiß. Aber grade die Diagnose dieser leichten Fälle beginnender Tuberculose erscheint besonders wichtig, denn die schwereren, fortgeschrittenen Fälle sind ja durch die üblichen Untersuchungsmethoden unschwer zu erkennen. Dazu kommt, daß diese leichteren Fälle beginnender Tuberculose sich durch einige Impfungen schnell und sicher heilen lassen, ohne die für die Kranken unendlich langwierige und kostspielige und dabei im Grunde meist ganz vergebliche Sanatorien- oder Luftkurortbehandlung.

IX. Herr A. Molt, 37 Jahre, Asthma.

Der etwas abgezehrt aussehende Kranke mit schlechter Gesichtsfarbe ist seit 2 Jahren immer kränklich und leidet an Asthma, Kopfschmerzen und zuweilen an Herzklopfen. Stuhlgang ganz unregelmäßig, abwechselnd Durchfall mit Verstopfung. Ärztliche Behandlung von verschiedenen Seiten hat keine Änderung gebracht.

| 1927 | 9. 8. | 31. 8. | 21. 9. |
|----------------|-------|--------|--------|
| Krankhschwg. | 10 | 1 | min. |
| | 8- | 3 | 2 |
| Blut | -77x | 711x | 700 |
| | 2 | 0 | 0 |
| Bronchien r. | 722x | 800x | |
| | 8- | 6 | 0 |
| Bronchiolen r. | -70x | 520x | |
| | 2 | 0 | 0 |
| Bronchien l. | 722x | 800x | |
| | 8- | 5 | 0 |
| Bronchiolen l. | -70x | 800x | |
| | 8- | 8- | 0 |
| Herz | -77x | 625x | |
| | 8- | 3 | 0 |
| Colon desc. | -60x | 620x | |

I. Impfung. 9. VIII. Geringe Reaction.

31. VIII. Atembeschwerden wesentlich gebessert.

II. Impfung. 21. IX.

Der Kranke ist nicht wieder erschienen, einsteiles wohl wegen der schlechten Eisenbahnverbindung mit dem östlichen Holstein, wo der Kranke zuhause ist, anderntheils wohl auch wegen der außerordentlichen Besserung, die eine weitere Impfung als unnötig erscheinen ließ. Er schreibt: „Was meine Gesundheit anlangt, so geht es mir sehr gut. Ich habe mich seit 2 Jahren nie so wohl gefühlt wie jetzt nach der Impfung. Sollte mein Gesundheitszustand so bleiben und sich noch mehr verbessern, so wüßte ich nicht, wie ich Ihnen danken sollte.“ Der Pendelbefund vom 21. IX. stimmt zu dem Bericht.

Der chronische Gelenkrheumatismus.

Ganz besonders günstige Lebensbedingungen scheint die Donndorf'sche Mischinfection in und an den Gelenken, namentlich der Beine, zu finden, wenn man das nach der Zahl der daran Erkrankten beurteilen darf. Allerdings ist dabei ein Umstand zu berücksichtigen, nämlich die frühzeitige Diagnose, die der Pendel ermöglicht. Die Kranken kommen vielfach nicht, weil sie dächten an einer Krankheit ihrer Gelenke zu leiden, sondern wegen allgemeiner Schwäche und Arbeitsunlust und leichter Ermüdbarkeit, wegen schnell eintretender Ermüdung der Arme und Beine, und pflegen sehr erstaunt zu sein über die Er-

klärung, daß sie an beginnendem chronischen Gelenkrheumatismus leiden. Die Krankheit entwickelt sich in der Regel im Lauf von vielen Jahren bzw. Jahrzehnten, wie das in der Natur der Tuberkelbacillen begründet liegt, ist in dieser vorbereitenden Entwicklungsstufe, wo sie weder Anschwellungen noch Schmerzen der kranken Gelenke mit sich bringt, für den Kranken wie für den untersuchenden Arzt gar nicht leicht zu erkennen und muß dann oft genug als „Nervenleiden“ gelten, bis sich dann nach Jahren die wahre Bedeutung der Beschwerden des Kranken herausstellt. Um so höher darf man deshalb wohl die Pendeluntersuchung bewerten, die nicht nur eine frühzeitige Diagnose ermöglicht, sondern auch eine schnelle Heilung durch die Impfung verbürgt.

Als ein Fall besonders frühzeitiger Entwicklung der Krankheit wurde unter Nr. IV Rosa Lohse erwähnt, worauf hier verwiesen sein mag.

X. Frau Minna Mangels, 31 Jahre, chronischer Gelenkrheumatismus.

Die Kranke klagt über allgemeine Schwäche und Müdigkeit in den Gliedern ohne besondere Schmerzen. Der Gang und die Bewegungen geschehen langsam und schwerfällig. Gesichtsausdruck müde, Gesichtsfarbe fahl, zuweilen Kopfschmerzen; Stuhlgang unregelmäßig und manchmal hart, viele Blähungen.

I. Impfung. 6. VII. Mäßige Reaction.

20. VII. Gang noch schleppend und unsicher. Stuhlgang jetzt täglich, Blähungen noch vorhanden. Kann jetzt auf beiden Seiten schlafen, was bis jetzt wegen der linken Schulter nicht möglich war. Allgemeinbefinden gebessert.

II. Impfung. 12. VIII. Die Gelenkbeschwerden geschwunden, kann jetzt wieder Radfahren, was sie als Beweis großartiger Besserung freudig erzählt. Das Allgemeinbefinden bedeutend gehoben. Die Gelenke haben sich erheblich gebessert, so daß sie die rechte Hand ganz, die linke Hand beinah zur Faust schließen kann.

III. Impfung. 20. IX. Mäßiges Unwohlsein. Appetit bedeutend gebessert, ebenso der Gang und das Aussehen. Fingergelenke sind viel freier geworden, aber nur die rechte Hand läßt sich zur Faust schließen.

IV. Impfung.

| 1926 | 6.7. | 20.7. | 12.8. | 20.9. | 20.7. |
|------------------|------|-------|-------|-------|-------|
| Krankhschwg. | 7 | 4 | 2 | 2 | 0 |
| | 7- | 6 | 2 | 1 | 0 |
| Blut | -67x | 634x | 712x | 700 | 800 |
| | 7- | 6 | 2 | 2 | |
| Gehirn I. | -77x | 536x | 700x | 800x | |
| | 8- | 6 | 2 | | 0 |
| Herz | -77x | 667x | 800x | | 800 |
| | 7- | 0 | | | |
| Magen | -77x | 800 | | | |
| | 7- | 7 | 2 | 0,5 | 0 |
| Colon desc. | -70x | 730x | 800x | 800x | |
| | 7- | 0 | | | |
| Varicös. Ggd. I. | -70x | 800 | | | |
| | 7- | 2 | 0 | | |
| Schultergcl. I. | -60x | 730x | 800x | | |
| | 7- | 2 | 0 | | |
| Ellbogglk. I. | -70x | 700x | 800 | | |
| | 7- | 2 | 0 | | |
| Handgelenk r. | -70x | 700x | | | |
| | 8- | 1 | 0 | | |
| Handgelenk l. | -70x | 700 | | | |
| | 8- | 1 | 0 | | |
| Fingergelenke r. | -70x | 700x | 800x | | |
| | 7 | 0,5 | | | |
| Kniegelenk r. | -70x | 800x | | | |
| | 7- | 0 | | | |
| Kniegelenk l. | -70x | 800x | | | |
| | 7- | 0 | | | |
| Fußgelenk r. | -70x | 800x | | | |
| | 7- | 0 | | | |
| Fußgelenk l. | -70x | 800x | | | |

Auch hier beschränkt sich die Mischinfection nicht auf die Gelenke, sondern greift bereits über auf die linke Gehirnhälfte, das Colon desc. und das variköse Gebiet im linken Unterschenkel, und es zeigt sich, daß dies auch alles mit dem Gelenkrheumatismus zusammen durch die Impfung geheilt wurde. Die schnelle Heilung verschiedener Gelenke schon nach der ersten Impfung läßt sich wohl durch das jugendliche Alter der Kranken erklären, denn die Krankheit bedarf zu ihrer vollen Entwicklung meist vieler Jahre, gerade wie die Tuberculose der Lungen, hatte sich aber hier noch nicht bis zur ganzen Höhe entfalten können.

XI. Herr H. Thomsen, 65 Jahre. Chronischer Gelenkrheumatismus, Arteriosclerose, Ischias, Vorsteherdrüse.

22. IV. Der Kranke ist seit 6 Monaten bettlägerig, hauptsächlich wegen einer rechtsseitigen Ischias, die ihm unausgesetzt Tag und Nacht die heftigsten Schmerzen verursacht und trotz aller Bemühungen verschiedener Ärzte keine Miene zur Besserung machte. Die Gelenke der unteren Extremitäten zeigen wenig sichtbare Veränderungen, auch nur geringe Druckschmerzen. Aussehen des Kranken dem Alter entsprechend, das Gesicht faltig und blaß, Puls voll und 72. Unangenehme Urinbeschwerden.

| 1926 | 22.4. | 15.6. | 25.6. | 26.7. |
|----------------------|-------|-------|-------|-------|
| Krankhschwg. | 9 | 3 | 3 | 1 |
| | 7- | 4 | 2 | 0 |
| Blut | -77x | 667x | 734x | 800x |
| | 8- | 7 | 3 | 0 |
| Gehirn I. | -7Xx | 666x | 733 | 800 |
| | 0 | | | |
| Lunge r. u. l. | 8- | 6 | 4 | 0 |
| Schilddrüse | -70x | 660x | 740 | 800 |
| | 0 | | | |
| Hilusdrüsen r. u. l. | 8- | 7 | 3 | 1 |
| Herz | -7Xx | 666x | 756x | 700x |
| | 8- | 6 | 1 | 1 |
| Aorta | -60x | 730x | 730x | 700x |
| | 7- | 6 | 2 | 1 |
| Hüftgelenk r. | -70x | 740x | 700 | 700x |
| | 8- | 5 | 2 | 0 |
| Hüftgelenk l. | -70x | 740x | 730x | 800x |
| | 8- | 6 | 2 | 0 |
| Kniegelenk r. | -70x | 730x | 720x | 800x |
| | 8- | 6 | 1 | 0 |
| Kniegelenk l. | -70x | 660x | 800x | 800x |
| | 7- | 6 | 0 | |
| Fußgelenk r. | -90x | 730 | 800x | |
| | 7- | 7 | 1 | 0 |
| Großzehngel. r. | -70x | 660x | 700x | 800x |
| | 7- | 6 | 0 | |
| Großzehngel. l. | -70x | 730x | 800x | |
| | 7- | 6 | 1 | 0 |
| Vorsteherdrüse | -70x | 740x | 800x | 800x |
| | 8- | 6 | 1 | 0 |
| Ischiaticus r. | -70x | 730x | 800x | 800x |

I. Impfung. Diese macht außerordentlich starke Beschwerden in allen erkrankten Gelenken, die stark anschwellen und so schmerzhaft wurden, daß der Kranke sich zu einer zweiten Impfung zunächst nicht entschließen konnte.

14. VI. Schriftliche Nachricht berichtet von gutem Befinden ohne nähere Angaben.

26. VI. Die Pendeluntersuchungen vom 15. und 25. VI. zeigen deutlich, daß die Wirkung der ersten Impfung mit 14 Tagen keineswegs erschöpft, sondern von Woche zu Woche fortschreitend weiter wirkt. Es mag ausdrücklich noch darauf hingewiesen sein, daß diese beiden Untersuchungen lediglich nach der angehauchten Krankenkarte gemacht wurden, da der Kranke sich ja nicht wieder sehen ließ.

28. VI. Der Kranke kam dann unerwartet im Auto, als Beweis für seine großartige Besserung. Er kann jetzt nach einer einzigen Impfung — allerdings etwas mühsam — nach Belieben im ganzen Hause herumgehen. Die Ischias ist verschwunden, die Gelenkschmerzen sind manchmal noch recht lästig, aber nicht zu vergleichen mit den früheren. Die Urinbeschwerden haben sich sehr gebessert und das Allgemeinbefinden ist vorzüglich.

II. Impfung.

Der Kranke hat nichts wieder von sich hören lassen, was zusammen mit dem späteren Pendelbefund wohl als gutes Zeichen aufzufassen ist.

Bei der Vergleichung der ersten 3 Pendeluntersuchungen ergibt sich, daß die erste Impfung im Lauf von 8 Wochen eine fortschreitende Besserung der Gelenke etc. eingeleitet hat. Wegen der nach der ersten Impfung eingetretenen starken Schmerzen und Anschwellung der Gelenke hatte der Kranke sich lange gegen eine weitere Impfung gestäubt, dann aber wegen der offensichtlichen großartigen Besserung doch schließlich dazu entschlossen und kam nun trotz der 30 Kilometer weiten Autofahrt hierher, nachdem ich zur ersten Impfung zu ihm hatte kommen müssen. Außer der Ischias und dem Gelenkrheumatismus hatten sich doch auch die Vorsteherdrüsen (Aderverkalkung), d. h. also die Arteriosclerose wesentlich gebessert, was durch die Pendeluntersuchung bestätigt wurde.

XII. Frau Hesebeck, 45 Jahre alt. Chronischer Gelenkrheumatismus, leichte Hämorrhoiden, kalter Fußschweiß.

16. VI. Die bleiche Kranke leidet an zeitweise auf-

tretenden Kopfschmerzen mit Erbrechen, schlechtem Schlaf, zuweilen Angst und, nicht häufig, Herzklopfen sowie an kaltem Fußschweiß mit kalten Füßen. Im rechten Arm und im linken Bein große Schwäche und auch Glieder-schmerzen. Leichte Hämorrhoiden. Stuhlträgheit.

| | 1926 | 16. 6. | 29. 6. | 20. 7. | 19. 10. |
|-------------------|------|--------|--------|--------|---------|
| Krankhschwg. | | 10 | 6 | 0 | 0 |
| | | 8- | 6 | 0 | 0 |
| Blut | | -67x | 666x | | 800 |
| | | 8- | 6 | 2 | 0 |
| Gehirn I. | | -67x | 650x | 720x | |
| | | 8- | 7 | 3 | 0- |
| Herz | | -67x | 656x | 644x | |
| | | 8- | 7 | 2 | 0 |
| Fingergelenk r. | | -60x | 460x | 730x | |
| | | 8- | 5 | 2 | 0 |
| Colon desc. | | -70x | 640x | 710x | |
| | | 8- | 5 | 1 | 0 |
| After | | -70x | 660x | 800x | |
| | | 8- | 6 | 1 | 0 |
| Schultergelenk r. | | -70x | 660x | 800x | |
| | | 8- | 6 | 2 | 0 |
| Ellbogengelenk r. | | -70x | 660x | 710x | |
| | | 8- | 6 | 2 | 0 |
| Handgelenk r. | | -70x | 660x | 710x | |
| | | 8- | 6 | min. | 0 |
| Hüftgelenk r. | | -70x | 660x | 800x | |
| | | 7 | 6 | 1 | 0 |
| Hüftgelenk l. | | 725x | 713x | 800x | |
| | | 6 | 3 | 2 | 0 |
| Kniegelenk r. | | 712x | 712x | 700x | |
| | | 8- | 6 | 2 | 0 |
| Kniegelenk l. | | -70x | 660x | 700x | |
| | | 6 | 4 | 2 | 0 |
| Fußgelenk r. | | 713x | 712x | 700x | |
| | | 8- | 6 | 0 | 0 |
| Fußgelenk l. | | -70x | 660x | 700x | |
| | | 8- | 6 | 2 | 0 |
| Großzehngel. l. | | -70x | 650x | 710 | |

I. Impfung. Mit starker Reaction, Schüttelfrost und eintägigem Bettliegen.

29. VI. Kopfschmerzen und Schlaflosigkeit gebessert. Angstgefühle nicht wieder aufgetreten, Füße trocken, das Schwächegefühl im rechten Arm geschwunden.

II. Impfung. Reaction abschreckend stark; 5 tägiges Übelsein mit Würgen und starker Gelbsucht über den ganzen Körper wegen eines früheren Gallenblasenleidens. Stuhlträgheit und Hämorrhoiden deutlich gebessert, Jetzt

Wohlbefinden und sichtliche Besserung der Hände; die Gelenke „knacken“ nicht mehr. Die Impfung auf Oktober verschoben.

18. X. Das frühere Ohrenklingen hat sich bedeutend gemildert und zeigt sich nur zeitweise; auch die Angstzustände haben sich außerordentlich verringert.

III. Impfung. Achttägliches Unwohlsein, Gelbsucht und Erbrechen.

12. XI. Seitdem volles Wohlbefinden und Aufhören aller alten Beschwerden, auch der früher nicht erwähnten Gliederschmerzen. Pendel gibt keine Ausschläge mehr. Gewichtszunahme 10 Pfund.

Die 45jährige Frau suchte weniger ihres chronischen Gelenkrheumatismus in allen möglichen Gelenken als wegen der verschiedenen, so oft mit der Mischinfection verbundenen Beschwerden ärztliche Hilfe auf. Der Rheumatismus, der erst in der Entwicklung begriffen war, hatte zu dieser Zeit erst eine allgemeine Mattigkeit und eine leichte Schmerzhaftigkeit der Glieder ausgelöst und hätte auf anderem diagnostischem Wege sich schwerlich in so ausgedehntem Maße erkennen lassen wie eben durch den Pendel, der zugleich die Hämorrhoiden (s. After) und das Geschwür des Colon descendens aufdeckte. Durch die Impfung wurde dann alles zugleich geheilt.

