

Die Sanitätswarte

Organ zur Vertretung der Interessen des gesamten Personals in Kranken- und Irren-Anstalten, Sanatorien, Heil-, Pflege- u. Bade-Anstalten, Massage- u. Wasserheil-Instituten, Kliniken, Seebädern usw.

Beilage zur „Gewerkschaft“, Organ des Verbandes der Gemeinde- und Staatsarbeiter.

Redaktion und Expedition: Berlin W. 30,
Winterfeldstr. 24. — Fernsprecher: Amt VI, 6488.
Redakteur: Emil Dittmer.

Berlin,
den 7. Juni 1907.

Erscheint alle 14 Tage, Freitags.
Bezugspreis inkl. „Die Gewerkschaft“ viertel-
jährlich durch die Post (ohne Bestellgeld) 2,— M.
Postzeitungs-Liste Nr. 3164.

Inhalt:

Meinungäußerung einer Nichtschwester über „Berufs- und Programmfragen“. — Die Lage der Privatpfleger. — Aus der Praxis. — Mundschau.

Meinungäußerung einer Nicht-Schwester zu „Berufs- und Programmfragen“.

Der Artikelschreiber P. Str. eifert einmal gegen die Einbeziehung weiblicher Pflegepersonen überhaupt, dann macht er eine Einschränkung, indem er die Pflege männlicher Kranter durch weibliches Personal verwirft. Eine andere Einschränkung erfolgt dann zugunsten der Diakonissinnen, und P. Str. wird ordentlich poetisch und rühmlich, wo er von dem „jungen zarten Mädchenförder“ der Diakonissin redet, während er der weltlichen Schwester „gotige Medensarten“ in den Mund legt, ohne auch nur die geringste Einschränkung dabei zu machen. Die Motive bei der Berufswahl der weltlichen, von P. Str. auch als „wilde“ Schwestern bezeichneten Krankenpflegerinnen werden verdächtig. Das Lob, welches Ärzte den weiblichen Pflegerinnen spenden, wird ebenfalls in verdächtigender Weise gegenübergestellt den Aufseherungen anderer Ärzte, die sich als Gegner des Medizinstudiums der Frauen erweisen. Sollte bei einem Teil der Herren die Gegnerschaft gegen den weiblichen Arzt aus einer Art Konkurrenzfurcht hervorgehen, deren sich die Herren nicht einmal bewußt zu sein brauchen, so könnte man doch mit dem gleichen Recht den Jörn des männlichen Pflegers gegen die weibliche Konkurrenz auf dasselbe Motiv zurückführen. Immerhin würden doch aber die Einwendungen einiger Ärzte gegen den weiblichen Arzt nicht als Entkräftung der Argumente anderer Ärzte für Anwendung weiblichen Pflegepersonals sichhaltig sein.

Schon dieser eine Punkt dürfte zeigen, wie wenig folgerichtig P. Str. seinen Kampf führt. Die völlige Einfältigkeit seiner Beweisführung zeigt sich aber an seiner Methode, alles Schlechte, Mangelhafte, das er selbst vielleicht gelegentlich bei einer weltlichen Pflegerin einmal gesehen haben mag, oder auf das er irgendwo sonst gestoßen ist, frisch drauf los zu verallgemeinern.

Die geachteten Leser der „Sanitätswarte“ werden sicher ausnahmslos selbst feststellen haben, daß es unlogisch ist, wenn jemand behauptet: „Was aber auch ferner noch der Diakonissin nachgerühmt werden muß, ist wirklich der Takt, den diese dem Patienten gegenüber an den Tag legt.“ — Tatgefühl ist etwas dem Menschlichen Angeborenes, und daß diese wertvolle Naturgabe ausnahmslos jedem Mädchen eigen sei, dessen Eltern oder Vormünder es, gleichviel aus welchen Gründen, Diakonissin zu werden bestimmen, das dürfte doch sehr verwunderlich erscheinen.

Wenn man diese Begiehung des Artikelschreibers für die „weltabgewandten“ mit dem geistlichen Heiligenschein umgebenen Diakonissinnen auch etwas humoristisch nehmen kann, so ist der nachfolgende Satz des Artikels als geradezu unverantwortlich zu bezeichnen: „Gotige Medensarten, wie sie die weltlichen oder wilden Schwestern im Munde führen, sind ihnen unbekannt.“ — Jeder gerecht denkende Mensch muß diese Verallgemeinerung als unerhört mit Entrüstung zurückweisen.

Nehmen wir an, es habe in der Tat einmal eine weltliche Schwester solche Medensarten geführt, darf dann ein denkender Mensch sagen, das tun die weltlichen Schwestern?

Das ist genau so gerecht und ebensoviel wert, als wenn jemand daherkam und erklärte, die männlichen Wärter und Pfleger bearbeiten die unglücklichen Irren und Epileptiker mit Fußtritten

und Faustschlägen, die Oberwärter beruhigen die Berischlagenen und Zertretenen mit Chloralhydrat für immer; die Wärter in Krankenhäusern zwingen 70-jährige Greise, die infolge von Darmoperationen die Entleerung nicht regeln können und den Stuhl fallen lassen, diesen mit den Händen aufzunehmen, und wenn sie dann auf Mlage der gerade dazukommenden Schwester entlassen werden, chloroformieren sie als Privatpfleger ihre Pflegebefohlenen, um deren Schreibtische auszuplündern. — Nein, so argumentiert man nicht!

