

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. 57,
Winterfeldstr. 24. — Fernsprecher: Amt VI, 6488.
Redakteur: Emil Dittmer.

Berlin,
den 6. Januar 1911.

Erscheint alle 14 Tage, Freitag.
Bezugspreis inkl. „Die Gewerkschaft“ viertel-
jährlich durch die Post (ohne Bestellgeld) 2.— M.
Postzeitungs-Liste Nr. 8164.

Wer hilft dem Pflege- und Heilpersonal im neuen Jahr?

Wollten wir die Gesamtsituation im Heil- und Pflegeberufe bei Beginn des neuen Jahres kennzeichnen, so müßten all die Klagen und Schilderungen wiederholt werden, die im Verlauf des Jahres 1910 in der „Sanitätswarte“ häufig genug zu lesen waren. Was wir in unserem Artikel „Im zehnten Jahrgang“ in Nr. 1 (1910) über die Anstaltsverwaltungen, über die Privatpflege und Massage, über die gegnerischen Organisationen zu sagen hatten, trifft auch heute, nach Jahresfrist, noch Wort für Wort zu.

Daraus dürfen wir die Lehre ziehen, daß die Umwälzungen im Berufe nicht so leicht herbeizuführen sind, wie sich das mancher noch vor wenigen Jahren hat träumen lassen. Der glänzenden äußeren Entwicklung im Anstaltsbau, in technischen und wissenschaftlichen Hilfsmitteln zur Krankenpflege steht noch immer das betäubliche Kapitel von der Ausbeutung der menschlichen Arbeitskraft, von Unfreiheit, vom Kost- und Logiszwang des Anstaltspersonals aller Art gegenüber.

Und nur wenig Ansätze zu besseren Verhältnissen lassen sich registrieren. Gewiß ist das kein Zufall. Die stagnierende, wenig mit der Zeit Schritt haltende Lage des Heil- und Pflegepersonals erklärt sich in erster Linie aus dem grenzenlosen Indifferentismus weiter Kreise der Angestellten. Wohl hat unsere Organisation im verflochtenen Jahre erfreuliche Fortschritte gemacht, insbesondere hat Berlin einen enormen Aufschwung zu verzeichnen, und auch in Bayern haben wir vorzügliche Elitetruppen sizen. Nimmt man indessen einmal die Zahlen der letzten Berufszählung von 1907 zur Unterlage, so waren allein in der Krankenpflege ca. 75 000 Frauen und 68 000 Männer berufsmäßig tätig, wozu dann noch das Bade- und Massagepersonal usw. hinzugerechnet werden muß.

Einen Trost können wir freilich aus vorstehenden Ziffern leicht herauslesen: Die in den letzten Jahren immer stärker eingeführte Schwesternpflege hat nicht vermocht, den männlichen Pflegern in steigendem Maße die Tätigkeit zu entziehen. Ja, es mehren sich die Zeichen, daß das beliebte Prädikat für Schwestern: „gut und billig“ sich vorwiegend auf die letztere Eigenschaft stützt; wenigstens werden in neuer Zeit Urteile von Ärzten bekannt, die von den früheren Verhimmellungen der reinen Schwesternpflege erheblich abweichen.

Aber was nützt uns dies alles? Solange die überwiegende Mehrzahl des Pflege- wie Hauspersonals in den Anstalten, solange insbesondere auch die Privatpfleger, Masseure usw. in der Jagd nach Stellung sich dazu hergeben, unter entwürdigenden Verhältnissen zu fronden, solange sie der freien Organisation ängstlich aus dem Wege gehen, wird die durchgreifende Veränderung ihrer Lage schwer möglich sein.

Dabei treten die Erfolge unserer fortgesetzten Pionierarbeit doch eigentlich recht deutlich in Erscheinung. Wenn im neuen Jahre die Pflegerlöhne endlich auf 50 M. Anfangslohn in Berlin gesetzt werden, wenn in den neueren Krankenhäusern (wie z. B. in Nigsdorf) die Wohnungsverhältnisse endlich etwas menschenwürdiger gestaltet sind, wenn im Badegewerbe wenigstens Ansätze zur Ausmerzung des Trinkgeldunwesens (und der damit verbundenen schlechten Bezahlung) zu verzeichnen sind, wer anders als unser Verband kann für sich in Anspruch nehmen, diesen Wandel in erster Reihe herbeigeführt zu haben! Ganz das gleiche läßt sich insbesondere auch für die bayerischen Heilanstalten, für Hamburg usw. sagen.

Wie schnell würde sich die Lage des Heil- und Pflegepersonals in ganz Deutschland heben, wenn ein genügend starker Druck von unten an allen Orten vorhanden wäre! Aber daran fehlt es noch gar sehr. Entweder Stellenjäger um jeden Preis — wie in der Privatpflege — oder vorübergehender Not- und Zwangsberuf — wie im Anstaltsleben — sind heute leider noch die typischen Erscheinungen.