Die Ischias.

Für die Entstehung dieser so häufigen Krankheit wurden bisher so viele Ursachen verantwortlich gemacht, daß man in der Aufzählung derselben eigentlich nur noch die Bemäntelung unserer Unkenntnis über die wahre Ursache der Ischias erblicken konnte. Erst Ponndorf hat dieselbe kennen gelehrt in der Mischinfection und zugleich durch die durch die Impfung erreichbare Heilung den Beweis für die Richtigkeit seiner Anschauung geliefert. Eine weitere Bestätigung lieferte mir in jedem einzelnen Fall die Pendeluntersuchung. Aber nicht alle durch die Pendeluntersuchung als Mischinfection bestätigten Fälle von Ischias heilen ohne weiteres nach der Impfung ab. Die Kranken geben wohl eine Änderung

ihrer Schmerzen zu, aber nicht ein Aufhören oder eine Besserung derselben. Bei der daraufhin angestellten Pendeluntersuchung stellte sich dann heraus, daß mit der Ischias sehr häufig eine Coliinfection der Muskulatur des betreffenden Oberschenkels sowie der Muskulatur der hinteren Beckenseite vergesellschaftet vorkommt. Dieser Coliinfection begegnet man oft genug für sich allein, wo sie dann leicht Anlaß zur Verwechslung mit der wahren Ischias abgibt. In anderen Fällen, wo sie sich von der Ischias unterscheiden läßt, geht diese Coliinfection vielfach unter der Diagnose „Muskelrheumatismus“. Im nächsten Kapitel wird diese Sache genauer besprochen werden.

Hierher gehört der bereits unter Nr. XI mitgeteilte Fall Thomsen, auf den daher auch hier hingewiesen sein mag.

XIII. Frau H. Arfst, 30 Jahre alt, Ischias.

28. V. Die gesund aussehende und gut genährte Kranke klagt über Angstzustände mit und ohne Herzklopfen, Kopfschmerzen und vor allem über Schmerzen und Schwere hinter dem Hüftknochen rechts und in dem ganzen rechten Bein bis unten hin, und Schmerz bei Druck unter dem Wadenbeinköpfchen. Überall am rechten Bein kleinkalibrige Varicenbündel.

| | 1926 | 28. 5. | 10. 6. | 31. 7. |
|----------------|------|--------|--------|--------|
| Krankhschwg. | 10 | 6 | 0 | |
| | 7- | 5 | 0 | |
| Blut | -77x | 666x | | |
| | 7 | 4 | 0 | |
| Gehirn l. | 736x | 700x | | |
| | 7 | 5 | 0 | |
| Lunge r. | 666x | 714 | | |
| | 8- | 6 | 0 | |
| Herz | -77x | 666x | | |
| | 8- | 6 | 0 | |
| Ischiaticus r. | -70x | 660x | | |

I. Impfung. Macht einige Tage Katerstimmung, aber wenig Änderung im Befinden.

II. Impfung. 10. VI. Hat sehr starke Reaction gemacht.

31. VII. Die Ischiasschmerzen haben gänzlich aufgehört. Volles Wohlbefinden, nur die „Nerven“ zeigen noch eine starke Erregbarkeit, sodaß die Kranke sich über Kleinigkeiten leicht und viel grundlos aufregt.

Bei der jungen Frau zeigten sich neben der Ischias auch das linke Gehirn und die rechte Lunge an der Mischinfection beteiligt, was allerdings hier noch nicht zur vollen Entwicklung gelangt. Heilung durch 2 Impfungen.

XIV. Frau Hauschild, 49 Jahre, Heide. Ischias mit Coliinfection der Oberschenkelmuskulatur.

Die blühend gesund aussehende Kranke in bestem Ernährungsstande leidet seit reichlich einem Jahr an rechtsseitiger Ischias, außerdem gelegentlich an Herzklopfen und Angstzuständen.

| 1927 | 7. 4. | 24. 4. | 3. 6. |
|----------------|-------|--------|-------|
| Krankhschwg. | 7 | 3 | 0 |
| | 8- | 3 | 0 |
| Blut | -77 x | 523 x | 700 x |
| | 8- | 5 | m. |
| Herz | -77 x | 333 x | 711 x |
| | 8- | 3 | m. |
| Ischiaticus r. | -70 x | 520 | 700 x |

I. Impfung. 7. IV. Mäßige Reaction.

24. IV. Ischias gebessert.

II. Impfung. 2. VI.

Der Pendeluntersuchung nach war die Mischinfection des Ischiaticus gehoben, wenn auch der Schmerzpunkt am Wadenbeinköpfchen noch etwas empfindlich war. Dagegen hat die Kranke in der Muskulatur der Rückseite des Beckens und namentlich im ganzen rechten Oberschenkel noch starke Schmerzen, die, wie die darauf unternommene Untersuchung zeigt, von einer starken Coliinfection herrühren. Nach späteren brieflichen Nachrichten haben sich die von der Coliinfection ausgehenden Schmerzen im Verlauf einiger Wochen vollständig verloren.

Hautkrankheiten.

Eine ganz besondere Vorliebe bekundet die Ponnendorfsche Mischinfection für die Haut. Diese macht sich schon im Kindesalter geltend in den bekannten „scrofulösen“ Hautausschlägen, verschont aber kein Lebensalter. Alle die so außerordentlich verschiedenartigen Krankheitsbilder darbietenden Krankheiten der Haut sind, soviel ich davon gesehen habe, Ergebnisse der Misch-

infection. Mögen die Efflorescenzen auch ein noch so verschiedenes Aussehen nach Gestalt, Farbe und Schuppenbildung aufweisen, überall zeigt der Pendel auf den erkrankten Stellen des Ausschlages die Mischinfection an, und ebenso sicher in der unmittelbaren Nähe davon eine Rechtsschwingung, also den Gesundheitszustand dieser Hautstelle. Damit stimmt auch der Erfolg der Hautimpfung, die andere, nicht auf Mischinfection beruhende Hautkrankheiten, wie z. B. syphilitische Hautkrankheiten, nicht beeinflusst. Ebenso erhält man bei guten photographischen Abbildungen, wie man sie in dem Buch von Dr. Iwan Bloch „Die Praxis der Hautkrankheiten“, Verlag von Urban & Schwarzenberg, Berlin, findet, bei allen nichtsyphilitischen Hautkrankheiten die Pendelreaction der Mischinfection bezw. der Tbc. der Haut. Auch am Lebenden lassen sich Hauttuberculose und Syphilis innerhalb einer halben Minute sicher unterscheiden, was in den nicht seltenen Zweifelsfällen seine große Bedeutung hat. Jeder weiß, wie schwierig manchmal die Diagnose der verschiedenen Formen von Hautkrankheiten selbst für den Facharzt werden kann wegen der flüssigen Grenzen der einzelnen Krankheitsbilder, so daß der ärztliche Praktiker vielfach von vornherein darauf verzichten muß. Nachdem sich nun aber die Ponnendorfsche Mischinfection als die Ursache fast aller nichtsyphilitischen Hautkrankheiten herausgestellt hatte, habe ich alle in meine Behandlung gelangten Hautkranken, abgesehen von Syphilis, unter Verzicht auf jede örtliche Behandlung durch Hautimpfung zur Heilung gebracht. Ihre Zahl ist nicht groß, aber doch groß genug, um durch die Pendeldiagnose immer wieder ihren tuberculösen Charakter bestätigt zu sehen und durch die Erfolge der Hautimpfung den Beweis für die Richtigkeit dieser Anschauung zu erhalten. Einige Beispiele mögen als Erläuterung dafür dienen:

XV. Herr Petzel, 30 Jahre alt, Student. Psoriasis universalis (Schuppenflechte des ganzen Körpers).

Der sonst gesunde und außerordentlich wohlgenährte junge Mann leidet an Kopfschmerzen und viel Herzklopfen, hauptsächlich aber an einer über den ganzen Körper verbreiteten Schuppenflechte.

Der Fall stammt noch aus der Zeit, als ich mir die jetzige schriftliche Aufzeichnung der Pendelbilder noch

nicht zu eigen gemacht hatte, die deshalb unterbleiben mußte, obgleich der Pendel die tuberculöse Natur des Leidens bei jeder Untersuchung immer wieder aufs Deutlichste bestätigte. Da der Kranke nur zur Zeit der Universitätsferien der Behandlung zugänglich war, ließ sich diese nur unregelmäßig vornehmen, was den Erfolg wohl etwas verzögert haben mag. Aber nach 7 Impfungen war er doch vollkommen und dauernd geheilt.

XVI. Frau Chr. Hansen, 37 Jahre. Gesichtseczem, Tbc. des Colon desc. (absteigender Dickdarmast).

28. V. Die Kranke will im übrigen gesund sein, leidet aber seit Jahren an einem sehr entstellenden Eczem der rechten Gesichtshälfte; gelinde Rötung, besetzt mit zahlreichen kleinen, einzeln stehenden Eiterbläschen.

| 1926 | 28. 5. | 11. 6. | 30. 6. | 28. 7. |
|------------------|--------|--------|--------|--------|
| Krankhschwg. | 10 | 6 | 3 | 0 |
| | 8- | 6 | 6 | 0 |
| Blut | -77 x | 666 x | 666 x | 800 x |
| | 8- | 6 | 6 | 0 |
| Gesichtseczem r. | -70 x | 620 x | 620 x | 800 x |
| | 8- | 7 | 6 | 0 |
| Lunge r. | -70 x | 666 x | 660 x | 800 x |
| | 8- | 7 | 6 | 0 |
| Schilddrüse | -70 x | 660 x | 660 x | 800 x |
| | 8- | 7 | 6 | 0 |
| Hilusdrüsen r. | -70 x | 730 x | 660 x | 800 x |
| | 8- | 6 | 4 | 0 |
| Herz | -77 x | 666 x | 723 x | 800 x |
| | 8- | 6 | 4 | 0 |
| Colon descend. | -70 x | 660 x | 660 x | 800 x |

I. Impfung. Macht neben geringer Allgemeinreaction starke Steigerung des Gesichtseczems und einen nesselartigen Ausschlag an Vorderarm und Händen. Nach einigen Tagen ist alles verschwunden.

11. VI. Das Gesichtseczem ist völlig abgeheilt. — Patientin klagt noch über Schmerzen in der linken Unterbauchgegend, die von der Affection des Colon descendens auszugehen scheinen (s. Tabelle).

II. Impfung. Am 4. Tage nach der zweiten Impfung hat die erste Impfstelle in kräftigster Weise mitreagiert unter Beteiligung der Haut des ganzen Oberarmes bis zum Ellbogen, die ganz hochrot und geschwollen war. Das Gesichtseczem völlig geschwunden, aber am Hals und den Armen sieht man zerstreut stehend, stark juk-

kende rote Papeln, die in einem mehr oder minder großen roten Hof stehen. Die Unterbauchschmerzen sind völlig geschwunden.

III. Impfung. 30. VI.

28. VII. Die Kranke erfreut sich des besten Wohlfindens, das Eczem ist vollständig abgeheilt. Der Pendel reagiert nicht mehr auf Ponndorf.

Bemerkenswert ist in diesem Fall, daß bei so geringfügiger Erkrankung der rechten Lunge die dazu gehörigen Hilusdrüsen sowie die Schilddrüse bereits Tbc. zeigten.

XVII. Frau Em. Behrens, 35 Jahre. Pruritus universalis (Hautjucken am ganzen Körper).

Seit Jahren besteht sehr lästiges Jucken des ganzen Körpers, weswegen die Kranke schon bei verschiedenen Ärzten vergeblich Hilfe gesucht hat. Man findet sehr spärlich am ganzen Körper verstreute kleinste rote Papeln mit deutlicher Tbc.-Reaction des Pendels. Dazu kommen Kopfschmerzen, schlechter Schlaf, Stuhlträgheit. Besonders stark jucken die Fußsohlen.

| 1926 | 8. 9. | 22. 9. | 15. 11. | 15. 7. |
|--------------|-------|--------|---------|--------|
| Krankhschwg. | 10 | 6 | 3 | 0 |
| | 8- | 7 | 4 | 0 |
| Blut | -XX x | 767 x | 723 x | 800 |
| | 8- | 5 | 2 | 0 |
| Gehirn l. | -67 x | 665 x | 723 x | |
| | 8- | 6 | 2 | 0 |
| Herz | -67 x | 666 x | 723 | |
| | 8- | 6 | 6 | 0 |
| Colon desc. | -70 x | 660 x | 650 x | 800 x |
| | 8- | 6 | 6 | 0 |
| Körperhaut | -60 x | 660 x | 730 x | 800 x |

I. Impfung. 8. IX. Macht zweitägiges Bettliegen mit 40° Fieber.

22. IX. Seit dem 10. Tage nach der ersten Impfung sind die Papeln samt dem Jucken vollständig verschwunden; Kopfschmerzen nur noch sehr geringfügig, Stuhlgang jetzt täglich, Fußsohlen frei von Jucken.

II. Impfung. Zweitägiges Fieber bis 40°.

15. XI. Die Kranke fühlt sich vollständig gesund und ist ihres Hautjuckens ledig; Kopfschmerzen, Schlaf, Stuhlgang tadellos in Ordnung, Pendel gibt keine Ausschläge mehr.

Bei dieser Kranken zeigte der Pendel außer der Tbc. des Colon desc. und der Mischinfection des linken Ge-

hirnes eine Tbc. der allgemeinen Decke, an der von ihrer schweren Erkrankung nur wenig sichtbar war.

XVIII. Hermann Schuldt, 13 Jahre. Eczem des Rumpfes, Tbc. der rechten Lunge.

Der blaß aussehende Knabe leidet seit einigen Monaten an starkem Jucken der Haut am Rumpf, besonders gegen Abend, Extremitäten frei. Der Rumpf ist vorn wie hinten bedeckt mit zahllosen Flecken bis zu Linsengröße und darüber. Die Farbe der Flecken ist blaßrot; die größeren Flecken sind bedeckt von einer dünnen gelblichen Schuppe. Im übrigen soll der Knabe gesund sein.

| 1926 | 15. 11. | 27. 11. | 3. 1. | 15. 7. |
|------------------|---------|---------|-------|--------|
| Krankhschwg. | 10 | 6 | 3 | 0 |
| | 8- | 6 | 5 | 0 |
| Blut | -78x | 656x | 723x | 800x |
| | 8- | 6 | 0 | |
| Lunge r. | -60x | 640x | | |
| | 8- | 6 | 0 | |
| Hilusdrüsen r. | -60x | 750x | | |
| | 7- | 6 | 0 | |
| Schilddrüse | -60x | 750 | | |
| | 8- | 6 | 5 | 0 |
| Herz | -67x | 666x | 733x | 800x |
| | 8- | 7 | 3 | 0 |
| Haut des Rumpfes | -60x | 740x | 730x | 800x |

I. Impfung. 13. XI. Keine Reaction.

27. XI. Das Jucken hat sich bedeutend gemildert, die Schuppen sind kaum noch zu sehen und ebenso wenig das Exanthem.

II. Impfung.

3. I. Das Exanthem ist spurlos verschwunden, das Hautjucken am Rumpf nur noch hin und wieder eingetreten. Appetit sehr gebessert.

III. Impfung.

15. VII. Heilung.

Dieser Fall könnte als Beispiel einer Bleichsucht eines jungen Mädchens dienen, wenigstens in Bezug auf seine Lunge, Hilusdrüsen und Schilddrüse, auch was die Schnelligkeit der Heilung anbetrifft, aber bei Knaben spricht man ja nicht von Bleichsucht. Bemerkenswert ist aber die Langsamkeit der Heilung der Haut-Tbc. im Vergleich mit der Schnelligkeit, mit der die Tbc. der Lungen etc. abheilte. Die Heilung der Haut blieb dabei um 5 Wochen zurück. Beides ist indes nichts Ungewöhnliches, sondern

Regel. Die Tbc. der Lungen pflegt in diesem Alter nach 1—2 Impfungen abzuheilen, wogegen die Tbc. der Haut stets viel längere Zeit zur Heilung bedarf.

Die Mischinfection des Gehirns.