Wenn P. Str. zur Bekräftigung seiner Ansichten ein paar „Proschüren“ anzieht, deren Namen hier nicht genannt werden sollen, um nicht das saubere Papier der „Sanitätswarte“ damit zu befudeln, so muß wirklich bedauert werden, daß ein Mann, der doch den Gedanken der Organisation zu erfassen fähig ist, auf jene schändlichen Nachwerke hineinfallen konnte.

Will man die Frage der Krankenpflege als ernsthafter Mensch unterzuden, so muß man sich zunächst darüber klar werden, daß es sich dabei um eine ganze Reihe von Unterfragen handelt, an deren Spitze diese steht: Was erfordert das Interesse des Kranken?

Um dem Kranken Heilung oder Linderung zu schaffen, ist die Krankenpflege doch wohl in erster Reihe da. Findet der behandelnde Arzt, daß die Hilfe- und Dienstleistung durch eine Frau diesem Zwecke in höherem Maße förderlich ist, als wenn ein Mann dazu verwendet würde, so muß von dem, wem das Wohl des Leidenden am Herzen liegt, für Pflege durch Frauenhand gesorgt werden. Daß die Ärzte in diesen Fällen nicht aus unlauteren Nebenabsichten handeln, geht wohl unverkennbar daraus hervor, daß ebenso jene weltberühmten Professoren, die für die Schwester neben dem Operationstische oder dem Krankenbett keinen Blick haben, denen die Schwester gleichsam auch nur eines der Instrumente zur Krankenbehandlung ist, wie die beamteten Ärzte, die kein Interesse an der Verbilligung der Krankendienstleistungen haben, da nicht sie zu zahlen brauchen, wie die Ärzte in eigenen Kliniken und in der Behandlung im Privathause der Pflegerin den Vorzug geben vor dem Pfleger. — Es muß also wohl ein wichtiges Moment vorhanden sein, das in der Regel die Frau zur Krankenpflege in höherem Maße geeignet macht als den Mann. Ob dies im Geschlecht selbst begründet ist, darf mit Recht bezweifelt werden. Schreiberin dieser Zeilen ist überzeugt, daß es auch viele Frauen gibt, die gar nicht, und manche Männer, die ausgezeichnet für das Pflegewesen veranlagt sind. Also nicht das natürliche Geschlecht, sondern die moralische persönliche Anlage und entsprechende Vorbildung und Übung ist maßgebend.

Die Tatsache, daß eine viel größere Zahl von Mädchen an die Erlernung der Krankenpflege herangeführt als ein Beruf, während die jungen Männer meistens erst von anderen Berufen zur Krankenpflege übergeben, spricht dafür, daß wahrscheinlich Begabung und Neigung zum Pflegedienst bei Mädchen häufiger sind als bei jungen Männern.

Daß auch dort, wo in Kliniken liegende kranke Männer, die über reichste Mittel verfügen können und eine besondere, private Pflegekraft benötigen, ebenso wie in wohlhabenden Privathäusern, wo Gattin oder Mutter, zärtlich besorgt, dem kranken Gatten oder Sohn jede Hilfe und Erleichterung zu schaffen bemüht sind, in den seltensten Fällen ein Mann herangezogen wird, dürfte jedem Unbefangenen beweisen, daß die Mehrzahl der männlichen Kranken kein Unbehagen, keine Scham empfindet, wenn ein weibliches Wesen ihnen Linderung und Hilfe bringt, und ferner, daß diese Tausende von Helferinnen am Krankenlager nichts anderes empfinden als den Trana, ihre übernommenen Pflicht getreulich zu erfüllen, den aus Neigung erwählten Beruf auszuüben, Leiden zu lindern.

Wohl gibt es hin und wieder auch Männer und Frauen, die anders empfinden, kranke Männer, die sich aufregen, „sich schämen“ würden, wenn eine Frau an ihnen Pflegeakte ausübte ohne die Einschränkung, die P. Str. den Diakonissinnen nachrühmt, „nur bis zum Anie und von der Brust aufwärts“ — Frauen, die sich aufregen bei Untersuchung und Behandlung durch den männlichen Arzt oder Pfleger. Bei solchen Kranken muß selbstverständlich im Interesse ihrer Gesundheit gleiches Geschlecht zu finden.

(Schluß folgt.)

Die Lage der Privatpfleger.

Eine besondere Art des Krankenpflegeberufes bilden die Pfleger bei Privatleuten. Sieht man dann und wann einmal einen dieser Leute, und besonders jetzt zur Frühjahrszeit, außerhalb des Hauses ihre Patienten im Kranenfahrstuhl spazieren fahren und sich an den Naturschönheiten, vielleicht des Berliner Tier-, des Dresdener Großen Gartens oder sonstwo erfreuen, so könnte einem der Reiz ob solch schönen Lebens aufsteigen. Hört man noch, daß solch ein Mensch sehr oft 5-6 Mk. pro Tag neben der Kost verdient, dann findet die Bewunderung keine Grenzen.