Doch es ist nicht unsere Art, lange Lamentationen zu machen. Wichtiger erscheint uns: die Zähne aufeinanderbeißen und ausdauernd den Kampf führen gegen die sträfliche Gleichgültigkeit so vieler Kollegen. Wir können uns freilich des Eindrucks nicht verschließen, als wenn so manches Mitglied unserer Sektion die Agitationspflicht nicht sonderlich ernst nimmt. Oft könnte ein einziger Hecht im stumpfen Karpenteich herumtrudeln. Könnte nicht nur, nein müßte unablässig bemüht sein, mehr Propaganda für unsere Sache zu entfallen, als das jetzt geschieht! Wir wissen wohl, daß dem manches im Wege steht. Wir wissen aber auch durch zahlreiche, in dieser Beziehung mustergültige Kollegen, daß es in manchen Anstalten ganz anders aussehen würde, hätten wir das anfeuernde, eifrige Beispiel einzelner, die unerschrocken für unsere Prinzipien eintreten und sich durch nichts einschüchtern lassen.

Möge im neuen Jahre die Kerntruppe unserer Pioniere zahlreicher werden wie bisher; dann wird auch die Gesamtaufwärtsbewegung unserer Sektion ein schnelleres Tempo erlangen

Daß die Selbsthilfe durch unsere Organisation das beste und erfolgreichste Mittel zur Besserung der Verhältnisse im Krankenpflegeberufe ist, kann nicht bezweifelt werden. Das hindert uns natürlich nicht, auch andere Mittel dafür in Anspruch zu nehmen. Insbesondere dürfte das neue Stellenvermittlergesetz, wie wir wiederholt dargelegt haben, so manchem Ausbeuter unserer arbeitslosen Kollegen das Handwerk erschweren. Wenn unsere Kollegen auch fernerhin rechtzeitig Mitteilung von solchen fragwürdigen „Instituten“ an uns ergeben lassen oder Auskunft in dieser Beziehung

beim Verbandsvorstand fordern, wird dem neuen Gesetz auch Genüge geschehen können, d. h. es wird zur strikten Durchführung gebracht werden.

Leider wird damit dem immer wilder wuchernden Fachschulwesen gar nicht gesteuert. Hier sitzt einer der namhaftesten Krebschäden im Gewerbe. Die Pilze schießen gegenwärtig wieder diese Auszubildungsinstitute aus der Erde und züchten gewissenlos weitere Anwärter auf — Arbeitslosigkeit. Ein Skandal sind dabei die „ärztlichen Prüfungszeugnisse“, die für 5—10 Mk. von Ärzten ausgefertigt werden. Ob sich diese Jünger Nestulus wohl in allen Fällen ihrer vollen Verantwortlichkeit bewußt sind?

In den letzten Artikeln unseres allzu früh verstorbenen Kollegen H. Bürger ist eingehend geschildert, wie man in Hamburg endlich auch (der Not gehorchend, nicht dem eigenen Triebe) Pflegerschulen einrichtet. Auch in Berlin werden wir darauf drängen müssen, daß die Stadtverwaltung nicht nur Schwestern, sondern auch männliche Pfleger ausbildet. Denn — man mag sich sträuben, wie man will — in der Irrenpflege, bei Operationen, bei Nachwachen usw. geht es nun einmal nicht ohne männliche Pflegekräfte, und sobald der Prozentsatz der gründlich vorgebildeten Pfleger ein größerer sein wird, werden auch die Ärzte noch viel öfter als bisher auf Anstellung männlicher Pfleger drängen.

So können wir dem neuen Jahre mancherlei erfreuliche Perspektiven abgewinnen. Sorge nun ein jeder zu seinem Teil, daß unsere Bewegung immer stärker anschwillt, daß sie gleich den anderen Sektionen unseres Verbandes ein mächtiges Glied in der starken Kette unserer Organisation werde!

Satzungen für Bediensteten-Ausschüsse in den oberbayerischen Heil- und Pflegeanstalten.

Nachstehend veröffentlichen wir die neu geschaffenen Satzungen für die Bediensteten-Ausschüsse der oberbayerischen Heil- und Pflegeanstalten. Die Wahlen dürften in den nächsten Tagen erfolgen.

§ 1. Wirkungsbereich. Die Bediensteten-Ausschüsse haben die Wünsche und Beschwerden des Anstaltspersonals in solchen Angelegenheiten entgegenzunehmen und zu beraten, welche alle Bediensteten der Anstalt oder eine Bedienstetengruppe gemeinsam betreffen. Dagegen sind alle Anträge, Wünsche und Beschwerden, die lediglich die Angelegenheit einzelner betreffen, auf dem Dienstewege zu erledigen. Ferner haben die Bediensteten-Ausschüsse über die ihnen von der kgl. Regierung, vom Landrat oder seinem ständigen Ausschuss oder von der Anstaltsdirektion überwiesenen Angelegenheiten Erhebungen zu pflegen, zu beraten und alsdann schriftliche Gutachten abzugeben.

§ 2. Mitglieder der Ausschüsse. Die Mitglieder und Ersatzmitglieder der Ausschüsse sind aus der Zahl derjenigen Anstaltsbediensteten zu wählen, welche am Wahltag mindestens zwei Jahre im Anstaltsdienste stehen. Die männlichen Mitglieder müssen am Wahltag das 25. Lebensjahr, die weiblichen Mitglieder das 21. Lebensjahr vollendet haben.