Zu den bevorzugten Ansiedlungsstätten der Mischinfection gehört das Gehirn und gibt hier die Ursache ab für mancherlei geistige mehr oder minder ernste Störungen. So lange sich die Infection auf die linke Gehirnhälfte beschränkt, pflegen diese Störungen weniger tiefgreifend und augenfällig zu sein, sobald aber beide Gehirnhälften der Mischinfection verfallen, so ist der Kranke für das Irrenhaus reif. Ich verdanke der Freundlichkeit des Direktors unserer Landesirrenanstalt 11 angehauchte Postkarten mit Handschrift von Geisteskranken, bei denen sämtlich beide Gehirnhälften (Ponndorf-) tuberculös sind. Ferner konnte ich an 18 mir gütigst von dem Vorstand einer Trinkerheilanstalt überlassenen angehauchten Postkarten mit Handschrift von Trinkern und einer eigenen durch den Pendel feststellen, daß auch hier bei sämtlichen zu meiner Untersuchung gekommenen Trinkern eine Ponndorf-Tuberculose der linken Gehirnhälfte vorlag. Es muß doch sehr auffallen, daß die Mischinfection des Gehirnes, soweit ich das nach den zahlreichen zu meiner Beobachtung gekommenen Fällen bestätigen konnte, ohne Ausnahme zuerst die linke Gehirnhälfte ergreift, ebenso wie die Colibacterien-Infection des Gehirnes sich stets zuerst in der rechten Gehirnhälfte vorfindet. Tbc. der rechten Gehirnhälfte allein, ohne Tbc. der linken, habe ich bis jetzt nur ein einziges Mal (Frau Kühl, Nr. 8) getroffen. Selbstverständlich fallen die Krankheitsbilder bei Tbc. beider Gehirnhälften vollständig anders und viel schwerer aus als diejenigen der linken Gehirnhälfte allein. Über die erstere, beide Gehirnhälften in Anspruch nehmende Tbc. des Gehirnes vermag ich weitere Mitteilungen nicht zu machen, da die daran Leidenden in der Regel in eine Irrenanstalt verbracht werden, desto mehr über die zweite, einseitige Tbc. des linken Gehirnes, die überraschend häufig zur Beobachtung gelangt. Ein fest um-

schriebenes Krankheitsbild läßt sich leider nicht geben, da die Krankheitserscheinungen je nach der Stärke und Ausdehnung der Infektion und wohl nicht weniger je nach der Örtlichkeit in der erkrankten Gehirnhälfte außerordentlich verschieden nach ihrer Art wie nach ihrer Schwere ausfallen. Am häufigsten versteckt sich die Tbc. des linken Gehirnes hinter Kopfschmerzen verschiedenen Gepräges. Diese Schmerzen können ununterbrochen bestehen oder in Anfällen auftreten mit und ohne Erbrechen, leicht oder quälend, die Lebenslust und Arbeitsfreudigkeit mehr oder minder beeinträchtigend usw. Eine sehr häufig zu beobachtende Folgeerscheinung der Krankheit ist die Gedächtnisschwäche, die in der Regel erst in den reiferen Jahren auftritt und später oft genug sich bis zur Dementia praecox bezw. zum Kindischwerden alter Leute auswächst.

Andere Kranke hört man über Gedankenverwirrung klagen oder auch darüber, daß sie Gelesenes nicht zu fassen und Briefe nicht zu schreiben vermögen. Die drei Selbstmordkandidaten, die in meine Beobachtung kamen, litten alle an Tbc. des linken Gehirnes. Die eine, eine Frau von 51 Jahren, war jahrelang mit Selbstmordgedanken umgegangen, so daß ihr Mann sie nie mehr allein ausgehen ließ. Nach 3 Ponndorf-Impfungen erklärte sie freudestrahlend, sie sei nun ein ganz anderer Mensch geworden, sie denke nicht mehr an Selbstmord, ihr früherer Menschenhaß und die Menschenscheu habe sich in das Gegenteil verwandelt. Ein anderer Selbstmordkandidat, ein junger Hamburger Kaufmann in den besten Verhältnissen, der auch an Tbc. der linken Gehirnhälfte litt und schon Jahre lang mit Selbstmordgedanken kämpfte, erschoss sich kurz nach Beginn der Impfkur. Der dritte, ein junger Kollege von 36 Jahren, geistig hochbegabt, der aber mit seiner Praxis nicht recht vorwärts kam, als Sonderling galt und schon seit Jahren seiner Mutter versichert hatte, sie werde von seiner Beerdigung keine Kosten haben, verreiste plötzlich, ohne jede Vorbereitung und ohne jeden Abschied, und wurde nach einigen Monaten in einem Gebirgswalddickicht Mitteldeutschlands als Leiche aufgefunden. Daß sich bei allen mir zu Gebote stehenden „Krankenkarten“ von Trinkern — es waren allerdings nur 18 — Tbc. der linken Gehirnhälfte fand, gehört auch hierher und beruht sicher nicht auf einem Zufall.

Die Tbc. der linken Gehirnhälfte tritt eben unter den allerverschiedensten Folgeerscheinungen auf, z. B. als Schwermut, als Zank- und Streitsucht, als Prozeßsucht, Vergeßlichkeit, Menschenscheu und allerlei geistige Abnormitäten und Wunderlichkeiten. Hierher gehören vermutlich auch manche Fälle von wiederholter Brandstiftung und Kleptomanie, und ebenso wird mancher nur zum Sonderling wegen der Tbc. seiner linken Gehirnhälfte. Unter Umständen nimmt sie auch schlimmere Formen an. So mußte ein 20jähriger junger Mann meiner Beobachtung mit Tbc. der linken Gehirnhälfte wegen Größenwahn und Tobsucht in eine Anstalt gebracht werden.

Derartige Tuberkelherde im linken Gehirn kommen oft genug schon bei Kindern zur Ausbildung. Das sind dann die Kinder, die in der Schule zurückbleiben, dem Unterricht nicht folgen können und in die sogenannten Förderschulen gesteckt werden. Ich hatte zwei solche Knaben in Behandlung, die weder lesen noch schreiben, noch etwas auswendig behalten konnten, (von 7 und 13 Jahren), die nach einigen Ponndorf-Impfungen sich ganz bedeutend besserten.

Zur Erläuterung des Gesagten mögen hier einige Beispiele folgen. Vorher sei noch einmal daran erinnert, daß bei der Untersuchung des Gehirnes auf „Funktion“ der Pendel bei einer gesunden Gehirnhälfte ein gleichschenkeliges Dreieck mit der Spitze nach oben macht, deren Höhe entsprechend der ganzen geistigen Verfassung des Untersuchten zunimmt. Bei manchen, geistig besonders Hochstehenden liegt diese Spitze so hoch, daß die beiden fast senkrecht aufsteigenden seitlichen Schenkel des Pendeldreiecks wegen der Kürze des Pendelbandes einander nicht erreichen. Im Gegensatz dazu findet man bei Menschen von geringer Intelligenz manchmal Dreiecke, deren Spitze nur 2—3 mm über der Grundlinie liegt. Bei gestörter oder aufgehobener Gehirnfunktion erhält man dagegen nur einen Querstrich als Zeichen erloschenen und nur noch rein vegetativen Lebens des Gehirnes. Ein etwas weniger verhängnisvoller Zustand bekundet sich durch das Erscheinen eines kleinen Teiles des rechten Dreieckschenkels am rechten Ende des Querstriches. Dies letztere Pendelbild begegnet dem Untersucher ungemein oft bei der Untersuchung der linken Gehirnhälfte. Bei der durch

Impfung herbeigeführten Besserung des kranken Gehirnteiles läßt sich dann in der Regel ein Längerwerden des zweiten, rechten Dreieckschenkels beobachten, dem dann bei eingetretener Heilung ebenso regelmäßig der dritte Dreieckschenkel sich wieder anschließt.

XIX. Kind Margarete Hennings, 5 Jahre alt.

Das gut aussehende und ernährte Kind schläft sehr unruhig und ist sehr streitsüchtig ihrem Bruder gegenüber, den sie doch sehr liebt, hat viel Kopfschmerzen und sehr schlechten Appetit.

| | 5. 7. | 25. 7. |
|--------------------|----------|---------------|
| Krankhschwg. | 10 | $\frac{1}{3}$ |
| | 8- | 0 |
| Blut | -77x | 800x |
| | 8- | 0 |
| Gehirn I. | -60x | 800x |
| = function | Δ | Δ |
| | 8- | 1 |
| Gekröse- drüsen | -50x | 700x |

I. Impfung. 4. VII. Keine bemerkte Reaction.

25. VII. Kopfschmerzen, Schlaf und Appetit außerordentlich gebessert; ebenso, wie die Tabelle zeigt, die Gehirnfuction. II. Impfung.

Die Tabelle zeigt zugleich, wie schnell und gründlich die Impfung bei Kindern wirkt, wo die Mischinfection noch nicht hinreichend lange Zeit zu voller Entwicklung gehabt hatte.

Der 15jährige Bruder des Kindes litt an genau derselben Gehirn-Tbc. mit entsprechenden Gehirnerscheinungen (Kopfschmerzen mit Erbrechen, allgemeiner Schlappeit und Müdigkeit, Übellaunigkeit) und bedurfte 3 Impfungen bis zur Herstellung seines Gehirndreiecks. Ein Jahr später erzählte die Mutter, der Junge sei ein ganz anderer Mensch geworden.

XX. Frau Marie Mohr, Ostseebad Dahme, 60 Jahre alt. Tbc. der linken Gehirnhälfte, der rechten Lunge mit Zubehör, beginnende Tbc. der rechten Gehirnhälfte.

Die Kranke leidet viel an Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit, starkem Herzklopfen und hochgradiger Gedächtnisschwäche.

| | 29. 11. | 12. 1. | 19. 3. | 30. 7. |
|----------------|----------|----------|----------|----------|
| 1926 | | | | |
| Krankhschwg. | 7 | 5 | 2 | 0 |
| | 7- | 5 | 3 | 0 |
| Blut | -77x | 734x | 723x | |
| | 7 | 4 | 2 | 0 |
| Gehirn r. | 666x | 722x | 733x | 800x |
| | 8- | 7 | 5 | 0 |
| Gehirn I. | -60x | 630x | 650x | 800 |
| = function I. | Δ | Δ | Δ | Δ |
| | 8- | 5 | 2 | 0 |
| Lunge r. | -60x | 630x | 630x | 800x |
| | 8- | 5 | 4 | 0 |
| Hilusdrüsen r. | -60x | 630x | 720x | 800x |
| | 8- | 6 | 5 | 0 |
| Schilddrüse | -60x | 630x | 720x | 800x |
| | 8- | 6 | 2 | 0 |
| Herz | -77x | 634x | 623x | 800x |

I. Impfung. 29. XI. 1926. Macht starke Stiche in der rechten Brust und heftige Kopfschmerzen links für einen Tag.

12. I. 1927. Der seit einigen Jahren bestehende „Kopfdruck“ ist verschwunden.

II. Impfung. Ohne Reaction.

19. III. Die Kranke klagt über allerlei Schmerzen, die mit der eben überstandenen Grippe, die der Pendel als noch bestehend kennzeichnete, zusammenzuhängen scheinen. Im Übrigen ist das Befinden gebessert.

III. Impfung.

Die fünfständige Autofahrt verhindert die Kranke am Wiederkommen; sie begnügt sich mit der schriftlichen Meldung, das ihr Befinden jetzt vorzüglich sei, was durch die Pendeluntersuchung bestätigt wird.

XXI. Frau Marie Hagedorn, Altona, 63 Jahre alt. Tbc. der linken Gehirnhälfte und der linken Lunge mit Zubehör.

Die Kranke leidet seit Jahren an starker Gedächtnisschwäche und an Schwindelanfällen, die nicht an jedem Tag auftreten, aber an dem betreffenden Tage gehäuft vorkommen; außerdem an Herzklopfen und Herzschwäche, sowie an Nervosität, wobei sie sich über Kleinigkeiten sehr stark aufregt. Puls schwach, unregelmäßig, öfter aussetzend; kalte Schweißfüße, Aussehen bleich und abgezehrt.

| 1926 | 8. 5. | 26. 5. | 26. 7. |
|----------------|-------|--------|--------|
| Krankhzstd. | 10 | 1 | 0 |
| | 8- | 1 | 0 |
| Blut | -77x | 622x | 700x |
| | 8- | 1 | 0 |
| Gehirn I. | -70x | 620x | 700x |
| Function | ∇ | ∇ | △ |
| | 8- | 1 | 0 |
| Lunge I. | -60x | 620x | 800x |
| | 8- | 1 | 0 |
| Hilusdrüsen I. | -70x | 720x | 700x |
| | 7 | 0 | 0 |
| Schilddrüse | 754x | | |
| | 7 | 0 | 0 |
| Herz | 766x | | |
| = function | ∇ | ∇ | △ |
| | 8- | 1 | 0 |
| Aorta | -60x | 710x | 800x |
| | 8- | 0 | |
| Sohlenhaut | -60x | | |

I. Impfung. 8. V. Keine Reaction.

26. V. Allgemeinbefinden gebessert, Kopfschmerzen vermindert, Sohlenhaut trocken und warm; im übrigen noch nicht viel Änderung zu spüren.

II. Impfung. 26. VII.

Die zweistündige Eisenbahnfahrt hierher hält die alte Dame ab, hierherzukommen, da es ihr sehr gut geht, was die Pendeluntersuchung bestätigt, namentlich die Wiederherstellung der Gehirnfuction.

Weitere Beispiele von Tbc. der linken Gehirnhälfte würden nur Wiederholungen bringen, darum mögen die gegebenen genügen.

Die Arteriosclerose (Arterienverkalkung).

Die bisherige Ätiologie der Arteriosclerose entbehrte jeder festen Grundlage, die ihr erst durch Ponndorf mit der Mischinfection zuteil geworden ist. Nicht nur die durch die Impfung erreichten Heilerfolge liefern den Beweis für die Richtigkeit dieser Auffassung, sondern der Pendel bestätigt dieselbe in jedem einzelnen Fall durch die an den Gehirnarterien sowie an der Aorta festzustellende Mischinfection, die dann regelmäßig nach der Impfung sehr bald gehoben wird.

XXII. Herr W. Gutenrat, 50 Jahre alt, Hamburg. Arteriosclerose.

Der gesund aussehende und sehr vollkommen ernährte Kranke erlitt am 25. IV. einen Schlaganfall mit Lähmung der linken Seite; der linke Arm ist noch jetzt sehr schwach und oft von lancinierenden Schmerzen durchsetzt. Patient leidet an Schwindelanfällen, die mit Sausen in den Ohren beginnen und vor dem Schlaganfall zu Ohnmachten führten, an Herzklopfen, Angst. Der tägliche Stuhlgang ist sehr hart. Starke Vergeßlichkeit.

| 1927 | 12. 7. | 28. 7. | 26. 8. |
|-----------------|--------|--------|--------|
| Krankhzstd. | 11 | 6 | 2 |
| | 8- | 6 | 2 |
| Blut | -77x | 722x | 800x |
| | 2 | 0,5 | 0 |
| Gehirn I. | 633x | 811x | 800x |
| = function | ∇ | △ | △ |
| | 8- | 5 | 0,5 |
| Gehirnarter. r. | -60x | 720x | 800x |
| | 8- | 3 | 0 |
| Gehirnarter. l. | -60x | 800x | 800x |
| | 8- | 2 | 0 |
| Herz | -66x | 700x | 800x |
| | 8- | 2 | 0 |
| Colon desc. | -50x | 800x | 800x |
| | 8- | 2 | 0 |
| Aorta | -60x | 800x | 800x |

I. Impfung. 12. VII. Ohne Reaction.

28. VII. Vergeßlichkeit wie früher; Angst verschwunden, Stuhlgang besser als früher. Lebenslust und Wohlbefinden gewachsen.

II. Impfung. 26. VIII. Macht zweitägiges Fieber und Schüttelfrost.

Wie die Tabelle zeigt, ist überall die Mischinfection geschwunden, aber noch nicht der Krankheitszustand. Der Kranke meldet, daß es ihm sehr gut gehe und alle Tage besser werde.

XXIII. Herr Joh. Siemon, 50 Jahre alt, Heide. Arteriosclerose und Tbc. des linken Gehirns.

Der wohlgenährte und gesund aussehende Kranke hat vor einigen Monaten einen Schlaganfall erlitten mit nachfolgender Parese (leichte Lähmung) des linken Armes und teilweise des linken Beines. Er kann jetzt Gelesenes nicht recht fassen, nicht rechnen und keinen ordentlichen

Brief schreiben. Kopfschmerzen nur wenig, zuweilen Schwindel, Schlaf sehr gut, grenzt aber an Schläfrigkeit; Stuhlgang normal.

| 1927 | 28.7. | 11.8. | 19.9. |
|---------------|--------|-------|-------|
| Krankhzstd. | 10 | 3 | 1 |
| | 8- | 2 | 1 |
| Blut | -X X x | 800 x | 800 x |
| | 8- | 3 | 2 |
| Hirnarter. r. | -X X x | 700 x | 700 x |
| | 8- | 7 | 0 |
| Hirnarter. l. | -70 x | 620 x | 800 x |
| | 8- | 7 | 0 |
| Gehirn l. | -X0 x | 620 x | 800 x |
| -function | ↘ | ↘ | △ |
| | 8- | 7 | 2 |
| Herz | -7 X x | 611 x | 700 x |
| -function | ↘ | ↘ | △ |
| | 8- | 6 | 2 |
| Aorta | -70 x | 610 x | 700 x |

I. Impfung. 28. VII. Ohne Reaction.

11. VIII. Der Kranke bemerkt eine deutliche Besserung des linken Armes, den er, wie auch die Finger, sichtlich besser bewegen kann. Das unangenehme Gefühl der Kälte und des „Totseins“ des Armes hat abgenommen. Im übrigen wenig Änderung.

II. Impfung. 19. IX. Das Allgemeinbefinden hat sich außerordentlich gebessert, namentlich im Kopf; das Gedächtnis etwas gehoben, ebenso das Auffassungsvermögen des Gelesenen. Weitere Besserung steht zu erwarten.

Das Magengeschwür.