Doch den Bewunderern sei hiermit zur Beruhigung gesagt, „es ist auch hier nicht alles Gold, was glänzt“. Es kann wohl mit Frey und Necht behauptet werden, daß es keinen anderen Beruf gibt, selbst die Saisonarbeiter nicht ausgenommen, welcher unter einer solch unisicheren Existenz zu leiden hat, als der Privatpflegerberuf. Ist solch ein Angehöriger glücklicherweise wieder einmal zur Pflege eines Patienten engagiert, so ist er in den allermeisten Fällen seinen Tag, seine Stunde sicher, durch irgend ein Ereignis sofort wieder erwerbelos zu werden. Sei es, daß der Patient stirbt, daß er einer Heilanstalt überwiesen wird oder sein Gesundheits- bzw. Krankheitszustand sich in einer Weise verändert, welcher ihm resp. seinen Angehörigen den so kostspieligen Pfleger entbehrlich macht. Die Sucht nach Erwerb und Verdienst beginnt, kaum daß sie erst geendet hat, wieder von neuem. Er hofft von einem Tage zum anderen, daß ihm die Glücksgöttin Fortuna einen Patienten aus den oberen Reihentausend zur Pflege zupflicht, aber vergebens. Hatte er wirklich Gelegenheit, in seiner letzten Beschäftigung etwas zu erhaschen, so ist dieser bescheidenen Reichtum gar bald wieder aufgezehrt. Vieciach den größten Teil des Jahres beschäftigungslos, zwingen ihn Hunger und Schulden, dieses Vagantenleben aufzugeben und Fieberthermometer und Medizinflasch mit Gabel und Schaufel zu vertauschen.

Nur ist man nun den Ursachen dieser Erscheinung nach, so findet man, daß es nicht etwa der gute Gesundheitszustand unserer mit irdischen Glücksgütern gesegneten Mitmenschen ist, der diese Malaria herbeiführt, sondern die hier, ganz genau wie in den Heilanstalten, immer mehr überhandnehmende Schwester n - p f l e g e bei männlichen Patienten. Diese Damen haben es verstanden, sich in ihren Schwesterheimen gute Organisationen zu schaffen und durch ein sorgfältig ausgebautes Stellenermittlungs- wesen in diesen Organisationen sich den Arbeitsmarkt zu erobern. Da es im Privatpflegegewerbe Stellen sofort zu besetzen, die männlichen Pfleger es aber bisher unterließen, sich einheitlich in Organisationen zusammenzuschließen, um auf diese Weise, nach dem Beispiele der Schwestern, durch einen eigenen gut geleiteten Stellenermittlungs- wesen in diesen Organisationen sich den Arbeitsmarkt zu erobern. Da es im Privatpflegegewerbe Stellen sofort zu besetzen, die männlichen Pfleger es aber bisher unterließen, sich einheitlich in Organisationen zusammenzuschließen, um auf diese Weise, nach dem Beispiele der Schwestern, durch einen eigenen gut geleiteten Stellenermittlungs- wesen in diesen Organisationen sich den Arbeitsmarkt zu erobern. Da es im Privatpflegegewerbe Stellen sofort zu besetzen, die männlichen Pfleger es aber bisher unterließen, sich einheitlich in Organisationen zusammenzuschließen, um auf diese Weise, nach dem Beispiele der Schwestern, durch einen eigenen gut geleiteten Stellenermittlungs- wesen in diesen Organisationen sich den Arbeitsmarkt zu erobern.

Ist denn aber das Leben dieser Art Pfleger w ä h r e n d i h r e r T ä t i g k e i t wirklich ein herrliches? Auch dieses muß verneint werden. Es ist in der „Sanitätswarte“ schon sehr viel über die missliche Lage des Anstaltspersonals geschrieben worden und vieles davon trifft auch für das Privatpflegepersonal zu. Besonders was die freie Zeit anbelangt, so sieht der Privatpfleger n o c h s i c h l e c h t e r da als der Anstaltspfleger. Bei Tag und bei Nacht, am Sonntag sowohl wie am Werktag ist er an seinen Patienten gefesselt. Können sich andere Sterbliche nach vollbrachtem Tagewerk der Ruhe und Ruhe, der Erquickung und Erholung hingeben,

ihren Geist durch Anhören lehrreicher Vorträge usw. anregen, des- Sonntags hinausströmen in die frische, freie Natur und sich an deren Wunder ergötzen, so sitzt der Pfleger beständig vor dem Bett seines Patienten und hört sich dessen ungereimte Rede an, wovon er sich höchstens durch das Lesen irgend eines Buches einigermaßen Abwechslung verschafft. Es gibt ja Leute, die verständlich genug sind, zwei Pfleger zu halten, so daß einer den anderen ablösen kann und somit auch den vielen schlaflosen Nächten, die ja selbstverständlich auch in der Privatpflege nicht fehlen, begeben wird. Doch das sind große Ausnahmen. Wirkt der Umgang mit kranken Leuten und die wenige Abwechslung dabei auf den menschlichen Geist deprimierend genug, so ist es um so schlimmer, wenn seine Behandlung eine unfreundliche ist. Manche Leute betrachten gewöhnlich den Pfleger als eine Art Anstaltsmitglied, der nur dazu da ist, den renitenten Kranken kraft seiner Stärke in den Grenzen der Ordnung zu halten oder als Spektator diverser Extremite aus dem Krankenzimmer noch dem Klosett.

Aber auch ein anderes Unwesen spielt im Leben des Privatpflegers eine Rolle, das ist der gewerbsmäßige Stellenermittler. Hier rächt sich abermals die mangelhafte Organisation unserer Kollegen. Während die Schwestern in ihren Organisationen, wie bereits schon erwähnt, gleichzeitig einen tadellos funktionierenden Stellenermittler führen, der mithin kostenlos ist, tragen unsere Kollegen, anstatt sich hieran ein Beispiel zu nehmen, lieber ihr schweres Geld zu dem wucherischen Stellenermittler. Wie diese Leute ihr Geschäft verreiben, hat ja jeder Kollege schon erhaschen müssen und geben für den Ineingeweihten die Vermittlungs- gebührenrate dieser Leute Aufschluß.