§ 3. Mandatsdauer und Ersatz der Mitglieder. Die Mitglieder und deren Ersatzpersonen werden alle zwei Jahre im Dezember für die folgenden zwei Jahre gewählt. Wiederwahl ist zulässig. Der Gewählte ist zur Annahme der Wahl verpflichtet und hat seine Tätigkeit ehrenamtlich auszuüben. Das Mandat erlischt mit dem Ausscheiden aus dem Anstaltsdienste und bei dauernder Behinderung durch Krankheit. Scheidet ein Ausschussmitglied vor Ablauf seiner Amtsdauer gemäß Absatz 2 aus, so tritt ein Ersatzmitglied an seine Stelle. Die Reihenfolge der Ersatzmitglieder bemißt sich nach der Zahl der erhaltenen Stimmen, bei gleicher Stimmzahl nach dem Lebensalter. Sind Ersatzmitglieder für einen Ausschuss oder eine Ausschussabteilung nicht mehr vorhanden, so ist eine Ersatzwahl für den Rest der Wahlperiode spätestens innerhalb eines Monats anzuordnen und zu vollziehen.

§ 4. Wahlberechtigung. Wahlberechtigt sind alle Anstaltsbediensteten, welche am Wahltag drei Monate ununterbrochen im Anstaltsdienste stehen, mit Ausnahme der Gutsbediensteten.

§ 5. Wahlverfahren. Ort, Tag und Stunde der Wahlen werden vom Anstaltsdirektor festgesetzt und den Bediensteten mindestens vier Wochen vor dem Wahltag in geeigneter Weise bekanntgegeben. Bei dringlichen Ersatzwahlen gemäß § 3, Absatz 4, kann der Wahltag auf den achten Tag nach erfolgter Bekanntgabe festgesetzt werden. Die Wahl ist geheim und erfolgt durch verdeckte Stimmzettel getrennt nach Ausschüssen und Abteilungen. (§ 13.)

Stimmzettelformulare werden seitens der Anstaltsdirektion in genügender Anzahl 14 Tage vor der Wahl, bei dringlichen Ersatzwahlen gleichzeitig mit der Anordnung der Wahl herausgegeben. Jeder Stimmzettel hat deutlich geschrieben die Vor- und Zunamen der gewählten Mitglieder und Ersatzmitglieder zu enthalten und darf nicht unterschrieben sein. Gewählt sind diejenigen, welche die meisten Stimmen erhalten. Stimmen, welche auf nicht Wählbare entfallen oder den Gewählten nicht deutlich erkennen lassen, werden nicht gezählt. Bei Stimmgleichheit entscheidet das vom Vorsitzenden zu ziehende Los. Die Wahlen erfolgen vor einem Wahlausschuss, bestehend aus dem Anstaltsdirektor als Vorsitzenden und vier von ihm aus der Zahl der Anstaltsbediensteten zu bestimmenden Beisitzer. Der Vorsitzende nimmt die Stimmzettel entgegen und vermerkt die Stimmabgabe in der Wählerliste. Nach Ablauf der für die Wahl bestimmten Zeit wird der Wahlakt geschlossen und das Wahlergebnis sofort festgesetzt. Hierbei haben die Wahlberechtigten Zutritt, soweit dadurch das Wahlgeschäft nicht gestört wird. Ueber den Wahlakt wird ein Protokoll aufgenommen, das vom Wahlausschuss zu unterzeichnen ist. Beanstandungen während der Wahl werden sofort vom Wahlausschuss vorbechieden. Das Wahlergebnis wird den Gewählten schriftlich, dem Personal durch geeignete Bekanntmachung mitgeteilt.

§ 6. Geschäftsgang. Die Ausschusssitzungen finden in den Räumen der betreffenden Anstalt statt. Die erste Sitzung der Bediensteten-Ausschüsse wird alsbald nach vollzogener Wahl vom Anstaltsdirektor einberufen. In dieser Sitzung werden je ein Vorsitzender und je ein Stellvertreter sowie ein Schriftführer und dessen Stellvertreter aus der Mitte der Ausschussmitglieder gewählt. Die folgenden Sitzungen finden nach Bedarf statt und werden vom Ausschussvorsitzenden durch schriftliche Einladung mindestens drei Tage vorher anberaumt und geleitet. Der Anstaltsdirektor ist vom Statuten einer Sitzung rechtzeitig zu benachrichtigen.

§ 7. Sitzungen der einzelnen Ausschüsse müssen anberaumt werden, wenn die kgl. Regierung, der Landrat oder dessen ständiger Ausschuss, der Anstaltsdirektor oder mindestens drei Mitglieder des Ausschusses unter Angabe ihrer Beratungsgegenstände es verlangen.

§ 8. Gemeinschaftliche Sitzungen der verschiedenen Bediensteten-Ausschüsse ein und derselben Anstalt werden einberufen, wenn es die im § 7 genannten vorgelegten Stellen oder mindestens ein Ausschuss unter Angabe der Beratungsgegenstände verlangen. Vorsitzenden und Schriftführer für die gemeinschaftlichen Sitzungen stellt derjenige Bediensteten-Ausschuss, welcher vom männlichen Personal gewählt worden ist.