Nachdem Ponndorf das Magengeschwür in die Reihe der durch die Mischinfection verursachten Krankheiten eingereiht hat, wird es manchem nicht unerwünscht sein, diese neue und manchem nicht ohne weiteres einleuchtende Anschauungsweise auf anderem Wege bestätigt zu sehen. Die Pendeluntersuchung gibt als Pendelbild eines Geschwüres, sowohl desjenigen im Magen wie des im Colon descendens so häufig vorkommenden, die siebenmalige Wiederholung der Ausschläge fr. s. einwandfrei an, so daß ein Zweifel über die Natur des Übels nicht aufkommen kann.

XXIV. Herr H. Küh1, Elmshorn, 45 Jahre. Magengeschwür.

Der gesund aussehende, völlig kahlköpfige Kranke stellt sich vor mit dem Berichte, er leide an Magenkrebs und solle in der nächsten Woche operiert werden, wolle aber Sicherheitshalber vorher erst noch von mir untersucht werden. Seine Leidensgeschichte wie der übrige Befund schienen zunächst dem behandelnden Arzte Recht zu geben, aber die darauf vorgenommene Pendeluntersuchung zeigte sofort eine hochgradige Mischinfection sowie das Pendelbild eines Geschwüres in Magen und Colon descendens. Kalter Schweißfuß. Zu den Beschwerden des Kranken gehörten: Magenschmerzen, Aufstoßen, Brechen und Blutbrechen sowie sehr träger Stuhlgang.

Der Kranke ging auf meine Eröffnung, seine Krankheit erfordere keine Operation, sondern ließe sich durch Impfung heilen, sogleich auf meinen Vorschlag ein und wurde geimpft.

| 1925 | 16.9. | 30.9. |
|-------------|--------|-------|
| Krankhzstd. | 10 | 0 |
| | 8- | 0 |
| Blut | -X X x | 800 x |
| | 8- | 0 |
| Herz | -X X x | 800 x |
| | 8- | 0 |
| Magen | -X0 x | 700 x |
| | 8- | 0 |
| Colon desc. | -X0 x | 800 x |
| | 8- | 0 |
| Änus | -X X x | 800 x |
| | 8- | 0 |
| Leber | -X X x | 800 x |

I. Impfung. 16. IX. Ohne Reaction.

30. IX. Als der Kranke zur zweiten Impfung nach 14 Tagen wiederkam, rief er, als er die Tür noch nicht ganz geöffnet hatte: „Hurra! bin meinen Krebs los!“ und erzählte dann, daß sämtliche Magenbeschwerden vollständig gehoben seien und der kalte Fußschweiß verschwunden sei. Sein Befinden sei großartig. Obgleich sich durch den Pendel nur Spuren von Mischinfection nachweisen ließen, erfolgte nun doch noch die

II. Impfung, nach der der Kranke sich nicht wieder sehen ließ. Diese schnelle Heilung eines gewiß nicht leichten Magengeschwüres kann wohl mit Recht als Beweis für

die Richtigkeit der Ponndorf'schen Anschauung geltend gemacht werden. Im Laufe der nächsten 3 Jahre hat sich der Kranke wiederholt vorgestellt, um seiner Freude über die einfache Art der Heilung Ausdruck zu geben.

XXV. Herr Jac. Gehrdt, 38 Jahre. Magengeschwür, Tbc. der rechten Lunge, Beingeschwüre.

Der Kranke kommt wegen dreier Beingeschwüre über dem inneren Knöchel links, sehr schmerzhafter Natur, und Krampfadern. Er leidet an Kopfschmerzen, Schwindel, Angst, höchst lästigem Hautjucken am ganzen Körper, außerdem an Husten mit reichlichem Auswurf sowie an starken Magenschmerzen nebst Druckgefühl in der Magengrube.

| 1926 | 19. 7. | 2. 8. |
|--------------------|--------|---------|
| Krankhzstd. | 10 | 0 |
| | 8- | 0 |
| Blut | -77x | |
| | 8- | 0 |
| Gehirn l. | -7 X x | |
| | 8- | 1 |
| Lunge r. | -X 0 x | 7 0 0 x |
| | 8- | 0 |
| Hilusdrüsen r. | -70 x | |
| | 8- | 0 |
| Schilddrüse | -70 x | |
| | 8- | 0 |
| Herz | -77 x | |
| | 8- | 0 |
| Magen (7 x fr. s.) | -60 x | |
| | 8- | 6 |
| Varicös. Ggd. I. | -60 x | 660 x |

I. Impfung. 19. VII. Reaction geringfügig.

2. VIII. Kopfschmerzen, Schwindel, Angst, Hautjucken, besonders aber alle Magenbeschwerden verschwunden, Husten und Auswurf sehr gebessert, Allgemeinbefinden außerordentlich gehoben. Beingeschwüre dem Anschein nach im Heilen.

II. Impfung.

Der anderthalb Eisenbahnstunden von hier wohnende Kranke erschien nicht wieder in der Sprechstunde.

XXVI. Herr Fr. Müller, 39 Jahre alt. Magen- und Colon desc.-Geschwür, Tbc. des Kehlkopfes, Ischias.

Der Kranke klagt über sehr lästige Magenbeschwerden verschiedener Art, leichte Ischias, starke Empfind-

lichkeit des Kehlkopfes gegen Witterungseinflüsse; Stuhlgang mehrmals (!) täglich.

| 1926 | 10. 9. | 24. 9. | 15. 10. |
|--------------------|--------|--------|---------|
| Krankhzstd. | 10 | 6 | 1 |
| | 8- | 7 | 1 |
| Blut | -77 x | 713 x | 800 x |
| | 8- | 7 | 0 |
| Gehirn l. | -77 x | 713 x | |
| | 8- | 7 | 0 |
| Kehlkopf | -70 x | 713 x | |
| | 8- | 6 | 0 |
| Herz | -77 x | 666 x | 800 x |
| | 8- | 7 | 0 |
| Magen (7 x fr. s.) | -70 x | 510 x | |
| | 8- | 6 | 0 |
| Colon desc. | -70 x | 660 x | |
| | 8- | 7 | 0 |
| Ischiaticus r. | -70 x | 660 x | |

I. Impfung. 10. IX. Geringe Reaction.

24. IX. Der Kranke fühlt sich viel frischer, freier, mit gehobener Arbeitsfreudigkeit; Magen- und Kehlkopfbeschwerden gehoben.

II. Impfung. Macht vierstündigen Schüttelfrost.

15. X. Allgemeinbefinden vorzüglich, alle örtlichen Beschwerden vollständig gehoben.

Die chronische Stuhlträchtigkeit.

Als eine außerordentlich häufige Folge der Mischinfection darf hier die chronische Stuhlträchtigkeit nicht unerwähnt bleiben, die sich in sehr vielen Fällen so steigert, daß nur alle 2—4—6 Tage freiwilliger Stuhlgang erfolgt. In allen diesen Fällen zeigt der Pendel als höchsten Grad der Mischinfection das Fehlen der Streptococcen nebst dem Pendelbild des Geschwüres (7 mal fr. s.) Diese Art Stuhlträchtigkeit bildet oft genug die Hauptbeschwerde des Kranken und manchmal auch des Hausarztes, denn die stärksten Abführmittel wollen zuweilen keine Abhilfe bringen. Wenn aber durch die Impfung die Tbc. des Colon behoben ist und darauf das Geschwür abzuheilen beginnt, so setzt nach einiger Zeit, manchmal schon nach der ersten Impfung, die regelmäßige Stuhlentleerung von selbst wieder ein.

Eigene Beispiele hierfür zu geben, erübrigt sich, da ja die Krankheit wie ihre Heilung in den vorher gegebenen Pendelbeispielen hinreichend oft zu ihrem Recht gekommen ist.

Die Hämorrhoiden.

(Krankheitsentstehung.)

Mit zu den dunkelsten Kapiteln der Ätiologie gehört die Entstehung der Hämorrhoiden, wie der Krampfadern. Bei der Häufigkeit und der Schwere der damit verbundenen Krankheitserscheinungen haben sich an ihre Entstehung von jeher die abenteuerlichsten Vorstellungen und Heil- und Behandlungsweisen geknüpft. Daß auch diesem Übel die Ponndorf'sche Mischinfection zu Grunde liegt, beweist nicht nur der pünktliche Erfolg der Impfung, sondern wird auch durch die Pendeluntersuchung immer wieder bestätigt.

XXVII. Herr M. Otto, 24 Jahre. Beiderseitiges Eczem der Wangenhaut, Tbc. des Colon descendens und des Afters.

Der Kranke leidet seit seiner Kindheit an Hämorrhoidalblutungen, ist mehrfach deshalb operiert, aber ohne Erfolg. Graue Gesichtsfarbe, beide Wangen von einem papulösem Eczem bedeckt; der Kranke will sonst gesund sein.

| 1926 | 25. 8. | 8. 9. | 29. 9. | 27. 10. | 2. 7. |
|----------------------------|--------|--------|--------|---------|--------|
| Krankhzstd. | 10 | 7 | 6 | 2 | 0 |
| Blut | 8-78x | 6-666x | 5-734x | 3-723x | 0-800x |
| Gehirn l. | 8-77x | 6-666x | 6-655x | 2-800x | 0 |
| Wangenhaut r. | 8-70x | 6-660x | 5-730x | 3-720x | 0 |
| Wangenhaut l. | 8-70x | 6-660x | 5-730x | 3-720x | 0 |
| Herz | 8-77x | 6-734x | 4-734x | 3-722x | 0 |
| Colon desc. (7x fr. s.) | 8-70x | 6-660x | 6-720x | 4-720x | 0 m. |
| After | 8-70x | 6-660x | 6-740x | 4-710x | 0 |

I. Impfung. 24. 8. Fast ohne Reaction.
8. IX. Der Stuhlgang ist immer noch hart, regelmäßig täglich, aber immer noch blutig.

II. Impfung. Macht am zweiten Tage nach der Impfung Schüttelfrost.

29. IX. Der Stuhlgang ist weicher, die Blutbeimischung geringer; Wangenhaut deutlich gebessert.

III. Impfung. Starke Reaction mit Fieber und einem Tage Bettlage.

Weitere Besserung bzw. Änderung nicht eingetreten.

27. X. Die Blutungen haben seit einiger Zeit aufgehört, der Stuhlgang täglich und weich.

IV. Impfung. 2. VII. Dauerndes Wohlbefinden, der Pendel gibt keine Ausschläge mehr.

Die unter After wiedergegebenen Pendelbilder zeigen nicht nur deutlich den hohen Grad der Mischinfection der Aftergegend, sondern auch die Monate erfordernde Zeit der Heilung durch die Impfung. Dieselbe Langsamkeit der Heilung hat man oft zu beobachten bei der Behandlung der Krampfadern, bei denen es sich ja ebenfalls um schwer erkrankte Venen handelt.

XXVIII. Frau M. Schacht, 39 Jahre alt. Hämorrhoiden und Krampfadern.

Die Kranke leidet unter Angstgefühl und Druck in der Magengrube, Hämorrhoiden und Krampfadern beiderseits.

| 1927 | 24. 2. | 23. 3. | 25. 4. | 8. 7. |
|------------------|--------|--------|--------|-------|
| Krankhzstd. | 7 | 3 | 2 | 0 |
| Blut | 8-67x | 6-634x | 1-700x | 0 |
| Herz | 7-66x | 6-443x | 1-700x | 0 |
| Anus | 7-60x | 3-630x | 1-700 | 0 800 |
| Varicös. Ggd. r. | 8-60x | 6-640 | 5 | 0 |
| Varicös. Ggd. l. | 8-60x | 6-640x | 330x | 0 |

I. Impfung. 24. II. Ohne Reaction.

23. III. Die Beschwerden in der Herz- bzw. Magen-gegend deutlich gebessert, Krampfadern etwas abgeschwollen, Hämorrhoiden unverändert.

II. Impfung. Ohne Reaction.

25. IV. Die Hämorrhoidalblutungen bestehen noch fort, Krampfadern sichtlich gebessert.

III. Impfung. 8. VII. Die Kranke meldet ihre Heilung; damit stimmt der Pendelbefund.

Die Prostata-Hypertrophie.

(Vorsteherdrüsen-Vergrößerung.)

Daß auch die Vergrößerung der Vorsteherdrüsen zu den durch die Mischinfection hervorgerufenen Krankheiten gehört, dürfte wenig bekannt sein, selbst Ponndorf erwähnt nichts davon. Aber die Pendeluntersuchung läßt doch keinen Zweifel darüber, und die durch die Impfung bewirkte schnelle Heilung kann als die Bestätigung dafür angeführt werden.

XXIX. Herr H. Thomsen, 65 Jahre alt, bereits unter XI. aufgeführt.

Neben den vielen anderen durch die Mischinfection herbeigeführten Beschwerden bestanden auch hier die bekannten Behinderungen der Urinentleerung, die, wie die Pendeluntersuchung ergab, auf Tbc. der Vorsteherdrüse mit der sie begleitenden chronischen Entzündung beruhte. Wegen der großen uns trennenden Entfernung erhielt ich nur mangelhafte Nachrichten von dem Kranken, aber die spätere Pendeluntersuchung zeigte auch hier die eingetretene Heilung.

XXX. Herr H. Huß, 67 Jahre alt. Vergrößerung der Vorsteherdrüse, chronischer Gelenkrheumatismus, Tbc. des Colon desc., Arterienverkalkung.

Der wohlgenährte Kranke klagt über Herzschwäche, starke Hartleibigkeit, Beschwerden beim Urinieren und kalte Füße; in geringerem Grade über vorzeitige Ermüdung der Beine. Gang etwas schleppend.

I. Impfung. 3. II. Macht zweitägiges Unwohlsein.

18. II. Von einer Änderung des Befindens weiß der Kranke nichts zu berichten.

II. Impfung von etwas stärkerer Reaction.

14. III. Kopfschmerz besser. Der Kranke braucht abends beim Zubettgehen (wegen Atemnot) nicht mehr so steil zu sitzen, auch das Herzklopfen ist sehr gemildert, fast gut. Urinbeschwerden sehr gebessert, aber die Hartleibigkeit nicht. III. Impfung.

11. IV. Der Kranke erfreut sich vollen Wohlbefindens; Urin- und Stuhlentleerung normal.

| 1927 | 3. 2. | 18. 2. | 14. 3. | 11. 4. |
|---------------|-------|--------|--------|--------|
| Krankhztst. | 7 | 4 | 3 | 0 |
| | 7- | 5 | 3 | 0 |
| Blut | -77x | 436x | 722x | |
| | 8- | 7 | 6 | 0 |
| Herz | -77x | 665x | 734x | |
| | 8- | 6 | 3 | 0 |
| Colon desc. | -60x | 530x | 640x | |
| | 7- | 6 | 3 | 0 |
| Aorta | -60x | 650x | 640x | |
| | 8- | 6 | 6 | 0 |
| Prostata | -70x | 650x | 740x | |
| | 7- | 6 | 1 | 0 |
| Kniegelenk r. | -60x | 650x | 740x | |
| | 7- | 6 | 1 | 0 |
| Kniegelenk l. | -60x | 660x | 740x | |
| | 7- | 6 | 1 | 0 |
| Fußsohlenhaut | -60x | 750x | 740x | |

20. VII. Der Kranke ist voll Lobes über sein gutes Befinden, was durch die Pendeluntersuchung bestätigt wird. Auch die Fußsohlen sind jetzt trocken.

Mischinfection des Auges.

Ohne dem Augenarzte in sein Gehege kommen zu wollen, sollen folgende Beispiele nur zeigen, daß sich mit Hilfe des Pendels auch auf Mischinfection des Auges beruhende Krankheiten nachweisen lassen.

XXXI. Frau Dora Eggers, 48 Jahre. Tbc. der Aderhaut (Chorioidea).

Die Kranke leidet an Krampfadern mit kleinem Beingeschwür, leichtem, aber quälend juckendem Eczem des ganzen Körpers, Schlaf vielfach schlecht. Das rechte Auge leidet seit Jahren an Sehschwäche, die in der Universitätsklinik für unheilbar erklärt sein soll.

I. Impfung. 26. VIII. Eintägiges Unwohlsein.

9. IX. Das unerträgliche Jucken hat 10 Tage nach der Impfung aufgehört, das Eczem ist abgeheilt. Das Sehen hat sich gebessert; die Kranke sieht besser, ohne sich deutlicher darüber aussprechen zu können. Die Kranke ist hochofret über die Besserung ihres Befindens.

| 1926 | 26. 8. | 9. 9. | 7. 10. | 29. 6. | 1. 8. |
|------------------|--------|-------|--------|--------|-------|
| Krankhzstd. | 10 | 6 | 2 | 2 | 0 |
| | 8- | 7 | 2 | 2 | 0 |
| Blut | -77x | 666x | 633x | 612x | |
| | 8- | 7 | 2 | 1 | 0 |
| Auge r. | -60x | 660x | 730x | 720x | |
| | 8- | 7 | 6 | 0 | 0 |
| Aderhaut | -70x | 660x | 730x | 800x | |
| | 8- | 7 | 6 | 3 | 1 |
| Nasenspitze | -70x | 650x | 630x | 540x | 700x |
| | 8- | 7 | 1 | 0 | |
| Herz | -77x | 666 | 700 | | |
| | 8- | 7 | 2 | 1 | 0 |
| Varicös. Ggd. r. | -70x | 660x | 710x | 810x | |
| | 8- | 6 | 2 | 0 | |
| Körperhaut | -70x | 730x | 710x | | |

II. Impfung.

III. Impfung. 7. X.

29. VI. 1927. Die Sehschärfe hat sich nach Angabe der Kranken deutlich gebessert, ebenso das Allgemeinbefinden und die Varicen.