Es ließe sich noch verschiedenes über unsere missliche Lage an- führen. Jedem Einsichtigen wird aber schon aus dem Vorstehenden zur Genüge klar geworden sein, daß es gilt, hier Wandel zu schaffen.

Kollegen! Es ist aber wirklich an der Zeit, aus dem Schlafe aufzuwachen! Jetzt, im Zeitalter der Organisationen, wo ein allgemeines Betrüben zum Kampfe uns zusehen vor sich geht und die industrielle Arbeiterschaft in riesigen Verbänden Schulter an Schulter für bessere Lebensverhältnisse kämpft, steht Ihr samt unseren Kollegen aus den Heilanstalten noch fern und seht dem wirtschaftlichen Kampfe mit verchränkten Armen zu. Die Kranken- pflegerfrage ist eine Kulturfrage allerersten Ranges, denn sie ist innig verbunden mit dem Interesse aller Teile der menschlichen Gesellschaft. Unsere Aufgabe muß es sein, eine durchgreifende Reform des Krankenpflegegewerbes zu ermöglichen. Sollen wir uns mit unseren Anstaltskollegen zusammen, so können wir in allererster Linie der modernen, aber untauglichen Pflegerausbil- dung der Heilanstalten entgegenwirken. Ein Stamm gut ge- schulter Kollegen wird dann seinem Verufe treu bleiben und gemäß unserer Grundtatsache, Pflege gleicher Geschlechter bei gleichen Ge- schlechtern, gelingt es uns, die Schwesterpflege bei Männern zu verdrängen.

Einsichtsvolle Kollegen haben dies schon längst erkannt und sind unseren Verbände der Gemeinde- und Staatsarbeiter bei- getreten. Und wie segensreich unsere in Berlin und Dresden ein- gerichteten Stellenermittlungs- wesen, dürfte schon jeder diesem Ver- bände angehörende und dieselben benutzende Pfleger usw. erfahren haben.

Darum auf, Kollegen! Soll unser Werk ein vollständiges werden, so zögert nicht länger und tretet mit ein in unsere Reihen, denn je größer und stärker eine Organisation ist und je weniger ihr fernbleiben, um so mehr vermag sie zu leisten. Gerade die- jenigen Leute, deren Hilfsarbeiter wir sind, die Ärzte, geben uns mit gutem Beispiel voran und verreiben ihre Interessen viel besser zu vertreten als wir. Wer sich darüber genauer unterrichten will, lese nur die ab und zu in der Presse auftauchenden Berichte über Verzeitsreife. Mein Kollege, der es mit seinem Verufe ernst nimmt, darf fernbleiben, und unser aller Devise muß lauten: Keiner in den Verband!

Aus der Praxis.

Die Anwendung von Sonnenbädern. Wenn man die Sonne als Heilmittel benutzt, so muß man darauf bedacht sein, gewisse Vorkehrungen zu treffen, um all das zum Ausgleich zu bringen, was Allmutter Natur nicht ohne weiteres in unsere Macht gegeben hat. Während wir bei anderen Anwendungen der Wärme oder des Lichts zu Heilzwecken den Grad der Wärme oder Lichtstrahlung bestimmen können, muß die Wirkung des Sonnen- bades in der Weise reguliert werden, daß man den ganzen oder nur einzelne Teile des Körpers kürzere oder längere Zeit der Sonne aussetzt, die Tageszeit und Lagerstellen sorgfältig wählt, den Körper ganz oder teilweise mit Leuchtsen, kühlenden Tüchern be- deckt oder durch Wäcker und Abwaschungen nach dem Sonnenbade abkühlt. Die Wärmewirkung der Sonne gleicht, wie Dr. Kuntz in der Zeitschrift für physikalische und diätetische Therapie aus- führt, nicht vollständig jeder anderen Wärmewirkung, da die Licht- strahlen der Sonne die Wirkung der Wärmestrahlen in mancher