§ 9. In den Sitzungen nimmt in der Regel der Anstaltsdirektor teil. Derselbe ist befugt, diejenigen Anstaltsbeamten zur Teilnahme zu veranlassen, deren Anwesenheit nach dem Wortlaut der Tagesordnung für die Beratung förderlich erscheint. Die kgl. Regierung, der Landrat oder dessen ständiger Ausschuss können Vertreter zu diesen Sitzungen entsenden. Stimmberechtigt sind nur die gewählten Mitglieder des Ausschusses.

§ 10. Die Versammlung ist beschlußfähig, wenn mindestens die Hälfte der Stimmberechtigten anwesend ist. Beschlüsse werden mit Stimmenmehrheit gefaßt. Der Vorsitzende oder dessen Stellvertreter hat den Stichentscheid. Die unterlegene Minderheit ist berechtigt, ihre abweichende Meinung in einem getrennten Protokoll niederzulegen und an die Anstaltsdirektion und die kgl. Regierung zu legen.

§ 11. Ueber die Ausschussbeschlüsse ist ein laufendes Protokoll zu führen, das sofort nach jeder Sitzung von sämtlichen anwesenden Mitgliedern zu unterzeichnen ist. Von jedem Protokoll ist eine Abschrift dem Anstaltsdirektor zur Kenntnisnahme bezw. Entscheidung vorzulegen. Innerhalb spätestens 14 Tagen ist diese Protokollabschrift vom Anstaltsdirektor unter Mitteilung der etwa getroffenen Entscheidungen oder mit gutachtlichem Bericht der kgl. Regierung von Oberbayern zur Kenntnisnahme bezw. zu weiteren Entscheidungen vorzulegen.

§ 12. Der sachungsmäßige Stellvertreter des Anstaltsdirektors oder bevollmächtigte Amtsverweiser ist befugt, den Anstaltsdirektor in der Ausübung seiner Pflichten und Rechte nach der Maßgabe vorstehender Satzungen jederzeit zu vertreten.

§ 13. 1. Bis auf weiteres sind zu bilden:

a) bei einer Heil- und Pflegeanstalt in Galsing 1. ein Ausschuss für das männliche Pflegepersonal mit 7 Mitgliedern und 7 Ersatzmitgliedern, 2. ein Ausschuss für das weibliche Pflegepersonal mit 7 Mitgliedern und 7 Ersatzmitgliedern, 3. ein Ausschuss für das Betriebs- und Dienstpersonal mit 7 Mitgliedern und 7 Ersatzmitgliedern, wovon je 4 von der männlichen und je 3 von der weiblichen Abteilung zu wählen sind;

b) bei der Heil- und Pflegeanstalt Gabersee 1. ein Ausschuss für das männliche Dienst- und Pflegepersonal mit 7 Mitgliedern und 7 Ersatzmitgliedern, 2. ein Ausschuss für das weibliche Pflege- und Dienstpersonal mit 7 Mitgliedern und 7 Ersatzmitgliedern.

11. Die kgl. Regierung von Oberbayern ist ermächtigt, auf Antrag der Beteiligten und nach Anhörung der Anstaltsdirektionen und mit Zustimmung des ständigen Landratsausschusses die in Ab-

jah I vorgehene Gliederung der Ausschüsse in zweckmäßig erscheinender Weise zu ändern und neuen Bedürfnissen anzupassen.

III. Vorstehende Satzungen treten in Kraft, sobald dem betreffenden Beschluß des Landrats von Oberbayern die Allerhöchste Genehmigung erteilt worden ist, und es sind alsdann die ersten Ausschuhwahlen für die Kalenderjahre 1911 und 1912 sogleich anzuordnen und gemäß § 5 der Satzungen zu vollziehen.

Die Anwendung der Elektrizität in der Medizin.

Ob sich die Prophezeiung, das zwanzigste Jahrhundert werde das der Elektrizität sein, auch auf dem Gebiet der Medizin bewähren wird, ist zum mindesten noch zweifelhaft, obgleich einige Anzeichen dafür vorliegen, daß noch wesentliche Neuerungen von dieser Seite zu erwarten sind. Auch jetzt findet die Elektrizität schon eine Fülle von Anwendungen, die um so vielseitiger sind, als eine Reihe verschiedener Formen der Elektrizität zu Gebote steht. Die wissenschaftliche Grundlage des Ganzen ist in der Tatsache zu erblicken, daß der Durchgang des elektrischen Stroms durch den Körper gewisse Veränderungen in den Geweben und in der Tätigkeit der Organe hervorbringt. Diese Veränderungen sind sehr mannigfaltiger Art und verlangen ein um so genaueres Studium, als sie auch nach der Gattung des Stroms wechseln.