XXXII. Frau C. Kühl, 30 Jahre alt. Tbc. der Aderhaut (Chorioidea) und Netzhaut (Retina) rechts, der linken Lunge und des Colon desc.

Die Kranke, die vor 3 Jahren eine linksseitige Rippenfellentzündung überstanden hat, klagt hauptsächlich über Schmerzen am Rücken, in der linken Schulterblattgegend, über Anfälle von heftigen Kopfschmerzen, etwa alle 8—14 Tage, und starke Stuhlträgheit (alle 2—4 Tage Stuhl), sowie über ihre Unfähigkeit Handarbeiten zu machen. Bei längerer Handarbeit entstehen im Inneren des Auges, namentlich rechts, Schmerzen, die zum Aufhören zwingen. Der Augenarzt hatte das rechte Auge für gesund erklärt.

I. Impfung. 22. II. Macht starke Kopfschmerzen rechts und Stiche in der linken Lunge, besonders bei der Inspiration.

8. III. Kopfschmerzen und Stuhlgang gebessert.

II. Impfung. Ohne Reaction.

30. III. Husten und Rückenschmerzen sehr gebessert, Augenschmerzen geringer, aber genaues Sehen noch nicht möglich.

| 1927 | 22. 2. | 8. 3. | 30. 3. | 11. 5. |
|----------------|--------|-------|--------|--------|
| Krankhzstd. | 7 | 6 | 3 | 0 |
| | 7- | 5 | 1 | 0 |
| Blut | -77x | 755x | 800x | |
| | 8- | 6 | 2 | 0 |
| Aderhaut r. | -70x | 650x | 730x | |
| | 8- | 6 | 1 | 0 |
| Netzhaut r. | -70x | 650x | 800x | |
| | 8- | 6 | 5 | 0 |
| Lunge l. | -70x | 650x | 710x | |
| | 8- | 6 | 0,5 | 0 |
| Hilusdrüsen l. | -60x | 750x | 800x | |
| | 8- | 6 | 3 | 0 |
| Schilddrüse | -60x | 650x | 730x | |
| | 8- | 6 | 4 | 0 |
| Herz | -66x | 650x | 700x | |
| | 8- | 7 | 6 | 2 |
| Colon desc. | -60x | 640x | 730x | 800x |

III. Impfung.

11. V. Augen gesund, Kopf- und Rückenschmerzen verschwunden; Stuhlgang alle zwei Tage; Allgemeinbefinden vorzüglich.

Diese wenigen Beispiele der häufig in meiner Sprechstunde vorkommenden Aderhauterkrankung mögen hier genügen.

Krampfadern und Beingeschwür.

Das Dunkel, das bisher über der eigentlichen Natur der Krampfadern und der davon unzertrennlichen Beingeschwüre schwebte, hat erst durch die Ponndorf'sche Entdeckung der Mischinfection volle Aufklärung gefunden. Die Ponndorf'sche Mischinfection ließ sich in jedem einzelnen Fall ausnahmslos als Ursache der Krampfadern feststellen. Seit 3 Jahrzehnten habe ich mich ausschließlich mit der Behandlung dieses schlimmen, bis dahin für unheilbar geltenden Leidens beschäftigt, habe aber erst, seitdem ich die Ponndorf'sche Impfung anwenden lernte, wirklich dauernde Heilung erreichen können. Diese Heilung erfolgt allerdings nicht in jedem Falle in einigen Wochen oder Monaten, dazu sind die durch die Tuberkelbacillen gesetzten Verwüstungen in den Venen und dem sie umgebenden Gewebe, die man ja oft erst nach jahrzehntelanger Dauer in Behandlung bekommt, doch zu tiefgehend, aber es sind doch nur wenige Fälle, die der

Impfung lange Widerstand leisten. Der heilende Einfluß der Impfung macht sich aber in der Regel in einer auch dem Kranken auffälligen Weise recht bald geltend. Näheres über diesen Gegenstand findet man in meiner Schrift: „Varicen und Ulcus cruris und ihre Behandlung“, 3. Aufl., Verlag von Urban & Schwarzenberg, Berlin, auf die ich hier verweisen muß.

Nierenkrankheiten.

Schwere Fälle von Nierenkrankheiten verirren sich kaum in meine Sprechstunde, obgleich auch unter ihnen manche sein werden, die auch nur an Tbc. der Niere leiden, wie meine leichteren Fälle. Hier handelt es sich ja in der Hauptsache nur darum, zu zeigen, daß sie für die Pendediagnose erreichbar sind.

XXXIII. Frau R. Otte, Heide, 35 Jahre alt. Tbc. der Nieren und linken Lunge und Schilddrüse.

Die gesund aussehende Frau mit vergrößerter Schilddrüse leidet seit einem Jahre an Nierenbeschwerden, d. h. Schmerzen im Rücken, in der Gegend der Lendenwirbelsäule, sehr häufigem Lassen (manchmal viertelstündlich) sehr geringer, zuweilen blutiger Urinmengen, Herzklopfen und Schwindel; außerdem an Krampfadern.

| 1926 | 3. 5. | 17. 5. | 9. 6. | 8. 7. |
|-----------------|--------|--------|-------|-------|
| Krankhztstd. | 6 | 4 | 4 | 1 |
| | 8 | 4 | 2 | 2 |
| Blut | - 77 x | 723 x | 712 x | 712 x |
| | 8- | 6 | 2 | 0 |
| Lunge l. | - 60 x | 720 x | 710 x | 800 x |
| | 8- | 5 | 2 | 2 |
| Schilddrüse | - X0 x | 730 x | 710 x | 800 x |
| | 7 | 4 | 2 | 2 |
| Herz | 477 x | 723 x | 712 x | 800 x |
| | 8- | 4 | 2 | 0 |
| Niere r. | - 70 x | 320 x | 620 x | 800 x |
| | 8- | 4 | 2 | 0 |
| Niere l. | - 70 x | 330 x | 610 x | 800 x |
| | 7 | 5 | 2 | 0 |
| Nierenbecken l. | 640 x | 723 x | 712 x | 800 x |

I. Impfung. 3. V. Macht geringe Reaction, nur zweitägigen, hohlen Husten, der besonders in der Schilddrüse unangenehm empfunden wurde, und Druckgefühl im Rücken (Nieren?).

17. V. Die Schilddrüse erscheint verkleinert. Die Urinentleerungen sind viel seltener geworden und die jedesmaligen Urinmengen haben sich deutlich vergrößert.

II. Impfung. 9. VI. Die Rückenschmerzen fast verschwunden; jetzt werden größere Urinmengen in größeren Abständen entleert. Schilddrüse noch sichtbar, die Varicen beiderseits verkleinert. Der früher oft auftretende Schwindel hat aufgehört, das Allgemeinbefinden sichtlich gehoben.

III. Impfung wird von mehrtägigem Unwohlsein gefolgt.

8. VII. Die Urinabsonderung gibt zu Beschwerden keinen Anlaß mehr, das Allgemeinbefinden gut.

IV. Impfung.

Herzneurose, Ponndorf-Herz, Herzschlag.

In einer eigenartigen Lage befindet sich die Mischinfektion gegenüber dem Herzen, und zwar weil das Herz aus Muskelfleisch besteht, denn dieses, d. h. die willkürliche Muskulatur des Menschen, ist gegen die Ansteckung durch Mischinfection gefeit oder, wie der Kunstausdruck lautet, „immun“. Ich habe noch niemals bei meinen Kranken in der willkürlichen Muskulatur einen Ponndorf-Herd gefunden, nicht einmal eine Andeutung davon. Nun gehört ja der Herzmuskel nicht zu den quergestreiften, den zur willkürlichen Bewegung benutzten Muskeln, sondern zu den sogenannten glatten Muskeln, die nicht willkürlichen, sondern automatischen Bewegungen dienen. Ob diese glatten Muskeln gegen die Ansteckung durch Mischinfection ebenso gesichert sind, entzieht sich meinem Urteil, da die Gelegenheit zu dahingehenden Untersuchungen fehlt. In dieser schweren Zugänglichkeit des Herzfleisches für die Mischinfection liegt offenbar ein großer Schutz des Herzmuskels dagegen und ebenso ein großes Hindernis für ihre schnelle Entwicklung im Herzen. Tatsächlich kommen ja auch im Herzen mit dem bloßen Auge sichtbare Tuberkelherde nicht vor. Diesen Schutz hat das Herz so nötig wie kein anderes Organ, denn die im Blute zu allererst auftretende Mischinfection wirkt durch ihren Gehalt an Tuberkelbazillen und Tuberculin unaufhörlich und ohne jede

Pause unter hohem Druck auf den Schleimhautüberzug der Herzinnenwand ein, die also der Infection in einem Maße ausgesetzt ist wie kein anderes Organ. Aus dieser andersartigen Natur des Herzmuskels mag es sich auch erklären, daß die Mischinfection hier andere Krankheitserscheinungen zuwege bringt als an allen übrigen Organen.

Das erste, was mir schon vor Jahren, zu Anfang meiner Pendelstudien, auffiel, war der Umstand, daß beim Herzen niemals eine Ponndorf-Tuberculose zu beobachten war. Jeder Leser kann sich in den Krankentabellen dieses Kapitels davon überzeugen, daß bei allen als erkrankt angemerkten Körperorganen die Streptococcen fehlen, was ja durch die Null an der dritten Stelle der Mischinfection deutlich gekennzeichnet wird als Beweis für das Vorhandensein der Ponndorf-Tuberculose. Beim Herzen kommt dies bei der I. Untersuchung nicht vor, was ich jetzt nach jahrelangem Pendeln bestätigen kann. Das wird sich nur so deuten lassen, daß ein Herz, in dem die Mischinfection soweit gediehen ist, daß die Tuberkelbazillen die Streptococcen vergiftet haben, funktionsunfähig wird und dadurch dem Leben seines Besitzers ein Ende bereitet. Das Herz gehört, wie die Beobachtung lehrt, zu den ersten Organen, die von der Mischinfection befallen werden, denn überall, wo eine Mischinfection des Körpers vorhanden ist, und sei sie noch so gering, ist das Herz daran beteiligt, aber so, daß die Infection in allen übrigen erkrankten Organen viel schnellere und weitgehendere Fortschritte macht. Auch selbst bei den schwersten Fällen von Mischinfection von Körperorganen pflegt das Herz nur mäßige Grade davon zu zeigen, wobei dann Tuberkelbazillen wie Kettencoccen gleichgroße Pendelschwingungen sehen lassen, etwa Schwingungsgröße 5 oder 6, sodaß also folgendes Pendelbild entsteht: -55x oder -66x. Beide Kleinpilze halten sich also die Wage, was aber nicht ausschließt, daß in dem einen Falle der eine und in dem anderen Falle der andere etwas größere Schwingungen macht. Das ist die Regel. Es gibt aber auch nicht gerade selten Ausnahmen davon, in denen der Pendel deutlich zeigt, daß auch im Herzen der Kampf zwischen Tuberkelbazillen und Kettencoccen tobt, denn man findet in diesen Herzen eine mehr oder minder starke Zunahme der Tuberkelbazillen-Schwingungsgröße

bei gleichzeitiger Abnahme der Streptococcen, sodaß folgende Pendelbilder sich zeigen: -73x oder -X2x, was immer als Alarmzeichen für den lebensgefährlichen Krankheitszustand anzusehen ist. Hier spielt sich offenbar der Vorgang ab, daß die Tuberkelbazillen im Begriff stehen, die Kettencoccen abzutöten, was allerdings nicht von heute auf morgen vor sich geht, sondern oft lange Zeiträume in Anspruch nimmt. Kommt dazu nun noch bei der Pendeluntersuchung des Blutes eine Ponndorf-Tuberculose zum Vorschein, das heißt also ein Fehlen der Streptococcen, so ist das als ein sehr schlimmes Zeichen höchster Gefahr aufzufassen, dem der Kranke über kurz oder lang erliegen muß, wenn nicht der Arzt durch schleunigste, richtig ausgeführte Ponndorf-Impfung der Gefahr die Spitze abbricht.

Diesen inneren Vorgängen entsprechend entwickeln sich auch die Verhältnisse im Befinden des Kranken. Klagte er schon früher unter den gewöhnlichen Verhältnissen, d. h. bei Schwingungsgrößen der Kleinpilze von 5 oder 6, über Herzklopfen oder leichte Angstzustände, namentlich abends im Bett, nach dem Zubettgehen, so verstärken sich diese Klagen jetzt bedeutend. Der Kranke beschwert sich über einen starken, beklemmenden Druck in der Herzgegend oder unter dem Brustbein mit verstärkten Angstgefühlen. Beim Fortschreiten der Mischinfection im Herzen verstärken sich abermals diese Krankheitserscheinungen. Die Kranken berichten über Auftreten von Anfällen von Todesangst, verbunden mit der, allerdings immer nur für einige Augenblicke dauernden Unmöglichkeit zu atmen, manchmal mit Schmerzen, in die rechte oder linke Schulter ausstrahlend. Diese wenige Minuten bis zu einer halben Stunde dauernden Anfälle treten manchmal gehäuft in einer Nacht auf, um dann für längere Zeit wieder Pause zu machen. Es wäre nun aber ganz irrig anzunehmen, alle Fälle von Ponndorf-Herz müßten in dieser alarmierenden Weise verlaufen. Nicht jeder Winter ist ein harter Winter, es gibt auch milde Winter. So verlaufen auch manche Fälle von Ponndorf-Herz in ziemlich unschuldig aussehender Weise. Das Herz ist ja ein mit einem außerordentlich reich verzweigten und mit vielen Nervenkreuzungen (Ganglien) versehenes Organ, dessen Nervengeflecht nach rückwärts

mit dem im Körper außerordentlich weit verbreiteten Sympathicus-Nervensystem und dem Vagus-Nerven verkoppelt ist. An den verschiedenen Stellen des Herzens zeigt sich aber eine außerordentlich verschiedene Dichtigkeit seines Geflechtes. Daher bewirkt solch ein minimaler Ponndorf-Herd in den Stellen dichteren Nervengeflechtes durch den Einfluß seines außerordentlich giftigen Tuberculins unvergleichlich viel ernstere Krankheiterscheinungen als in Gegenden weitmaschigeren Nervengeflechtes. Kranke mit einem derartigen Herzen klagen über eine bisher nicht gekannte Müdigkeit und Mattigkeit, über eine unerklärliche Körperschwäche, die sie alle Arbeit und Anstrengung fürchten läßt, weiter über starke Erregungszustände über Kleinigkeiten und der Arzt erklärt dann die Sache für Herz- oder Nervenschwäche und empfiehlt äußerste Ruhe und Vorsicht. Derartige in den ärztlichen Lehrbüchern früher als Herzneurosen und in den schlimmeren Fällen als Angina pectoris bezeichnete Zustände und Anfälle waren bisher ein völlig ungelöstes Rätsel für die wissenschaftliche Medizin, an die sich die unwahrscheinlichsten und gänzlich unbewiesenen Erklärungsversuche anknüpften, denn man kannte ja eben die Mischinfection des Herzens oder, wie ich die Sache kurz zu nennen pflege, das „Ponndorf-Herz“, noch nicht. Es ist klar, daß diese hier geschilderten Zustände bei ihrer Weiterausbildung über kurz oder lang zur Ponndorf-Tuberculose führen müßten, mit dem Ausgang in den sogenannten „Herzschlag“, also einen Vorgang, der der ärztlichen Wissenschaft bis heute ebenfalls ein Rätsel geblieben ist. Tatsächlich aber kommt es, wie schon am Eingang dieses Abschnittes ausgesprochen worden ist, nicht dazu, weil das Herz vor Eintritt der Ponndorf-Tuberculose funktionsunfähig würde und dadurch zum Tode führt.

Dieses Ponndorf-Herz, dem der Arzt so viel begegnet, ohne wirklich etwas dabei machen zu können, ist ein sehr dankbares Feld für die Behandlung mit Ponndorf-Impfung, die die besten Heilungsergebnisse verspricht, wie ich aus vielfacher Erfahrung bestätigen kann.

So wertvoll auch die Aufschlüsse sein mögen, die man durch das Pendeln auf Krankheitszustand und Misch-

infection des Herzens erhält, so wird in manchen Fällen doch der Wunsch berechtigt erscheinen, noch weitere Unterlagen für die Beurteilung des kranken Herzens zu erhalten. Für diesen Zweck ist das Pendeln auf „Lebenskraft“, „Tuberculinvergiftung“ und „Funktion“, wie es im nächsten Abschnitt näher geschildert wird, sehr zu empfehlen.

Der mir zugemessene knappe Raum hindert mich an der Mitteilung weiterer Krankheitsfälle aus dem reichen Schatz meiner Krankengeschichten mit den Ergebnissen von Pendeluntersuchungen. Aber schließlich genügen die mitgeteilten Fälle vollkommen zur Erreichung ihres Zweckes, denn sie zeigen ja, daß und wie man mit der Pendeluntersuchung alle möglichen Krankheitsfälle auf Herz und Nieren prüfen und mit Erfolg behandeln kann. Allerdings haben dabei die Fälle von Colibakterien-Infektion, die sich in der Hauptsache auf Muskulatur und Knochenhaut (Periost) beschränken und fast in jedem dritten Falle von Mischinfection vorkommen, keine Berücksichtigung gefunden, weil sie wegen ihres häufigen Vorkommens und ihrer Bedeutung für den Kranken einer besonderen Behandlung in einem eigenen, dem nächsten Kapitel bedürfen.