Beziehung abzuwachen. Im Sonnenbade findet eine ebenso starke Steigerung der Körpertemperatur statt wie bei anderen Wärmeapplikationen, die Steigerung der Pulsfrequenz aber ist verhältnismäßig geringer. Außerdem findet im Sonnenbade eine Abnahme der Atemfähigkeit statt, was bei anderen Wärmeanwendungen nicht der Fall ist. Auch die Zahl der roten Blutkörperchen, die sonst in der Wärme abnimmt, meert sich im Sonnenbade. Infolge der gesteigerten Transpiration nimmt das Körpergewicht ab, doch kann nach milden Sonnenbädern sogar eine Gewichtszunahme erreicht werden. Ein Vorzug des Sonnenbades vor anderen Wärmeanwendungen ist schließlich darin gegeben, daß das Sonnenbad auf den Organismus und das Nervensystem weniger erschöpfend wirkt. Diese und noch eine Reihe anderer Eigenschaften der Sonnenbäder lassen ihre Anwendung bei zahlreichen Krankheitsfällen angezeigt erscheinen, und zwar immer dann, wenn durch gesteigerte Transpiration und regere Säureabfuhr eine reichliche Auffangung und Ausscheidung bewirkt werden soll, so bei Wicht und Rheumatismus. Insbesondere wenn diese Krankheiten mit Neuralgien oder Migräne zusammen vorkommen, werden Sonnenbäder zu empfehlen sein, da der Kranke in solchen Fällen eine intensivere Wärme nicht zu vertragen pflegt. Bei einzelnen Erkrankungen sollten Sonnenbäder nicht in Anwendung kommen, z. B. bei Fieberzuständen und gewissen Herzfehlern. Bei Epilepsie ist die Sonnenkur im allgemeinen auch nicht zu empfehlen. Dr. Venzl beobachtete aber, daß sich die Anfälle nicht vermehrten, wenn er Sonnenbäder wegen anderer Leiden des Epileptikers für geboten erachtete. Natürlich wurden sie in einem solche Falle nur in milder Form verabfolgt. Im allgemeinen wird das Sonnenbad in der Weise angeordnet, daß der Patient während der Bestrahlung unbedeckt, die Hände gegen Süden gerichtet, auf einer Decke liegt, während der Kopf durch einen Vorhang beschattet wird. Um eine möglichst gleichmäßige Bestrahlung aller Körperteile zu erzielen und um Schädigungen der Haut zu vermeiden, muß der Patient alle 1-5 Minuten ein Viertelumdrehung ausführen. Das Sonnenbad dauert je nach Fortschritt 15-60 Minuten. Nebenvalensamen, Vitamine, Abgemagerte und Nervenscheidende werden im allgemeinen nur Sonnenbäder von kürzerer Dauer nehmen; auch ist es für solche Kranke am besten, wenn sie ihr Sonnenbad in die Vormittagsstunden verlegen und sich nicht etwa an die nördliche Schutzwand legen, die die Strahlen aus größter Nähe auf den Körper zurückwirft und die Wirkung des Sonnenbades auf diese Weise vermindert. Wenn der Puls im Sonnenbade unregelmäßig wird oder sich zu stark beschleunigt, ist es ratsam, kühle Umschläge auf die Herzgegend zu legen und überhaupt einer allzu starken Durchwärmung des Körpers vorzubeugen. Dem Sonnenbad muß in jedem Fall eine Abkühlung folgen. Während in einigen Anhalten laue Halbbäder mit Abwäschungen und Hebergefäßen veranlaßt werden, ist es nach der Meinung von Dr. Venzl ratsamer, leicht erregbare Kranke nur lau abzuwaschen zu lassen. Weniger reizbare können ein Regenbad von 30 Grad Celsius erhalten, während kräftigere nach dem Regenbad noch ein kurzes Kneipbad von 5-10 Minuten Dauer nehmen können. Besonders wichtig ist es, den Kopf nach einem Sonnenbade gut und mit nicht allzu kühlem Wasser abtönen zu lassen. Natürlich müssen solche Kranke, die an Migräne im Gehirn leiden, diese Prozedur ganz oder teilweise unterlassen. Aus alledem ist ersichtlich, daß eine Sonnenkur nicht isoliert, sondern betrieben werden darf, sondern von einem geschulten Arzt in die Hand genommen werden muß. Die Sonnenbäder haben je nach der Art ihrer Anwendung eine sehr verschiedene Wirkung. Ein Chirurgen, der die Biologie des Organismus nicht kennt, kann durch Verordnung einer Sonnenkur mehr Schaden anrichten als nützen.

Vergiftungen mit Promosform. Das Promosform ist der Bruder des Chloroforms und ähnelt diesem auch äußerlich als farblos süßliche und stark riechende Flüssigkeit. Entdeckt wurde es vor schon fast 70 Jahren. Nach dem Urteil mancher Sachverständigen ist es weniger gefährlich als das Chloroform, trotzdem aber für den Gebrauch in der Narcose von diesem vollständig verdrängt worden. Dagegen wurde es von einer großen Reihe von Ärzten als Beruhigungsmittel namentlich beim Neuchhusten empfohlen und wird noch jetzt recht häufig zu diesem Zweck verordnet. Dennoch ist voranzusetzen, daß es wohl auch aus diesem Gebiet verdrängt werden wird, weil es doch zu giftige Eigenschaften besitzt, um gerade bei Kindern, die doch dem Neuchhusten am meisten verfallen, angewandt zu werden. Dr. Wilhelm Voelkl von der Rettungsgeellschaft in Budapest schildert in der Wiener klinischen Wochenschrift seine Erfahrungen mit Promosformvergiftungen, die zur weiteren Aufklärung über den bedenklichen Charakter des Mittels beitragen werden. Dr. Voelkl hat an einer größeren Zahl von Kindern die Giftwirkung des Promosforms beobachtet. Bei einem sieben Monate alten Knaben genigten schon fünf Tropfen Promosform in einem Löffel gerührter Milch zur Erzeugung völliger Bewußtlosigkeit, die zwanzig Minuten später, als der Arzt dazu kam, noch nicht gewichen war. Nachdem sofort künstliche Atembewegungen und Hautreize in Anwendung gebracht

wurden, die wenigstens zu einer tieferen und regelmäßigeren Atmung führten, wurde zu einer Magenauswaschung geschritten, der dann als Anregungsmittel die Verabfolgung von etwas Milchlässee folgte. Dann wurde noch eistriert, aber das Kind erwachte noch immer nicht aus seiner Ohnmacht, erschien aber nun wie in ruhigem Schlaf befindlich. Erst nach fünfzigjährigen unablässigen Bemühungen war der kleine Kranke soweit, daß man die Gefahr für überstanden erachten konnte, und erst nach etwa zwanzig Stunden machte sich der Neuchhusten wieder bemerkbar. Gegen letzteren hatte sich also das Promosform als sehr wirksam, aber leider eben als zu wirksam erwiesen. Es fehlt in der medizinischen Chronik der letzten Jahre auch nicht an Fällen, in denen Kinder schon nach geringen Gaben von Promosform starben. Die Merkmale der Vergiftung sind wiederum ähnlich wie beim Chloroform. Günstig ist der Umstand, daß die Vergiftung selbst sofort durch den aus dem Munde entweichenden eigentümlichen Geruch auffällt. Je kleiner das Kind ist, desto geringer die Menge, die bereits zu einer schweren Vergiftung führen kann. Die Säufligkeit derartiger Folgen darf nicht übertrieben werden, aber man sollte von der Anwendung des Mittels wohl besser überhaupt absehen, wenn die Gefahr nicht mit Sicherheit vermieden werden kann. Auch Kinder im Alter von 4-6 Jahren sind dagegen noch nicht gefeit. Durch die Untersuchung der an der Vergiftung gestorbenen Kinder ist festgestellt worden, daß der Tod durch das Promosform infolge von Ueberfüllung des Gehirns und des Magens mit Blut eintritt. Für die Behandlung derartiger Vergiftungen sind die bereits erwähnten Maßnahmen, vor allem die Auswaschung von Magen und Darm, zu empfehlen.