Im allgemeinen werden in der Medizin fünf Sorten von elektrischem Strom verwandt, einmal der galvanische oder konstante Strom, zweitens der faradische oder induzierte Strom, drittens der Sinusoidalstrom, viertens der statische Strom und endlich die Wechselströme von mehr oder weniger hoher Frequenz. Die Wirkung des galvanischen Stroms steht einzig da, weil er allein sämtliche der Elektrizität überhaupt möglichen Einflüsse in härtesterem Grade ausübt, während bei den anderen Formen des Stroms einige dieser Einflüsse ganz fehlen oder nur sehr abgeschwächt auftreten. Am längsten bekannt ist die Wirkung dieser Elektrizitätsart auf die Zusammenziehung der Muskeln, die aber nur eintritt, wenn der Strom plötzlich geöffnet oder geschlossen wird. Die Verwendung des Stroms zur Erzeugung einer elektrolytischen Zersetzung kann die für die Besserung von Krankheiten oft so außerordentlich wichtige Aufsaugung und damit Beseitigung von krankhaften Exsudaten herbeiführen. Außerdem besitzt der galvanische Strom bis zu einem gewissen Grade bakterientödtende Eigenschaften, kann aber zu diesem Zweck keine Verwendung finden, weil er nur in sehr großer Stärke genügend wirksam sein würde. Außerdem wirkt der positive Pol einer galvanischen Batterie auf Nerven und Muskeln beruhigend ein und kann daher Schmerzen und Krämpfe lindern, während der negative Strom umgekehrt Nerven und Muskeln anregt und so zu einer Verbesserung der Ernährung und Verdauung benutzt wird. In neuester Zeit hat man diesen Strom dann auch außerdem noch zur feinen Verteilung von Medikamenten in den Körper hinein vermerkt.

Der faradische oder induzierte Strom wird ausschließlich zur Veranlassung von Muskelzusammenziehungen gebraucht, allenfalls noch bei schneller Unterbrechung zur Beruhigung der Nerven und zur Stillung von Schmerzen. Zu beachten ist, daß er durch die Zusammenziehung der Muskeln auch die allgemeine Ernährung zu beeinflussen vermag. Bei hoher Spannung kann er durch den auf die Nervenenden ausgeübten Reiz von Wert in einigen Formen der Hauptnervenlähmung sein. Der Sinusoidalstrom ist ein Wechselstrom, der von einer Dynamomachine bezogen wird. Er unterscheidet sich von dem faradischen Strom dadurch, daß seine Änderungen allmählich und nicht plötzlich erfolgen. Dadurch wird seine Anwendung auch für den Patienten angenehmer. Während er im übrigen ähnlich wie der faradische Strom wirkt, ist er wegen seiner besonderen Anregung auf die nicht unter der Herrschaft des Willens stehenden Muskeln bemerkenswert. Der statische Strom ist dadurch ausgezeichnet, daß er in einer Richtung verläuft. Es ist daher wiederum ein positiver und negativer Pol vorhanden, die in ihrer verschiedenen Wirkung den Polen des galvanischen Stroms entsprechen. Auch er dient zur Aufsaugung von Exsudaten und zur Erzeugung örtlicher Blutströmungen. Zu diesem Zweck wird er häufig in der Gestalt von Funken gebraucht, von denen die positiven weniger schmerzhaft sind als die negativen. Ein elektrisches Bad in statischem Strom führt zu einer Beschleunigung des Pulses, zu einer schwachen Steigerung der Temperatur und der Atmungstätigkeit, Veränderungen des Blutdruckes und auch zur Hebung der Tätigkeit der Verdauungsorgane. Die Verwendung von Wechselstrom hoher Frequenz ist das neueste Kapitel dieser modernen medizinischen Geschichtsschreibung. Auch hier kann die Verwendung teils durch Funken, teils durch Strom erfolgen. Die hauptsächlichste Wirkung besteht in einem Einfluß auf das Blut, das dadurch nicht nur

an bestimmte Körperstellen hingetrieben, sondern auch in seinem Gehalt an weißen Blutkörperchen gesteigert und andererseits von Pathogenen befreit wird. Im allgemeinen tritt aber durch diese elektrische Behandlung ein Sinken des Blutdruckes ein und dadurch eine vorübergehende Verminderung der Nervenempfindlichkeit. Durch Funken können kleine oberflächliche Wucherungen zerstört werden. Aber auch die inneren Organe sind dem Einfluß der Hochfrequenzströme zugänglich.