Nun könnte der nachdenkliche Leser aber wohl den mitgeteilten Krankengeschichten einen berechtigten Vorwurf daraus machen, daß die Untersuchungsergebnisse an sich wohl richtig sein möchten, daß man aber schließlich kein erschöpfendes Urteil über den Krankheitszustand des erkrankt befundenen Organes, z. B. einer Lunge, gewonnen habe, was doch für die Beurteilung des kranken Menschen von größter Bedeutung sein müsse. Denn man sieht ja aus der Tabelle nur, daß die verschiedenen erkrankten Organe sämtlich an Ponndorf-Tuberculose leiden, wie aus dem Fehlen der Streptococcen einwandfrei hervorgeht, ohne irgend ein Urteil darüber abzugeben, wie schwer der dadurch herbeigeführte Krankheitszustand in den verschiedenen Organen sein möchte. Beispielsweise sagt der Pendel von der Lunge eines schwerer erkrankten Schwindsüchtigen genau dasselbe, was er von der Lunge einer Bleichsüchtigen aussagt, denn von beiden sagt er weiter nichts als: die Lunge ist Ponndorf-

tuberculös. Er verschweigt sozusagen die Unheilbarkeit der Schwindsuchtlunge ebenso wie die leichte Heilbarkeit der Bleichsuchtlunge, die ja in außerordentlich vielen Fällen von selbst und trotz des vielen unnötigerweise geschluckten Eisens ausheilt.

Auch mich hat diese Frage natürlich lange beschäftigt, bis es mir in der letzten Zeit endlich doch gelungen ist, diesem schmerzlich empfundenen Mangel abzuhelfen, denn man findet auf diesem Gebiet der Pendeluntersuchung nirgends einen Vorgänger, auf dessen Untersuchung man fußen oder weiter bauen könnte. Auch konnte diese Sache in den Tabellen nicht zum Ausdruck gebracht werden, weil diese aus einer weiter zurückliegenden Zeit stammen, wo ich mich dieser neuen Methoden noch nicht bediente.

Bei der Pendeluntersuchung eines Organes im menschlichen Körper läßt sich zuverlässig pendeln auf „Gesundheitszustand“ oder „Lebenskraft“ sowie auf „Tuberculinvergiftung“ und endlich auf „Funktion“. Pendelt man also beispielsweise eine gesunde Lunge auf „Lebenskraft“, so macht der Pendel augenblicklich schnell bis zur horizontalen Scheibe ansteigende Rechtskreise und pendelt dann — in meiner Hand — in so gewaltsamen Schwingungen, daß es mir unmöglich wird, den Pendel still zu halten, und daß ich ihn erst durch den Zuruf: Pendel stopp! zum Stillstand bringen kann. Dagegen beim Pendeln der Lunge einer Bleichsüchtigen, kommt es auch hier zur Bildung einer horizontalen Scheibe, ohne allerdings die Hand irgendwie zu erschüttern, um anzuzeigen, daß hier nur eine geringe Trübung der Gesundheit vorliegt. Kommt es dagegen hierbei nicht zur Bildung einer glatten, platten Scheibe, sondern zu einer Figur, die an einen ganz stumpfen Trichter erinnert, so wird man zu dem Schluß berechtigt sein, daß die sogenannte Bleichsucht, die leichte Ponndorf-Tuberculose, schon in den Beginn der wirklichen Lungentuberculose überzugehen droht. In anderen, schwereren Fällen dieser Lungenerkrankung kommen beim Pendeln auf Lebenskraft dann Schwingungen vor, die zwischen einer Schwingungsgröße von 8—0 liegen, (das heißt also Pendelstillstand) und die natürlich einer um so schwereren Lungen-

erkrankung entsprechen, je kleiner die vom Pendel gezeigten Kreise sind.

Beim Pendeln auf „Tuberculinvergiftung“ gibt mein Pendel folgendes Pendelbild: Zunächst einige wenige Linksschwingungen, etwa von der Schwingungsgröße 1, denen 5 aufrechtstehende Kreuze folgen (z. B. † † † † †), wobei dann 5 Kreuze natürlich einen viel schwereren Tuberculinvergiftungszustand bezeichnen als ein oder zwei Kreuze. Fehlt die Tuberkelinfektion, so fehlen Kreis und Kreuze. Für die Beurteilung des Krankheitszustandes eines Organes kommt diesem Pendelbild eine nicht geringe Bedeutung zu. So kann man z. B. an einem Unterschenkel, an dem sich früher ein Krampfadergeschwür befunden hat, manchmal noch nach vielen Monaten das Vorhandensein einer zurückgebliebenen starken Tuberculinvergiftung feststellen mit 1—5 Kreuzen, woraus sich dann unschwer erklären läßt, daß an diesen Beinen nach unbedeutenden Verletzungen, vielleicht einem leichten Stoß oder auch ohne daß ein solcher bemerkt worden ist, aufs neue ein Beingeschwür entsteht. Wenn man daher viele Monate nach Heilung eines Beingeschwüres solch ein Bein einer Pendeluntersuchung unterwirft und ganz unerwarteterweise auf dies Tuberculin-Pendelbild stößt, so wird man dem Kranken sagen müssen, daß er von der völligen Heilung noch ziemlich weit entfernt ist und mit Rückfällen rechnen kann. Erst wenn der Pendel dabei eine, wenn auch noch so kleine Rechtsschwingung oder wenigstens einen Pendelstillstand sehen läßt, kann der Kranke auf eine dauernde Heilung hoffen. Das hier vom Unterschenkel Gesagte läßt sich ohne weiteres auch auf andere an Mischinfection erkrankte Organe übertragen, z. B. auf die vorherbesprochene Erkrankung des Ponndorf-Herzens.

Schließlich gibt es noch eine dritte Untersuchungsart auf die Bedeutung des vorliegenden Krankheitsfalles, indem man auf „Funktion“ des erkrankten Organes pendelt. Hat man also in der früher mitgeteilten Weise einen Tuberkelherd in der linken Gehirnhälfte gefunden, so kann man die dadurch gesetzte Schädigung der Funktion des linken Gehirnes durch Pendeln auf „Funktion“ einigermaßen abschätzen. Pendelt man z. B. das rechte Gehirn auf „Funktion“ ab, so ergibt sich beim Pendeln auf

Funktion desselben ein gleichschenkeliges Dreieck mit der Spitze nach oben. Dieses Dreieck wird um so höher und spitzer, je besser es mit der geistigen Verfassung des Untersuchten bestellt ist. Beim Pendeln dagegen einer erkrankten linken Gehirnhälfte auf Funktion, bekommt man in der Regel nichts weiter zu sehen als einen mehr oder weniger langen Querstrich und an seinem rechten Ende nur einen Anfangsteil des rechten Seitenschenkels in der Länge etwa von 2–5 mm.

Es darf aber nicht unerwähnt bleiben, daß bei diesem Pendeln auf Funktion des linken Gehirns ein bloßer Querstrich — also ein Querstrich ohne einen am rechten Ende daran hängenden Anfangsteil des Seitenschenkels — von ganz besonders schlimmer Bedeutung ist für die Beurteilung des kranken Gehirnes, indem er auf das Erlöschen der normalen Gehirnfunktion hindeutet. Man begegnet diesem bloßen Querstrich allerdings sehr selten, aber doch regelmäßig bei der Pendeluntersuchung beider Gehirnhälften von Geisteskranken. Dies Pendeln auf Funktion beschränkt sich jedoch nicht nur auf das Gehirn, sondern läßt sich bei jedem mischinfektionskranken Organ mit Nutzen verwenden, z. B. bei der Untersuchung einer kranken Lunge, eines Herzens oder Magens oder Gelenkes usw.

Das Bild von der ersten Funktionspendelung der kranken Gehirnhälfte oder anderer Organe ändert sich oft schon nach 14 Tagen bei der Vornahme der zweiten Impfung dahin, daß der Dreieckschenkel am rechten Ende des Grundstriches in seiner vollen Länge erscheint und daß nun das Pendelbild einen nach links offenen Winkel bildet, wodurch eine deutliche Besserung der Funktion zum Ausdruck kommt. Nach einigen weiteren Wochen zeigt sich dann in sehr vielen Fällen schon ein sehr schönes spitzes Dreieck. Damit ist natürlich nicht gesagt, daß das kranke Gehirn schon zu seiner ursprünglichen Leistungsfähigkeit zurückgekehrt ist, denn der Tuberkelherd hat doch zahlreiche Ganglienzellen zerstört, deren Funktion sich erst nach und nach durch das ergänzende Eintreten anderer Ganglienzellen mehr oder minder wieder ausgleicht. Viel günstiger gestalten sich diese Verhältnisse bei manchen anderen Organen, wo die Funktionswiederherstellung geringe Zeit in Anspruch nimmt.

Wie leicht einzusehen ist, geben diese drei Arten von Untersuchung eine wertvolle Bereicherung und Vervollkommnung der Pendeluntersuchung ab, wie sie auf keine andere Weise erreicht werden kann.

Die Coliinfektion.

Wenn der Pendel nach der Feststellung der Ponndorfschen Mischinfektion eines Menschen auf die Frage nach einer etwa vorhandenen anderen Krankheit diese Frage bejaht, so erhalte ich auf die weitere Frage: Wie schwingt diese Krankheit? außerordentlich oft folgendes Pendelbild: l. s. l. s. r., das will sagen: Colibakterien. Der eigentliche Wohnsitz der Colibakterien ist der Dickdarminhalt. Jeder Pendler wird gut tun, durch die Frage: Wie schwingen die Colibakterien im Dickdarminhalt? (nicht etwa: im Dickdarm) festzustellen, welches Pendelbild ihm sein Pendel für die Colibakterien gibt. Stelle ich diese Frage, so erhalte ich das obengenannte Pendelbild in Schwingungen von allergrößtem Ausmaß und solcher Gewalt, daß die entstehende Scheibe sich bis zur senkrechten Ebene aufrichtet. Das ist an dieser Stelle etwas durchaus Normales, etwas, was mit Krankheit nicht das Geringste zu schaffen hat. Die Colibakterien dürfen eben im Dickdarminhalt garnicht fehlen, denn es fällt ihnen ja die wichtige Aufgabe zu, durch die von ihnen eingeleiteten chemischen Zersetzungsprozesse des Dickdarminhaltes, noch das Letzte aus den Nahrungsmittelersten herauszuholen, was für die Ernährung noch verwertet werden kann.

Die Sache bekommt aber ein ganz anderes Gesicht, wenn die Colibakterien ihr Wesen in anderen Körperorganen treiben, in die sie auf vorläufig noch unbekanntem Wege gelangen. Wenn auch die Colibakterien oft genug gemeinsame Sache mit der Mischinfektion machen in der Besiedelung eines Kranken, so zeigen sie doch eine ausgesprochene Vorliebe für zwei Gebilde, die von der Mischinfektion kaum berücksichtigt werden, nämlich die Muskulatur und die Knochenhaut. (Periost). Von der Mischinfektion, die mit den Jahren in den von ihr besiedelten Gebieten mehr oder minder große Beschädigungen und Zerstörungen anrichtet, dabei aber nur aus-

nahmsweise Schmerzen verursacht, unterscheidet sich die Coliinfektion dadurch, daß sie sogar wie niemals irgendwelche Gewebsschädigungen hervorruft, dafür aber in der Regel um so größere Schmerzen, die unter dem Namen des allgemein bekannten und gefürchteten „Rheumatismus“ gehen.

Hier muß nun vorweg bemerkt werden, daß man bei der Pendeluntersuchung auf Colibakterien nicht etwa beginnen darf mit der Frage: Lange Rückenmuskeln, Krankheitszustand?, denn darauf würde der Pendel mit einem Stillstand antworten, weil ja, wie schon gesagt, die Coli niemals eine Gewebsschädigung des kranken Organes zuwegebringen; sondern man muß beginnen mit der Frage: Lange Rückenmuskeln, wie schwingt die Krankheit? vorausgesetzt natürlich, daß man die langen Rückenmuskeln gerade untersuchen will. Dasselbe gilt für jedes andere zu untersuchende Organ. Die Hauptangriffspunkte der Coliinfektion pflegen die Muskeln an der Beckenrückwand zu sein; in geringerem Grade die Muskeln am oberen Ende der Arme, die Nackenmuskeln nahe am Schädel, die flachen Muskeln rings herum an der Außenseite des Schädels. Viel schlimmer aber ist die Coliinfektion der Oberschenkelmuskulatur in der Hüftgegend, wo sie zu der gefürchteten Ischias führen kann. Es sind ja eigentlich zwei ganz verschiedene schmerzhafteste Krankheiten, die unter dem Namen Ischias gehen. Einmal, wie schon im vorigen Kapitel mitgeteilt ist, die Mischinfektion des Ischiasnerven, andererseits die Coliinfektion der Muskulatur im oberen Teil des Oberschenkels. Für den nicht pendelnden Arzt wird die Unterscheidung dieser beiden ganz verschiedenen Krankheiten in der Regel zur Unmöglichkeit, worauf es auch beruht, daß ihm die Heilung der Ischias so große Schwierigkeiten zu bereiten pflegt. Aber darum handelt es sich ja hier nicht, sondern einfach um die Diagnose. Wie bei der Ischias, so ist überhaupt bei der Coliinfektion der Schmerz der beste Wegweiser für die Diagnose, denn er bildet oft das einzige Kennzeichen der Krankheit. Wenn daher ein Patient seiner Befürchtung Ausdruck gibt, er leide an einer Nierenkrankheit — er habe ja so unangenehme Schmerzen im Rücken und unter dem Kreuz — so kann man schon ziemlich sicher auf Coliinfektion der lan-

gen Rückenmuskeln rechnen und findet diese Vermutung sogleich bestätigt durch die auf die Frage: Lange Rückenmuskeln, wie schwingt die Krankheit? folgende Pendelantwort, die dann das Pendelbild der Coli zeigt, dessen Ausschläge durch ihre Größe ziemlich genau die Stärke der Krankheit angeben. Will man dann ganz sicher gehen, so pendelt man auch noch beide Nieren ab, die man dabei in der Regel frei von Krankheit findet.

Ein anderes nicht selten vorkommendes Krankheitsbild, das dem nicht pendelnden Arzte Schwierigkeiten zu bereiten pflegt, ist das Folgende: Die Kranken kommen mit der Klage über ihre sich sehr unangenehm bemerkbar machenden Hände. Dieselben seien namentlich morgens etwas ungelentig und steif, die Finger seien schneeweiß und ganz kalt. Dazu gesellt sich dann bei Verschlimmerung des Zustandes das Gefühl von Eingeschlafensein der Hand, wozu dann noch als höchste Steigerung das Gefühl kommen kann, als seien die Hände „bedeckt von zahllosen Ameisen“, Schmerzen fehlen aber regelmäßig in diesen Händen. Die Sache wird dann den „Nerven“ in die Schuhe geschoben, und das ist auch ganz richtig. Bei der Pendeluntersuchung von Hand und Fingern ist auch nichts Krankhaftes zu finden, man muß deshalb die Ursache des Zustandes weiter rückwärts suchen. Fragt man nun: Muskulatur des Vorderarmes, wie schwingt die Krankheit? so kommt sofort das Pendelbild der Coliinfektion zum Vorschein, womit dann der Zustand dieser Hände seine volle Erklärung findet. Denn die im Muskelfleisch des Vorderarmes eingebetteten Nerven sind eben von der Muskulatur aus mit Colibakterien infiziert und geben dadurch den Anlaß zu den nervösen Erscheinungen in den Händen.

Noch ein drittes Coli-Krankheitsbild verdient erwähnt zu werden. Es kommen nämlich nicht selten Kranke, die wegen Aderverkalkung mit Erfolg Ponndorf geimpft sind, mit der Klage über zurückgebliebene Kopfschmerzen. Von der geheilten Aderverkalkung können diese natürlich nicht herrühren. Daher muß man nun an die flachen Muskeln an der Außenseite des Schädels denken, wo sich dann bei der Pendeluntersuchung auch sogleich die Coli als die Ursache der Kopfschmerzen offenbaren.

Die Coliinfektion ist ja bis jetzt eine ziemlich unbekannte Krankheit, was besonders von der Coliinfektion der Knochenhaut (Periost) gilt, deren Entdeckung ich allein dem Pendel zu verdanken habe. Die Kranken erscheinen in der Sprechstunde mit der Klage über ihre „Nerven“ oder „rheumatischen Schmerzen“, indem sie aber oft gleich hinzufügen, die Schmerzen säßen nicht im Fleisch, sondern müßten im Knochen sitzen; denn wenn man die Muskulatur so eines schmerzenden Armes oder Beines pendelnd untersucht, so zeigt sich dabei eine sehr geringfügige Infektion des Muskelfleisches, dagegen eine ungemein viel stärkere der Knochenhaut. Dieser Knochenhaut-Infektion begegnet man auch an sozusagen bloßliegenden Knochen, wie z. B. am Kreuzbein und an den Rippen.