Betäubung durch Elektrizität. Der Professor Zedue in Nantes veröffentlicht die Ergebnisse seiner Versuche über die Möglichkeit einer Betäubung durch die Einwirkung elektrischer Ströme. Die von dem Entdecker mit dem Namen „Elektronarose“ belegte Einwirkungsartmethode gleicht in ihrer Wirkung der bisher üblichen Chloroformnarkose. Der Betäubte ist völlig bewußtlos, ohne Empfindung und ohne Beweglichkeit, und er verbleibt in diesem Zustande, solange die Einwirkung des elektrischen Stromes anhält; sobald der Apparat ausgeschaltet wird, hört der Betäubungszustand auf. Die an Hunden, Kaninchen und Meer-schwämmen angestellten Versuche haben die völlige Unschädlichkeit dieser Betäubungsart ergeben. Zur Betäubung eines Kaninchens genügt eine Stromstärke von 6-8 Volt, bei 10 Volt erfolgt eine Lähmung der Atmungsorgane und bei 12 Volt unmittelbarer Tod. Die Ausschaltung der Gehirnfunktion kann mehrere Stunden hindurch ohne schädliche Wirkungen anhalten. Der Professor Zedue hat im Verein mehrerer Ärzte die Elektronarose mit gutem Erfolge an seinem eigenen Leibe ausführen lassen. Unmittelbar nach der Ausschaltung des Apparates erwachte er. Er empfand nicht das mindeste Unbehagen; ja, er war sogar imstande, sofort nach seinem Erwachen einen Vortrag zu halten. Weitere Nachprüfungen bleiben abzuwarten.

		Rundschau.		

Zur Kritik der Lungenheilstätten. In der April-Sitzung der Gesellschaft für soziale Medizin, Hygiene und Medizinalstatistik zu Berlin sprach Dr. Grotzahn über die Kritik in der Lungenheilstättenbewegung, an der er eine sehr scharfe Kritik übte. Von der Tatsache ausgehend, daß in den letzten Jahren eine Stodung in der Neuerrichtung der Lungenheilstätten eingetreten sei, glaubt Grotzahn die Ursache dieser Erscheinung darauf zurückzuführen zu müssen, daß die Erfolge nicht den größartigen Erwartungen, die man durch die Heilstätten für die Bekämpfung der Tuberkulose als Volkskrankheit erhoffte, entsprechen haben. Auch Grotzahn verkennt nicht den Nutzen der Heilstättenbewegung für den einzelnen Kranken, aber wenn nach fünf Jahren nur 31 von Hundert der Entlassenen nicht invalidiert worden sind, obwohl diese Heilstättenempfehlungen mit den besten Chancen einer beginnenden Schwindsucht zur Aufnahme gelangen, so hält er diese Zahlen für mildernd und für den Gang der Tuberkulose als Volkskrankheit nicht für maßgebend. Trotzdem unterliegt es nach Grotzahn keinem Zweifel, daß das Zusammengehen der Invaliden- und Krankenversicherung die Behandlung der lungenkranken Arbeiter auf ein höheres Niveau gehoben hat und im besten Sinne einen sozialmedizinischen Fortschritt bedeutet. Auch die Kosten, die Gebhard von der hessischen Versicherungsanstalt für die Behandlung eines lange kranken Arbeiters auf 375 Mk. resp. bei wiederholter Kur auf 434 Mk. berechnet hat, sind nicht so hoch, als daß man sie nicht im Interesse des einzelnen Individuums für wohl angewendet erklären könnte. Aber einen prophylaktischen Wert kann Grotzahn den Lungenheilstätten nicht zuerkennen und befaßt sich dabei mit keinen geringeren als Robert Koch, der in seiner Rede bei der Empfangnahme des Nobelpreises dasselbe ausgesprochen hat. Aber auch von klinischer Seite sind dieselben Auslassungen schon ausgesprochen worden, zum Beispiel von Professor Prauer in Marburg, der statt der Heilstätten Heimstätten in