Eine Frage von besonderer Bedeutung ist für alle elektrischen Ströme selbstverständlich ihre Wirkung auf Gehirn und Rückenmark. Eine solche ist nur bei galvanischem Strom zu verspüren, und zwar auch nur in verhältnismäßig geringem Grade. Das Rückenmark erscheint in dieser Hinsicht noch besser gegen die Einflüsse des Stroms geschützt als das Gehirn. Was nun die Anwendung der Elektrizität im allgemeinen gegen einzelne Krankheiten betrifft, so stehen in dieser Hinsicht die Nervenkrankheiten, in weitestem Umfang genommen, voran. Insbesondere ist ihre Verwendung bei Lähmungszuständen fast selbstverständlich. Es kommt aber nicht nur darauf an, die gelähmten Muskeln in Bewegung zu bringen, sondern auch einen Einfluß auf die Nerven und auf ihre Ernährung auszuüben. In verschiedenen Formen ist daher die Elektrizität auch gegen Rückenmarkschwindt mobil gemacht worden und hat ohne Zweifel ihre Fähigkeit bewiesen, einige Erscheinungen dieser Krankheit zu mildern oder zu heben, kann aber als ein eigentliches Heilmittel gegen sie freilich nicht bezeichnet werden. Wenn einmal durch den Fortgang dieser Krankheit Rückenmarkszellen des Rückenmarkes zerstört sind, so kann die Elektrizität dagegen nicht helfen, zumal sie, wie gesagt, zu diesem Organ besonders schwer Zutritt findet. Umgekehrt kann der galvanische Strom auch zur Beruhigung örtlich vorhandener Muskelkrämpfe dienen, was zuweilen gegen die Folgeerscheinungen von Gehirnschlag von Nutzen sein kann. Derselbe Strom wird aus dem gleichen Grund zur Schmerzverteilung bei akuter Nervenentzündung und bei Neuralgie gebraucht. Bei chronischen Nervenleiden kommen dagegen andere Ströme in Betracht, namentlich die statischen und die von hoher Frequenz. Anerkannt sind die Erfolge der elektrischen Behandlung bei Hysterie. Ebenso ist die Neuroasthenie in einigen ihrer greifbaren Ausprägungen der elektrischen Behandlung zugänglich, ferner auch andere Schwachzustände besonderer Teile des Nervensystems. Ob die Epilepsie durch Elektrizität wesentlich gebessert werden kann, ist noch nicht entschieden, aber es hat leider den Anschein, daß das endgültige Ergebnis der dahin zielenden Versuche negativ lautet wird. Dasselbe gilt von Veitstanz. Gegen Geisteskrankheiten kann Elektrizität nur Verwendung finden, wenn ein Zustand von Starrsucht eingetreten ist, wobei dann vielfach elektrische Funken gewissermaßen zum Erwecken des Kranken dienen. Mit der Einführung der Hochfrequenzströme hat die Elektrizität Eingang in das Arsenal der Medikamente gegen Gelenkentzündung und ähnliche Krankheiten gefunden. Besonders wird der sogenannte Muskelrheumatismus vielfach erfolgreich auf diesem Wege behandelt. Eigentlich gibt es jetzt überhaupt kaum noch eine Art von Krankheit, gegen die man nicht wenigstens versuchsweise einmal die Elektrizität zur Anwendung gebracht hat. Lungenschwindt und Augenkrankheiten, Verdauungsstörungen und die Gefahren der Aderverkalkung, Krampf und Augenkrankheiten, endlich ein ganzes Heer von Hautkrankheiten — alle sind bereits mit Elektrizität behandelt worden, und hin und wieder auch mit Erfolg. So ist die Elektrizität zu einer der wichtigsten Hilfskräfte des Arztes geworden und zum mindesten spricht kein Grund gegen die Annahme, daß diese Bundesgenossenschaft in Zukunft nicht eine noch höhere Bedeutung gewinnen wird.

Entstehung und Verhütung der Blutvergiftung.

Von Dr. Otto Gottschik.

(Nachdruck verboten.)

Eine Vergiftung des menschlichen Organismus kann auf verschiedene Art und Weise zustande kommen. Man kann an Vergiftung aufgrund geben durch Einatmung von schädlichen Gasen, wie Kohlenoxydgas, ferner durch Einnehmen von flüssigen und festen giftigen Substanzen, z. B. Chankali, oder durch Einführung von Gift unter die Haut, wie es beim Schlangengift geschieht. Werkwüdrigerweise wirken diese Gifte nur dann, wenn sie in den Magen kommen, während sie ganz unschädlich sind, sobald sie durch eine Wunde in die Blutbahn eintreten; andere wieder verhalten sich umgekehrt. Das Schlangengift, welches von jeder Wunde aus so intensiv wirkt, kann ohne alle üblen Folgen verschluckt werden; und das sonst so giftige Ammoniak wird, in das Blut eingeführt,

durch die chemischen Substanzen desselben in ungiftigen Harnstoff verwandelt. Unser Organismus ist eben ein unaufhörlich tätiges chemisches Laboratorium, das auch viele Gifte unversehens in Arbeit nimmt und in unschädliche Stoffe umgestaltet. Natürlich wird auch hierbei unser Körper um so zuverlässiger seine Schuldigkeit tun, je besser seine chemischen Bestandteile, seine Säfte, beschaffen sind. Also auch bei den unglücklichen Zufällen einer Vergiftung muß sich wieder eine von früh auf durchgeführte Befolgung der rationalen Gesundheitspflege aufs schönste belohnt machen.

Alle diese Arten von Vergiftung pflegt man aber im Volksmunde nicht als Blutvergiftung zu bezeichnen, nicht einmal die durch giftigen Schlangenbiß verursachte, welche doch eigentlich im wahren Sinne des Wortes eine solche ist. Vielmehr versteht man unter Blutvergiftung eine von zunächst ganz unschuldigen Wunden ausgehende eiterige Zersetzung der verschiedensten Körperteile.