Eine meiner Kranken erschien bei mir wegen ihrer vermeintlichen „Nerven“ im Brustkorb. Sie hatte so starke Schmerzen in allen Rippen und den sie verbindenden Zwischenrippenmuskeln, daß sie des Nachts vor Schmerzen nicht schlafen konnte und am Tage durch die Schmerzen sehr am Atmen behindert wurde. Dabei zeigten die Rippen nicht die leiseste Schwellung an ihrer Oberfläche und nicht die geringste Druckempfindlichkeit, aber der Pendel zeigte eine ganz ungewöhnlich starke Colischwingung bei Untersuchung der Knochenhaut. In anderen Fällen bestehen Schmerzen im Rücken, deren wahre Ursache sich ohne Pendel garnicht ergründen ließe. Erst nach vergeblicher Untersuchung aller möglichen Organe am Rücken spricht der Pendel sofort stark an bei der Frage: Periost der Wirbelkörper, wie schwingt die Krankheit? womit man dann glücklich die Ursache der Rückenschmerzen gefunden hat.

Schließlich müßte noch der inneren Organe des Körpers gedacht werden. Man begegnet hier den Coli in der Lunge, im Herzen, wie im Magen, wo sie, ihrem Lebenszweck entsprechend, mehr oder weniger Schmerzen verursachen. In den übrigen Organen der Bauchhöhle spielen sie eine weit geringere Rolle. Nur eines ganz besonderen Falles, wo die Coli eine große Bedeutung gewinnen, muß hier noch gedacht werden. Nämlich des Asthma. Das Asthma hat seine Ursache in einer Verengerung der allerletzten feinsten Endverzweigungen der

Luftröhren, der sogenannten Bronchiolen, die ein so feines Kaliber haben, daß sie kaum einem Frauenhaar Durchlaß bieten. Wird nun die Wandung so einer Bronchiole durch eine Entzündung verdickt, so muß notwendigerweise die Lichtenweite der Bronchiole verkleinert werden, wodurch dann der Durchlaß für die Atmung mehr oder weniger erschwert wird. Diese entzündliche Verdickung der Bronchiolen wird zustande gebracht durch die Ansiedlung der Mischinfektion oder die Ansiedlung der Colipilze darin. Beide Pilzarten vermögen, jede für sich allein oder beide miteinander vereint, diese Verengerung der Bronchiolen herbeizuführen, womit sie dann Ursache werden für die Entstehung des Asthma. Da diese Entstehungsweise des Asthma noch ziemlich unbekannt ist, so wird es leicht begreiflich, daß die Heilung des Asthma so großen Schwierigkeiten zu begegnen pflegt, zumal da auch die erfolgreiche Behandlung durch Ponnendorf-Impfung oder Coli-Hautimpfung in ärztlichen Kreisen sehr wenig bekannt ist. Der Heilung des Asthma muß selbstverständlich eine genaue Diagnose vorausgehen, die nur vermitteltst des Pendels möglich ist. Beim Pendeln ist selbstverständlich zunächst zu fragen: Wie schwingt die Krankheit? Darauf zeigt sich, falls es sich um ein durch Mischinfektion hervorgerufenes Asthma handelt, sofort das Pendelbild der Mischinfektion (fr. I. in siebenmaliger Wiederholung). Man kann dann weiter fragen nach Krankheitszustand und Mischinfektion. Nun folgt die Frage: Ist noch eine andere Krankheit vorhanden?, und bei bejahender Antwort des Pendels (s.), folgt die Frage: Wie schwingt die Krankheit?, worauf der Pendel mit dem Pendelbild der Coliinfektion antwortet. In diesem Falle handelt es sich also offenbar um einen Asthmafall, hervorgerufen durch das Zusammenwirken beider Pilzarten. Verneint dagegen der Pendel die eben erwähnte Frage: Ist noch eine andere Krankheit vorhanden? durch einen Querstrich, so ergibt sich daraus deutlich, daß man einen allein durch Mischinfektion hervorgerufenen Asthmafall vor sich hat.

Nun wäre noch ein dritter Fall möglich, daß hier ein allein durch Coliinfektion entstandener Asthmafall vorliegt. Ein solcher Fall gibt sich kund, indem der Pendel auf die anfänglich gestellte Frage: Wie schwingt die

Krankheit? sofort das Pendelbild der Coliinfektion (l. s. l. s. r.) vorzeigt. Nach diesem Pendelbefunde richtet sich natürlich die Behandlung, indem in dem Falle der reinen Mischinfektion Ponndorf-Impfungen und im Falle der reinen Coliinfektion Coli-Hautimpfungen, wie ich sie eingeführt habe, mit stärkster Coli-Yatren-Lösung vorgenommen werden müssen. Und im dritten Falle, wo beide Infektionen gleichzeitig vorhanden sind, erst die eine und dann die andere der Behandlung unterliegen muß. Die früher von anderer Seite empfohlenen und von mir seit länger als einem Jahr vorgenommenen Einspritzungen von Coli-Yatren in das Unterhautbindegewebe oder in die Muskulatur gaben, im ganzen genommen, so wenig befriedigende Erfolge, daß ich mich veranlaßt sah, die Coliinfektion in derselben Weise zu bekämpfen, wie es Ponndorf uns vorgemacht hat mit seiner Hautimpfung bei der Mischinfektion, d. h. also durch Einverleibung des im Coli-Yatren vorhandenen Colitoxins in die Stachelschicht der Haut, in der es umgebaut wird zu wirksamen Gegengiften gegen die im Körper vorhandenen Colibakterien. Diese Art der Behandlung hat unvergleichlich bessere Heilergebnisse im Gefolge.

Auf Näheres in der Frage der Colibehandlung kann in diesem nur der Pendeldiagnose gewidmeten Buche nicht eingegangen werden. Zu einer schriftlichen Festhaltung der durch Coliinfektion verursachten Krankheitsfälle konnte es leider noch nicht kommen, weil die Behandlung der bis dahin so gut wie unbekannten Krankheit noch gar zu unsichere Ergebnisse aufzuweisen hatte, so daß es nicht zu so einem glatten Heilverlauf kommen konnte, wie es bei der Behandlung der Mischinfektion durch Hautimpfung fast ausnahmslos die Regel ist. Vorausgesetzt natürlich, daß sie in kunstgerechter Weise ausgeführt wird, was, wie ich leider sehr oft zu bemerken Gelegenheit gehabt habe, in sehr vielen Fällen nicht der Fall ist.

Es ließen sich nun noch weitere örtliche Ansiedlungsmöglichkeiten der Colipilze aufzählen, aber es kommt hier ja nicht so sehr darauf an, die Colipilze in alle möglichen Schlupfwinkel zu verfolgen, als vielmehr darauf zu zeigen, daß und wie sie aufzufinden sind. So bietet sich ja auch noch für manchen Pendler die angenehme Überraschung,

die Colipilze gelegentlich im rechten Gehirn, in den geraden Muskeln des Augapfels, in der rechten oder linken Kehlkopfhälfte, in der einen oder anderen Niere, der Haut usw. aufzufinden. In allen solchen Fällen pflegt der durch die Coli verursachte Schmerz den Fingerzeig für die Auffindung der erkrankten Organe abzugeben.

Es ist hier genau so wie mit der ganzen vorliegenden Schrift, die nicht die Aufgabe hat, die Erkennung aller nur möglichen inneren Krankheiten des Menschen aufzuzeigen. Das wäre eine viel zu große Aufgabe für eine Schrift, die nur die ersten Wege in ein völlig unbekanntes Neuland anzudeuten bestimmt ist. An der Hand der darin gegebenen Fingerzeige werden sich noch viele neue Wege finden lassen. Es wird noch der Mit- und Zusammenarbeit vieler ärztlicher Pendelgenossen bedürfen, um dieses Neuland völlig aufzuhellen und für die medizinische Wissenschaft und ärztliche Heilkunst nutzbar zu machen. Das wird aber voraussichtlich, wie das bei allen großen Entdeckungen nicht anders zu sein pflegt, noch einer langen Zeit bedürfen, denn alles Neue pflegt nur langsam sich durchzuringen, da der Widerstand des Herkömmlichen ihm hartnäckig den Weg versperrt.

Schriften von Dr. Karl Freiherr von Reichenbach:

Wer ist sensitiv, wer nicht?

Kurze Anleitung, sensitive Menschen mit Leichtigkeit zu finden. Mt. 1.50.

Odisch-magnetische Briefe.

Brosch. Mt. 2.—.

Aphorismen über Sensitivität und Od.

Neue Ausgabe mit einer Einführung von Friedr. Feerhoh.

Brosch. Mt. 1.50.

Odische Begebenheiten zu Berlin in den Jahren 1861 u. 1862.

Neue Ausgabe mit einer Einführung v. W. Wrchobszky u. Fr. Feerhoh.

Brosch. Mt. 2.—.

Die Pflanzenwelt in ihren Beziehungen zur Sensitivität und zum Ode.

Brosch. Mt. 2.—.

Die odische Lohe und einige Bewegungserscheinungen als neuentdeckte Formen des odischen Prinzips in der Natur.

Brosch. Mt. 3.—.

Physikalisch-physiologische Untersuchungen über die Dynamide des Magnetismus, der Elektrizität, der Wärme, des Lichts, der Kristallisation, des Chemismus in ihren Beziehungen zur Lebenskraft.

2 Bände. Zusammen brosch. Mt. 6.—.

Der sensitive Mensch und sein Verhalten zum Ode.

2 starke Bände. Neudruck in Vorbereitung.

Manche Zeichen, so vor allem die neuen Strahlenforschungen, deuten darauf hin, daß die Reichenbach'sche Odlehre, sein Lebenswerk, nun endlich die gebührende Anerkennung finden wird. Es unterliegt keinem Zweifel, daß wir in Blondlots „N.“-Strahlen eine Wiederentdeckung des Reichenbach'schen Ods vor uns haben. Wie durch das Studium der radioaktiven Substanzen eine Umwälzung unserer physikalischen und chemischen Grundbegriffe hervorgerufen wurde, so wird das Studium des Ods, d. h. der unsichtbaren Emanation vorwiegend organischer Gebilde, revolutionierend für unsere biologischen und psychologischen Anschauungen sein. Zu diesen Forschungen sind die Werke Reichenbachs unentbehrlich.

Die Schriften „Wer ist sensitiv, wer nicht?“, „Odisch-magnetische Briefe“, „Aphorismen über Sensitivität und Od“ und „Odische Begebenheiten“ sind Einführungen in die Odlehre, stufenweise fortschreitend, während die andern Bücher eingehend Spezialgebiete behandeln und deshalb für den Forscher unentbehrlich sind. Alle Schriften bilden eine unerschöpfliche Fundgrube wichtiger Erkenntnisse, und sie sind so anregend geschrieben, daß ihr Studium ein Genuß ist.

Die Wünschelrute und der siderische Pendel.

Von Dr. med. Adam Volk. Mit zahlr. Abbildungen. 5. u. 6. erweit. Auflage. Brosch. Mt. 3.—, geb. Mt. 4.50.

Der Verfasser bietet hier ein vollkommenes Lehrbuch der Wünschelrute und des mit ihr innig verwandten siderischen Pendels, das jedermann mit dem größten Interesse lesen wird. Wer sich über das Wünschelruten-Thema mit seinen äußerst vielgestaltigen Tatsachen und Theorien orientieren oder selbst einmal experimentieren will, greife an erster Stelle nach Dr. Volks Schrift, die auch bezüglich der interessanten Illustrationen einen hervorragenden Platz in der Spezialliteratur einnimmt.

Der siderische Pendel als Anzeiger menschlicher Charaktereigenschaften.

Von Dr. R. Ruff und C. Freiherr v. Sebekow. 6. bis 8. Auflage. Mt. 1.50.

Eine interessante und ungemein instruktive Zusammenfassung der bisherigen Ergebnisse der aufsehenerregenden Forschungen über die Schwingungen des über Gegenstände verschiedenster Art gehaltenen Pendels. Die Form der Schwingungen zeigt die Art der bependelten Dinge, das Wesen und den Charakter der Schreiber von Briefen, der Persönlichkeiten von Photographien an. Es gibt kein Gebiet der Wissenschaft und des praktischen Lebens, wo der Pendel nicht neue Wege zur Erkenntnis der verborgenen Zusammenhänge aller Lebenserscheinungen weist.

Die Welt der Wahrträume.

Bekenntnisse eines Betehten. Von Dr. med. Georg Lomer. Brosch. Mt. 2.—.

Dem bekannten Nervenarzt ist der Traum etwas anderes als der Mehrzahl der Wissenschaftler: kein belangloses Spiel des ruhenden Hirns, dem nachzugröbeln nicht lohnt. Im Traume gingen ihm neue Wahrheiten und Erkenntnisse der geistigen Welt auf, und zahlreiche okkulte Erlebnisse traten hinzu. So ward ihm der Traum zur Brücke, die ins geheime „Jenseits der Seele“ führt.

In einer Reihe eigener Traumerlebnisse, die nur einen kleinen Teil der ganzen Erlebnisreihe bilden, die sich warnend, mahnend, vorausdeutend durch des Verfassers Leben zieht, berichtet dieser, wie es kam, daß aus einem Saulus ein Paulus wurde, der sich bewußt vom Herkömmlichen scheid. — Gibt es eine Seele? Welches ist ihr Wesen? ihre Fähigkeiten? Was wird aus ihr im Tode? Das sind Fragen, auf die hier ein Arzt eine überraschende Antwort findet! Wir begleiten ihn auf diesem seltsamen Wege, der bei Professor Freud beginnt und bei Gott endet.

Zentralblatt für Okkultismus.

Monatsschrift zur Erforschung der gesamten Geheimwissenschaften.

Halbjahrsbezugspreis Mt. 6.50 einschl. Porto, Probeheft portofrei 70 Pfg.

Das Zentralblatt für Okkultismus hat es sich zur Aufgabe gemacht, den Okkultismus, den es als erweiterte Naturwissenschaft betrachtet, wissenschaftlich zu begründen, für das Verständnis der Systeme der einzelnen Gebiete zu wirken und deren Geschichte vorzuführen. Auch allen übersinnlichen Fragen, okkulten Tatsachen und psychischen Phänomenen tritt es in wissenschaftlicher, untersuchender Weise und kritischer Forschung gegenüber. Berücksichtigung finden alle Gebiete der Geheimwissenschaften.

Diese Zeitschrift ist für jeden ganz unentbehrlich, der Interesse an okkultischen Forschungen nimmt. Mit seinem reichen, wertvollen und vielseitigen Inhalt steht das Zentralblatt für Okkultismus an der Spitze aller spirituellistischen Zeitschriften. Allen Freunden der Geheimwissenschaften sei es empfohlen.

Der Wünschelring. (Differenzialpendel. Siderischer Pendel.)

Von Prof. Leop. Delenheinz. Mit vielen Abbildungen.
Brosch. Mf. 4.—, geb. Mf. 5.50.

Das reich illustrierte Buch befaßt sich eingehend mit dem von der Wünschelrute untrennbaren, ihre feinere Form darstellenden Wünschelring, seinem Wesen, seiner Handhabung, den Verhaltungsmaßregeln, der Verschiedenheit der Schwingungen und ihrem Eintreten über den verschiedensten Unterlagen, ihrer Polarisierung und anderem mehr. Besonders wird auch die Entdeckung des Verfassers von der polarisierenden Wirkung des Zauberkreises Beachtung finden. Auch die Einwände werden besprochen. Aus der ältesten Geschichte der Mantik wird uns vieles bisher dunkle und durch Mißverständnis entfremdete klar. So kann der Ring der Nibelungen und der der Walküren nur ein solcher Wünschelring gewesen sein. Die Anwendung des Ringverfahrens auf die Meißerbestimmung nach Photographien etc., bei Gemälden usw., wie die Geschichte der Pendelversuche zeigt, ist nicht das Merkwürdigste, was auf dem Gebiet des Pendels und der Wünschelrute seit alten Zeiten hervorgetreten ist. Die dem Wert beigegebenen zahlreichen Abbildungen sind so ausgewählt, daß jeder Fähige nachzuprüfen imstande ist.

Untersuchungen über die verschiedenen Bewegungsarten des siderischen Pendels und deren Ursachen.

Von Oberregierungsrat Georg Haberstumpf. Brosch. Mf. 1.50.

Der Verfasser erbringt den Nachweis, daß die von einem Körper ausgehenden Strahlen andere wie unsere gewöhnlichen sind, also undurchsichtig erscheinende Körper durchdringen. Das Ueberraschendste ist dabei, daß Strahlen von Sonne und Mond unseren Erdbörper durchdringen, was mit Spiegel und Pendel für die Sonne zu jeder Nachtzeit und für den Mond nach dessen Untergang nachweisbar ist. Die Einwirkung der Strahlung von Sonne und Mond auf das Pendelbild ist besonders auffallend beim Pendeln über Photographien und Schriftstücken. Aus den Abweichungen des Pendelbildes über Schriftstücken bei verschiedenartigem Halten des Pendelsfadens oder des Schriftstückes bezw. bei verschiedener Himmelsrichtung zeigt sich der Einfluß der magnetischen N.-Strömungen auf den Menschen und seine Werke. Die Kräfte, welche den Pendel in Bewegung setzen, sind dieselben, welche auch die Bewegungen der Wünschelrute hervorbringen.