Gestalt Heiner Anstalt für Tuberkulose im vorgeschrittenen Stadium empfiehlt, um durch Unschädlichmachung der für ihre Umgebung gefährlichsten Kranken eine wirkliche Prophylaxe zu erzielen. Bei der großen Anzahl der Tuberkulösen ist zu verlangen, daß dieser Zweck, um unnötig hohe Kosten zu vermeiden, unter Ausnutzung der geringsten Mittel ohne allen überflüssigen Luxus erreicht werde. Solche kleinen Anstalten sind schon errichtet in der Oberlausitz von der evangelisch-kirchlichen Hilfsunion, bei Pölsfeld von Pastor von Wodelsdwings für männliche Kranke im vorgeschrittenen Stadium, für Frauen vom Brandenburgischen Provinzialverein zur Bekämpfung der Tuberkulose, in denen ein mehr familiäres Zusammenwohnen möglich ist. Auch die Kosten sind erheblich geringer als in den beiden von Landesversicherungsanstalten begründeten Anstalten in Berlin. In Norwegen haben sich derartig kleine, auf dem Lande liegende Anstalten, die 8 bis 20 Betten umfassen und wie ein kleiner Haushalt durch die Pflegerin betrieben werden können, sehr bewährt und könnten als Vorbild für Deutschland dienen. Grotzahn wünscht, daß die Anstalten dieser Art, die auch mittel-schwere Kranke aufnehmen sollen, in der Landwirtschaft oder in Werkstätten angemeßen beschäftigt werden, ähnlich wie in der Erholungsstätte Stübelsborn der hannoverschen Landesversicherungsanstalt, wo die Anstalten für die geleistete Arbeit einen Entgelt bekommen. Zwar ist das Experiment in Stübelsborn mißglückt, da die Anstalten lieber gleich an ihre alte Arbeitstätte zurückkehrten, als nach der Entlassung aus der Lungenheilstätte erst den Umweg über die Erholungsstätte zu machen. Aber Grotzahn glaubt nach diesem Versuch, daß bei dauernder oder jahrelanger Anstellung die Tuberkulösen noch leichte landwirtschaftliche Arbeiten mit Erfolg betreiben können, da der Tuberkulöse, wie jeder chronisch Kranke, einen Bruchteil von Arbeitsfähigkeit behalte, die unter sachgemäßer ärztlicher Leitung nutzbringend ohne Schädigung für das Individuum verwendet werden kann, was auf den offenen Arbeitsmarkt einem chronisch Kranken nicht möglich ist. Zugleich würden durch diese landwirtschaftliche oder manufaktuelle Tätigkeit die Kosten dieser Heimstätten noch mehr verbilligt werden und dadurch eine größere Zahl schwerer Kranker zum Nutzen ihrer gesunden Umgebung diesen zugeführt werden. Bei der großen Zahl der Tuberkulösen und der Unmöglichkeit, eine genügende Anzahl von Anstalten aus dem Boden zu stampfen, hielt Grotzahn eine obligatorische Einführung der Anstaltsbehandlung für unmöglich, aber durch einen sanfteren Druck und dadurch, daß man den Aufenthalt dort den Anstalten so angenehm wie möglich macht, glaubt er, die heute mit einer färglichen Rente ihr Dasein fröhlichen Tuberkulösen in die Anstalten hineinzubringen zu können. Grotzahn hofft, daß das Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose, das seinen früheren Namen „Zentralkomitee zur Errichtung von Lungenheilstätten“ aufgegeben hat, jetzt ebenso energisch sich der Heimstätten für Lungenkranke im vorgeschrittenen Stadium annehmen wird wie bisher der Heilstätten für die im Frühstadium Befindlichen.

Die Zunahme der Krankheiten in unserer Zeit. Die chirurgische Klinik in Heidelberg läßt seit Jahren einen Jahresbericht erscheinen, der immer ein treffliches Bild über die reiche Tätigkeit dieser weltberühmten, bisher von Geheimrat Czerny geleiteten Anstalt gibt und den Ärzten des In- und Auslandes eine reiche Fundgrube der Belehrung bietet. Jetzt, beim Zurücktreten des Prof. Czerny von der Leitung seiner Klinik, gibt der berühmte Arzt in dem letzten von ihm herausgegebenen Jahresbericht die Erfahrungen wieder, die er im Laufe der Jahre über Ursache und Behandlung der Krankheiten bei seiner sich auf viele Tausende belaufenden Patientenliste gesammelt hat. Diese Anschauungen sind so bedeutungsvoll, daß sie es verdienen, in den weitesten Kreisen bekannt zu werden. Czerny konstatiert zunächst, wie sehr die chirurgische Behandlung der Krankheiten in den letzten Jahrzehnten zugenommen hat, und es erscheint demnach, als wenn die Krankheiten noch immer zunehmen, obgleich im allgemeinen die Sterblichkeitsziffer gesunken und die Lebensdauer der Menschen etwas gewachsen ist. Czerny macht für diese Zunahme der Krankheiten zwei Momente verantwortlich: Einmal ist es die gesteigerte Anspannung aller seelischen und körperlichen Kräfte, um den Anforderungen des Lebens zu genügen. Diese bedingt eine frühzeitige Abnutzung, der ein genügender Wiedererwerb durch die nötigen Ruhepausen nicht gegenübersteht. Es ist deshalb der allgemeine Ruf nach Verminderung der Arbeitszeit von ärztlichen Standpunkt durchaus gerechtfertigt. Der zweite Eindruck, den der Heidelberger Chirurg erhalten hat, ist der, als ob die nachwachsende Jugend weniger widerstandsfähig wäre wie die frühere Generation. Dies kann von dem Ueberhandnehmen der städtischen Bevölkerung herrühren, bei welcher infolge des selteneren Verkehrs mit der freien Natur die natürliche Entwicklung der Körperkräfte gehemmt wird, aber auch von der Verbesserung der Kinderpflege, bei welcher zahlreiche schwächliche Menschen erhalten werden, die früher zu Grunde gegangen sind. Den Hauptgrund für die