Der Volksmund lehnt sich mit dieser, eigentlich unwissenschaftlichen Bezeichnung an die von alters her überkommene Uebersetzung an. In den ärztlichen Schriften des Altertums und des Mittelalters, so namentlich in der Hippokratrischen Sammlung, ferner bei Celsus, Galenus und bei den Chirurgen der Salernitanischen Schule werden überall unter der Bezeichnung Blutvergiftung Geschwüre geschildert, welche bösartige, brandige, schnell fortschreitende und weitreichende Zerstörungen herbeiführen und das Leben bedrohen können. Paré erklärt in seinem Bude: „Wundarznei“ vom Jahre 1635 den üblen Verlauf, den die Wunden oft nehmen, dadurch, daß es sich dabei um eine Verderbnis oder Fäulnis der Wunde durch eine bösartige Konstitution der Luft handelt, welche einen fauligen Zustand derselben herbeiführt. Wir finden also schon vor zwei und einem halben Jahrhundert bei diesem Forscher den Verdacht auftauchen, daß die Schädlichkeiten, die während des Verlaufes einer Wundheilung zur Blutvergiftung führen, von außen her eindringen müssen und nicht von vornherein in der Wunde oder im Blute sich befinden. Natürlich sind davon ausgeschlossen, auch in unserer Betrachtung, alle diejenigen Fälle, in denen gleich bei der Verwundung chemisch giftig wirkende Stoffe in das Blut gelangen, wie bei einer Verletzung mit absichtlich vergifteten Pfeilen.

Durch die Verbesserung der Mikroskope und durch die vervollkommnung der medizinischen Untersuchungsmethoden haben wir erfahren, daß die ganze organische und anorganische Natur belebt und durchticht ist von kleinsten pflanzlichen Lebewesen: Mikroben, Mikrokokken und Bakterien. Blut, Wasser und feste Körper enthalten in großer Zahl solche Gebilde, die sich unter günstigen Verhältnissen sehr schnell ins Ungemessene vermehren. Unter diesen gibt es nun solche, welche in Berührung mit lebenden Geweben stets Eiterung und Fäulnis erzeugen. Kommen solche Bakterien in eine Wunde, so entsteht eben Eiterung. Bei normalem Wundverlauf bilden sich in den verletzten oder durchschnittenen Blut-

gefäßen alsbald Faserstoffgerinnsel (Thromben), welche gleichsam das Loch verstopfen und abschließen, die Blutung stillen, nach und nach sich in Gewebe verwandeln und dadurch die entstandene Lücke wieder ersetzen helfen. Kommen aber gleich bei der Verletzung oder bald darauf, solange sich noch kein trockener, schützender Schorf gebildet hat, eitererregende Bakterien auf die Wunde, so tritt alsbald eine Eiterung der oberen Wundfläche ein, welche bei der rapiden Vermehrung der Bakterien schnell nach innen weiter greift und eine eiterige Erweichung und faulige Zersetzung der in den benachbarten Blutgefäßen gebildeten Faserstoffgerinnsel (Thromben) zur Folge hat. Da nun der Blutstrom fortwährend an diesen eiterigen Thromben vorbeischießt, reißt er sehr leicht Teilchen derselben mit sich fort, spült sie von Ader zu Ader, oft in einen weit entfernten Körperteil, bis sie sich schließlich in irgend einer feinsten Verzweigung des Adernetzes einklinken. Sofort fangen dort die Bakterien wieder an, sich äußerst rasch zu vermehren und bewirken auch an dieser Stelle eine heftige eiterige Entzündung, ein Geschwür. Jetzt haben wir also schon zwei bereitete Stellen im Körper. Bald werden nun auch von hier in gleicher Weise wie vorhin durch den Blutstrom Teilchen der bakterienhaltenden Thromben weitergeschleppt; es entsteht ein neues Geschwür in einem anderen Körperteil, und so vermehren sich die Vereiterungen äußerst schnell in ungeheurer Weise, das Blut wird immer mehr zersetzt und verjaucht, der Mensch geht schließlich an Blutvergiftung zugrunde. Der eben geschilderte Verlauf gebraucht aber immerhin vom Moment der Verwundung an noch einige Zeit, ehe er zum Tode führt, weil wir angenommen haben, daß die Eiterbestandteile nicht in edle Organe gespült wurden. Anders verhält es sich, wenn ein Eiterpflock z. B. in das Gehirn oder in die Lunge kommt; in ersterem führt er sehr schnell den Tod herbei, in letzterem sofort eine schlimme lokale Erkrankung.

Gleich nach der Bildung der ersten Eiterherde im Körper zeigen sich bei den Patienten schwere Allgemeinerkrankungen. Es entsteht zunächst ein starker Schüttelfrost von verschiedener Dauer, hieran schließt sich meist ein heftiges Fieber, das bald zu großer körperlicher Sinfälligkeit, Schwäche und Abmagerung führt; unter Zunahme dieser Erscheinungen erfolgt dann meist der Tod.