Die Hellsehen hervorrufenden Pflanzen.

Von Dr. A. Rouhier. Autorisierte Uebersetzung von E. Stöber.
Mit 9 Abbildungen. Mf. 1.—.

Diese Schrift macht mit den Prophetiepflanzen bekannt und legt die hellseherischen Fähigkeiten, welche man ihnen zuschreibt, wie auch die Nutzenanwendung der Pflanzen dar. Ganz eingehend beschäftigt sich das Buch mit dem Yajee und dem Pehotl, welche beiden Gewächse schon von frühester Zeit an im besonderen Ruf als Hellsehnpflanzen stehen. Der Pehotl gilt als die beste. Sein Name bedeutet direkt: „Die Pflanze, welche Wunder schauen läßt“. Es ist ein kleiner Kaktus, der den botanischen Namen Schinocactus Williamsi trägt. Bereits 1—2 Stunden nach dem Einnehmen dieser Pflanze treten bei der Versuchsperson wunderbare Visionen von größter Lebhaftigkeit ein, mit der Besonderheit, daß die Versuchsperson nicht das Bewußtsein verliert, sondern im vollen Gebrauch ihrer Sinne bleibt. Zuweilen tritt auch das Gefühl der Persönlichkeitspaltung ein. Vorhandene Hellsehanlagen dürften durch den Gebrauch des Pehotl eine große Förderung erfahren. Dr. Rouhier kommt das Verdienst zu, als erster diese Pflanzen zu wissenschaftlichen Untersuchungen hinsichtlich der Entwicklung der hellseherischen Fähigkeit herangezogen zu haben.

Schriften von Fr. Feerhow.

**Die Photographie des Gedankens (Psychographie).
Studie über die Natur der Psychogone und die bisherigen Versuche von
Psychogrammen.** Mit Abbildungen. Mf. 1.20.

Das Buch gibt eine klare und übersichtliche Zusammenstellung der bisher erzielten Photographien von menschlichen Gedanken und Gefühlen. Der Verfasser will zur Nachprüfung anregen und weist auf die gewaltigen Umwälzungen in der theoretischen und praktischen Psychologie hin, welche eintadtweise Feststellung der Gedankenphotographien hervorrufen würden. Die Bedeutung dieser Schrift ist eine sehr große. Sie weist der gesamten psychischen Forschung neue Wege.

**Die menschliche Aura und ihre experimentelle Erforschung.
Ein neuer Beitrag zum Problem der Radioaktivität des Menschen.**
Mit Abbildungen. Broschiert Mf. 1.20.

Eingehend behandelt der Verfasser die Theorie wie die Praxis der Auraforschung, so daß jedermann instand gesetzt ist, die Experimente zur Sichtbarmachung der menschlichen, tierischen oder magnetischen Aura selbst auszuführen. Dr. Rilner, der Erfinder, der bisher besten Spektaurinschirme, erfährt eine gründliche, sachkundige Erörterung seiner Experimente. So wird diese Schrift jedem wissenschaftlichen Forscher wie Laien die besten Dienste leisten.

**Eine neue Naturkraft oder eine Kette von Täuschungen?
Reichenbachs Od und seine Nachentdeckungen.**
Mit Abbild. Brosch. Mf. 3.60.

Diese Schrift ist dem Nachweis der Richtigkeit und Neuentdeckung des Reichenbachschen Od unter neuen Namen gewidmet. Es werden mehr als ein Duzend solcher Nachentdecker nachgewiesen. Mehrmals ist die offizielle Wissenschaft selbst dem Funde ganz nahe gekommen, wie die „N.-Strahlen“ Blondlots, das „Glimmlicht“ in den Pflückerischen (Geißlerischen) Röhren, Dubois' „organische Fluoreszenz“ und Prof. Jägers „Anthropin“ zeigen. Aber zumeist waren es vereinzelt stehende, völlig selbständige und von einander unabhängige Forscher, Nerzke usw., welche die Ueberzeugung von der Realität dieser neuen Naturkraft gewonnen und sie beliebig benannt haben, ohne zu ahnen, daß eine große, einzige Einheit, das Od, sie alle verbindet. Goethe und Schopenhauer haben dazu ebenso beigetragen wie Justinus Kerners „Nerbengeist“, Dr. Baraducs „Biod“, Zieglers „Nouvoir irritant“, Dargets „D.-Strahlen“, Prof. Korschelts „dunkle Sonnenätherstrahlen“, Mesmers „animalische Magnetismus“, Luhs' und Rochas' „Eflubien“, Dr. Martkewicz-Sodkos „Elektrographien“ und viele andere, scheinbar verschiedene Kraftformen in der modernen Zoologie und Pflanzenphysiologie, welche überraschende Analogien mit dem Od von Reichenbach aufweisen. Kein moderner Naturforscher, sei er Physiker, Arzt oder Physiologe, kann über diese hochwichtige Schrift hinweggehen.

**Licht und Farben im Dienste des Volkswohls.
Therapeutisch-hygienische Anregungen unter Mitwirkung berufener Aerzte und
Fachleute.** Herausgegeben von Ewald Paul. Mf. 1.20.

Im Lichte und den aus ihm auferstehenden Farben schlummern gewaltige, von den Meisten ungeahnte Kräfte, an deren Erschließung die Wissenschaft nun herangegangen ist. „Licht ist das billigste und beste Vernichtungsmittel von Krankheiten“, sagte ein großer Arzt. Welch glänzende Erfolge bei den verschiedensten Krankheiten in der letzten Zeit durch Lichttherapie erzielt worden sind, darüber berichtet dieses Buch, dessen Ziel es ist, unsere leitenden Kreise durch die Zusammenfassung der Erfahrungen von Praktikern auf die Wichtigkeit der Lichttherapie hinzuweisen.

Was muß der Arzt vom Okkultismus wissen?

Von Dr. E. Richardswalbe. Brosch. Mf. 1.—, geb. Mf. 1.60.

„Der Verfasser will durch seine Schrift vorurteilslose, ernste Aerzte zu wissenschaftlicher Nachprüfung, Erforschung und Mitarbeit anregen, ausgehend von dem Grundsatz, daß vorurteilslose Forschung das Gute nimmt, wo sie es findet. So hat er das Wichtigste zur Einführung und grundsätzlichen Unterrichtung Notwendigste der okkulten Anschauungen über die Hauptgebiete ärztlichen Wissens zusammengefaßt und unter Berücksichtigung der Tätigkeit eines wahrhaften Arztes ins rechte Licht gestellt. Dadurch wird die Schrift zu einem Weckruf für alle Aerzte, aber auch für das denkende breite Publikum, das sich nun eher entscheiden kann, welchem Arzt es sein Vertrauen schenken will.“ (Zentralblatt für Okkultismus.) — „Es ist dies eine ernste und zum Nachdenken anregende Schrift. Auch der Nichtarzt wird aus ihr reichen Gewinn für sein Wissen u. sein leibliches u. geistiges Wohl schöpfen.“ (Pshch. Studien.)

Die Lehre von den Gedankenwellen.

Eine parapsychologische Erörterung. Von Privatdozent Dr. Fritz Giese.

2. und 3. erweiterte Auflage. Brosch. Mf. 1.20.

Der Verfasser behandelt hier die Gedankenübertragung und die eigenartigen Erscheinungen der psychischen Fernwirkung in der Hypnose, wobei er auch neueste Experimente berücksichtigt. Die neue, bedeutend erweiterte Auflage des Buches kommt gerade zur rechten Zeit, wo die physikalische Welt unsichtbarer Energien in dem bereits jedermann bekannten „Radio“ Triumphe feiert. Das Buch wird allgemein Aufsehen erregen, da Dr. Giese in der Telepathie, zu deren Anerkennung er unter schärfster Berücksichtigung aller Fehlerquellen kommt, einen Beweis für den energetischen Charakter des Denkens sieht, und zwar die Wirkung einer Energie, die nicht im Menschen selbst, sondern außerhalb seiner Person besteht.

Okkultismus und deutsche Wissenschaft seit Kant u. Goethe.

Von Dr. Gustav Zeller. Brosch. 80 Pfg.

Die Schrift ist ein Weckruf an die Wissenschaft, welche die Tatsachen des Okkultismus planmäßig zu ignorieren sucht, trotz der sich ständig mehrenden Beweise durch wissenschaftlich gesicherte Tatsachen auf verschiedenen okkultistischen Gebieten. In neuerer Zeit beginnen ja nun endlich einige Wissenschaftler das Versäumte nachzuholen. Dazu will diese Schrift Dienste leisten, indem sie ein reiches geschichtliches Material darbietet und in vielen Literaturnachweisen den Stand des wissenschaftlichen Okkultismus und die Größe der bis jetzt geleisteten Arbeit zeigt.jene Tatsachen, auf die Kant und Goethe schon vor über 100 Jahren hingewiesen haben, müssen endlich die gebührende Beachtung finden.

Die rationelle psychische Heilmethode.

Von E. A. Westfall. Mit Abbildungen. Brosch. Mf. 1.50.

„Die hier gegebenen Ratschläge werden, wenn konsequent befolgt, nicht nur zur Kräftigung und Wiederherstellung der physischen Gesundheit, zur Beseitigung vieler Erscheinungen der Nervenschwäche usw. dienen, sondern auch gleichzeitig eine Stärkung des Charakters hervorrufen. Daher verdient die kleine Schrift ernste Beachtung und weite Verbreitung.“ (Zentralblatt für Okkultismus.) — „Eine sehr empfehlenswerte Schrift für Praktikanten u. Laien. Der Verfasser lehrt, wie der Einzelne seine Gehirnzentren beherrschen und kräftigen kann bis zu einem Grade, daß selbst organische Krankheiten den geistigen Einflüssen weichen müssen. An einer ganzen Reihe trefflicher Beispiele wird die Wahrheit dieser Lehre bewiesen.“ (Wissen und Wollen.)

Die Physik des Animal-Magnetismus (Animismus).

Von Henry Durbille. Autor. Uebersetzung mit ergänzenden Anmerkungen von Friedrich Seerhove. Mit zahlreichen Illustrationen.

Brosch. Mf. 7.—, gebd. Mf. 9.—.

Aus dem Inhalt: Betrachtungen der gegenseitigen Wechselwirkungen der Lebewesen auf einander. — Die Transformation der Kräfte. — Die Sensitivität und die Sensitiven. — Die Polarität in der Natur. — Die Rolle des Willens bei der Erzeugung der animistischen Phänomene. — Physiologische Wirkungen des Animismus. — Der menschliche Animismus. — Die Polarität des menschlichen Körpers. — Die Strahlung der Augen und des Atems. — Die Polarität der Linkshänder und der Geschlechter. — Die Strahlung des Skeletts. — Die Selbstanimisierung. — Physiologische Wirkungen von animisiertem Wasser und anderen animisierten Körpern. — Magnetische Wirkungen des menschlichen Körpers. — Der Animismus ist mit keiner der bekannten Naturkräfte identisch. — Die physikalischen Gesetze des Animismus. — Der Animismus des Magnets. — Physikalische Eigenschaften von Wasser und anderen Körpern, die mittels eines Magnets animisiert wurden. — Gesetze der magnetoanimistischen Wirkungen auf den menschlichen Körper. — Der tellurische Magnetismus und Animismus. — Der Elektro-Animismus. — Ähnlichkeiten und Unterschiede zwischen der Elektrizität und dem Animismus. — Der Animismus der Wärme, der Bewegung, des Schalles, der Chemikalien, der Düfte, der Tiere. — Die Biotherapie und Sootherapie. — Die Polarität der lebenden und toten Tiere. — Der Animismus und die Polarität der Pflanzen. — Die animistische Wirkung von Medikamenten, Mineralien und Metallen. — Die animistischen Ströme im menschlichen Körper. — Die animistischen Leuchtphänomene. — Die Farben der Pole usw.

In diesem Werke bietet der durch seine psychischen Experimente in Frankreich berühmt gewordene Verfasser eine systematische Darstellung des Animal-Magnetismus in seinen Beziehungen zu allen Naturkräften, sowie zu den verschiedenen Gebieten des geistigen und physischen Lebens, wobei er sich durchweg der modernen exakten Experimentiermethoden bedient. Es werden hier keine mythischen Dogmen oder Hypothesen verfolgt, sondern es ist ein strenggefügtes Gebäude von logisch aneinander gereihten Tatsachen und Beweisen. So wird es die wichtige Aufgabe erfüllen, zwischen der modernen und der okkulten Naturwissenschaft die vermittelnde Brücke zu schlagen.

„Auf Grund seiner Forschungen zeigt der Verfasser, daß zwischen dem Wesen des Magnetismus und Animismus ein tatsächlicher, experimentell zu erbringender Unterschied besteht. Durbille beweist also klipp und klar, was Freiherr von Reichenbach bei seinen Odeperimenten s. St. bereits behauptete. Mächtige dieses mit einer Anzahl Abbildungen versehene, in jeder Beziehung vorzügliche Buch recht viel Freunde finden und fleißig studiert werden.“ (Okkultistische Rundschau.) — „Alle die, welche den neuen Heilmethoden, wie Vibrationsmassage, Sonnenheilung, Farbentherapie usw., mit Interesse näher treten, finden beim Studium dieses Wertes wertvolle Aufschlüsse über die Heilungsurache bei den genannten Verfahren. Das Werk ist ein tüchtiger Baustein zu dem Gebäude, das dereinst aus den Lösungsarbeiten des Rätsels „Mensch“ erstehen wird.“ (Theosophische Kultur.)

Blutzauber.

Von Th. Schiffner.

2. u. 3. um das Doppelte vermehrte Auflage im Neudruck. Brosch. ca. Mf. 3.—

Die Selbstheilung der kranken Seele durch Erkenntnis und Vertiefung.

Bd. 2. Die Lösung der Konflikte des Lebens und die Aufhellung des dunklen Seelen.

Brosch. Mf. 2.—, gebd. Mf. 3.20.

Dieser Band, der dem großen Erfolge des ersten Bandes des Werkes sein Entstehen verdankt, bietet eine außerordentliche Fülle von Material auf allen behandelten Gebieten und ist ein Zeugnis außerordentlicher Belesenheit in dem den meisten Menschen völlig unbekanntem Schrifttum der Religionsgeschichte, Philosophie, Mythik, der okkulten Wissenschaften, der psychoanalytischen Medizin, Buddhologie und Heiligenforschung, deren Ergebnisse durch die Denkarbeit des Verfassers zur Begründung und zum Ausbau einer psychologischen Heilmethode verschmolzen werden.

Der Fluidalkörper des Menschen als Grundprinzip jedweder okkulten Erscheinungen und seine Beziehung zu naturwissenschaftlichen und medizinischen Gebieten.

Von Dr. med. **Rudolf Hein.** Brosch. Mf. 2.—

Der Verfasser bietet hier eine ganz neue, experimentell bewiesene Erklärung sämtlicher unerklärlich erscheinenden Tatsachen, welche die bisher unbeachtet gebliebene Doppelseitigkeit im Menschen klar erkennen lassen. Das gesamte Gebiet des Okkultismus wird damit auf eine exakte experimentelle Basis gestellt, wobei der innige Zusammenhang mit der Medizin immer mehr erkennbar wird. Damit ist der Weg für die Erforschung und Nachprüfung des Fluidalkörpers geebnet, wobei besonders die angegebenen Experimente gute Dienste leisten. Es ist eine Schrift von großer Bedeutung.

Praktische Psychometrie.

Von prakt. Arzt **G. Reinhardt.** Mf. 1.60.

Unter Psychometrie versteht man eine gewisse hellseherische Fähigkeit, und zwar ohne Hypnose oder ähnliche Zustände. — „Eine sehr gründlich durchdachte Studie aus berufener Feder. Der Verfasser gibt sehr brauchbare Winke zur praktischen Ausübung der Psychometrie. Zweifellos kann durch richtig ausgeübte und nicht kritiklose Psychometrie sehr viel geleistet werden“. (Zentralblatt für Okkultismus.) — „Das Büchlein ist besonders wertvoll, weil sein Herausgeber aus eigener reicher Erfahrung für diese Wissenschaft eintritt und ebenso bereit wie fähig ist, mit Rat und Tat beizustehen. Wir empfehlen die Schrift angelegentlichst“. (Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für psychische Forschung.) — „Das Buch ist eine sehr anregende Lektüre. Wer Lust hat, noch weitere Fähigkeiten in sich zu entwickeln, kann danach greifen“. (Die Gesundheit.)

Der geistige Mensch.

Lösung des Lebensrätsels. Blicke ins Jenseits. Wissenschaftlicher Unsterblichkeitsbeweis. Gemeinverständl. dargelegt. v. **F. Schrönghamer-Heimdal.**

Broschiert Mf. 2.—

Der bekannte Verfasser enthüllt hier das wahre Menschentwesen, das Sein der Erscheinung, das unvergängliche geistige Ich. Mit landläufiger Gedankenlosigkeit räumt er ebenso auf wie mit dem Wissenschaftsbüffel, der sich über die letzten und höchsten Menschheitsfragen einfach hinwegsetzt und nur das für erwiesen hält, was er „begreifen“ kann. Geburt und Zeugung, vorgeburtlicher Zustand, Sterben, Leben im Jenseits, Wiedergeburt usw., also die Fragen, die dem heutigen Menschen wieder so wissenstwert geworden sind, werden in gemeinverständlicher Form gelöst.