Schwäche unseres heutigen Geschlechts sieht aber Professor Czerny in der verminderten Fähigkeit und Reizung unserer Frauen, ihre Kinder selbst zu stillen. Daher rührt die verminderte Widerstandsfähigkeit und die erhöhte Reizung zu allerlei Krankheiten, namentlich des Darmkanals. Die Verwendung von säuremehlbaltigen Ergänzungsmitteln tut jedem kindlichen Darmkanal viel schwerere Aufgaben zu, als die natürliche Muttermilch. Diese, im ersten Lebensjahr erworbene Schwäche des Darmkanals wird im späteren Lebensalter nur selten ausgeglichen und es entstehen Wanderleber, Wandermilch und Wandermilch, Stenose und Eröfaltung der Verdauungsorgane. Am schlimmsten ist es, daß diese erworbenen Eigenschaften auf die Nachkommen erblich übertragen werden. Das Wachsen der Peritonäal auf Grund der zunehmenden Eröfaltung der inneren Organe findet dadurch ihre Erklärung, ja auch die Zunahme der Blinddarmentzündung kann von der im ersten Lebensjahr infolge der abnormen Ernährung bedingten Verlagerung des Darmes hergeleitet werden.

Wehr Lobuden Aerzten. Die Aerzte in der Umgegend von Dresden beschloßen, vom 1. Oktober d. J. an für Nachtbesuche den dreifachen Satz für gewöhnliche Besuche, also 3 Mk., zu berechnen; etwaige Kilometergebühren werden doppelt berechnet. Ferner wurde beschloßen, vom genannten Tage ab Dringlichkeitsbesuche (also besondere, während des Tages bestellte Besuche) besonders zu honorieren, und zwar mit 2 Mk. Schließlich wurde noch ein Beschluß gefaßt, nach dem die Aerzte keinen Vertrag mit privaten Massen und Verbänden (besonders den „Mittelstands-Krankenkassen“) eingehen dürfen. Es soll ein „freiwilliges“ Schutz- und Trutzbündnis in dieser Hinsicht durch Unterschreiben eines dementsprechenden Verpflichtungscheines abgeschlossen werden. Der größte Teil der Aerzte hat sich schon verpflichtet, die Säumigen sollen noch persönlich bearbeitet werden. Auf eine feste Solidarität der Aerzte untereinander läßt auch folgende Mitteilung des Rates schließen: Für die neubegründete Stelle eines zweiten Assistenten des Stadtbezirksarztes, die mit 3000 bis 3500 Mk. Gehalt ausgestattet worden ist, hat sich auf die Ausschreibung kein Bewerber gefunden. Der Rat hat daher beschloßen, die Stelle mit 4000 bis 5500 Mk. Gehalt neu auszuwerben. Das mögen sich die städtischen Arbeiter, besonders aber das Pflegepersonal, genau merken und ihr Handeln danach einrichten!

Ueber einen neuen Nachweis erblicher Vererbung schreibt die in Frankfurt a. M. erscheinende Wochenschrift „Mitteler“: Um über erbliche Vererbung ein Urteil zu gewinnen, hat der Giechener Psychiatrer Professor Dr. A. Sommer die Vorarbeiten eines Mannes, der seine Frau, drei Kinder und schließlich sich selbst tötete, bis ins dritte Glied zurückverfolgt und dabei das Vorhandensein einer bestimmten Form erblicher Vererbung konstatiert. Er hat aber weiter durch eine in großem Stile unternommene, sich über einen großen Teil Oberbayerns erstreckende Enquete das Vorkommen mit dem Täter namensgleicher Familien und ihre Zusammengehörigkeit auch mit dem vorliegenden Falle feststellen versucht. Hierbei hat er u. a. die allmähliche territoriale Ausbreitung einer Familie vom Jahre 1634 ab erfundet, wie diese von einem Zentrum aus den Hauptverbreitungen wegen folgte. Durch weitere Nachforschungen bei den für die betreffenden Bezirke in Betracht kommenden Anwesenheiten hat er ferner die auffallend häufige Zuführung von Kranken desselben Namens konstatiert, wo er eine besondere Verbreitung jener Familie gefunden hatte, und so die gemutmaßte Verwandtschaft mit dem in Untersuchung liegenden Täter gewissermaßen festgestellt. Es bildet diese Untersuchungsart zweifellos eine neue und bemerkenswerte Methode, die aber wegen der Schwierigkeit und der zeitraubenden Arbeit nur in besonderen Fällen anwendbar sein wird, hier allerdings zu einem höchst interessanten Resultat geführt hat. Die Arbeit Professor Sommers ist unter dem Titel Psychiatrische Untersuchung eines Falles von Werd und Selbstmord mit Studien über Familiengeschichte und Erblichkeit in der Klinik für psychische und nervöse Krankheiten erschienen.

Seilanstalt für Tuberkulose. Die Gemeindeverwaltung von Johannisthal stimmt einer Anregung des Gemeindevorstehers von Adlershof zu, wonach die östlichen Vororte Berlins gemeinsam über die Errichtung einer Seilanstalt für Tuberkulose beraten sollen.

Eine vermehrte Verwendung von Krankenpflegerinnen in den Garnisonlazaretten plant die deutsche Seeresverwaltung. Es soll sich herausgestellt haben, daß zur Pflege der Schwerkranken die jetzigen Militärkrankenwärter nicht mehr geeignet sind. Diefür sollen in Zukunft in erster Linie Pflegerinnen verwendet werden, und zwar kommen etwa 60 Pflegerinnen zur Anstellung. Außer freier Station erhalten sie ein jährliches Gehalt von 400 Mk.