Die Behandlung einer solchen Blutvergiftung ist ziemlich aussichtslos. Selbst energische operative Eingriffe vermögen den Verlauf der einmal entwickelten Krankheit meist nicht mehr aufzuhalten. Wohl versucht man bisweilen durch Abnahme desjenigen Gliedes, an welchem sich die ursprüngliche Verletzung befindet, den übrigen Körper vor Zersetzung zu bewahren, aber leider meist ohne Erfolg. War der erste Eiterherd z. B. an einer Zehe, so amputiert man den Fuß oder auch den Unterschenkel oder gar den ganzen Schenkel. Die häufige Erfolglosigkeit einer solchen Operation wird jeder nach der vorherigen Schilderung verstehen. Da nämlich in der Regel eiterige Gerinnsel sehr bald in die entfern-

Briefe aus Amerika.

III. Klagen einer staatlich geprüften amerikanischen Krankenpflegerin.

In einer größeren amerikanischen Zeitung, dem „Evening Bulletin“ in Philadelphia, erhebt eine Privatpflegerin ihre Stimme und deut einige Schäden innerhalb der amerikanischen Privatkrankenpflege auf. Man ersieht daran, daß die Verhältnisse genau so schlecht sind als in Deutschland. Jedem Krankenpfleger, besonders aber den Pflegerinnen ist von einer Auswanderung nach Amerika dringend abzuraten. Wenn schon die englisch Sprechenden Pfleger schlecht gestellt sind, so ist für die deutschen Kollegen so gut wie gar keine Aussicht. Als ich das erste Mal in New-York war, lernte ich eine deutsche Kollegin kennen, die trotz glänzender Zeugnisse seit drei Monaten vergeblich nach einer Stelle suchte. In meinen „Briefen aus Amerika“, die ich der dringenden Empfehlung aller Kollegen empfehle, werde ich neben allgemeinen Betrachtungen nächstens eingehende Berichte über die hiesigen Verhältnisse dringen. Die nachstehenden Ausführungen unserer amerikanischen Kollegin geben ein klares Bild über die Verhältnisse in der hiesigen Privatpflege. Sie schreibt folgendes:

„Die Lage der amerikanischen Privatpflegerinnen ist so ungünstig, daß ich einmal öffentlich die Verhältnisse klarlegen will. Wir spenden zu unserer Ausbildung zwei bis drei der besten Jahre unseres Lebens, in welchem Hospital es immer auch sei. Wir müssen tüchtig lernen während dieser Zeit, gut arbeiten und uns

strenger Disziplin unterwerfen. Nicht jedes Mädchen taugt zu diesem Berufe; es muß kräftig und von gesunder Konstitution sein.

Bei unserem Unterricht wurde uns gesagt, daß die Familien, welche uns annehmen, uns unabhängig behandeln sollten, und daß auch der Staat den hohen Stand unseres Berufes schätzen müsse. Wir — auf der anderen Seite — sollten treu sein und allen Anordnungen des Arztes willig Folge leisten.

Nun muß ich aber sagen: Unsere Krankenpflege wird nicht von allen Familien so gewürdigt, wie sie es verdient; im Gegenteil: die Verhältnisse sind nichts weniger als rosig (is not all roses), sind nicht so, wie sie sein sollten. Das Verhältnis der Pflegerin zu der Familie ist meist ein wunder Punkt. Die Dienstboten sind gewöhnlich nicht erfreut und klagen über die vermehrte Arbeit, die infolge der Krankheit entsteht und haben eine besondere Abneigung gegen die Pflegerin. Hierzu kommt noch, daß die Zubereitung der Krankenpflege Zeit erfordert und Umwälzungen in dem täglichen Gange der Küchengeschäfte hervorruft. Auch andere Zweige der Haushaltung werden davon betroffen.

Fürs Wohl unserer Kranken ist uns keine Arbeit zu schwer und zu schlecht; wir sind auch nie abgeneigt, den Dienstboten zu helfen, soweit es angeht. Wir sind treu, stets geschäftig, verständig, aufmerksam auf unsere Patienten, gütig und rücksichtsvoll zu jedermann.

Und der Lohn? Unfreundliche Reden, finstere Blicke; behandelt mitunter, als wären wir keine Menschen. Wie oft erhalten wir keine regulären Mahlzeiten, oft auch nicht genug zu essen. Wenn die Familie zwischen den Mahlzeiten ist, wird man nicht gefragt, ob man etwa etwas mehr wie ein Glas Wasser haben will. Ginst

testen Körperteile geschwemmt werden, nützt es nichts mehr, den ursprünglichen Eiterherd zu beseitigen.

Gaben wir aber die Ursachen von Weiden irgend welcher Art richtig erkannt, so werden wir natürlich sie zu vermeiden, ihnen vorzubeugen suchen. Dies gilt namentlich bei der Blutvergiftung und sichert allein unfehlbaren Erfolg. Wir wollen uns dies an einem häufig vorkommenden Beispiele klar machen: Es hat jemand beim Beschneiden eines Fühnerauges an der Zehe ein wenig die gesunde Haut verletzt, so daß ein Tropfen Blut kommt. Unter normalen Verhältnissen würde das Blut an der Luft sehr bald gerinnen; es bildete sich ein schützender Schorf, unter dem der Heilungsprozeß ungehindert von statten ginge. Nach einigen Tagen, sobald sich neue Haut gebildet hätte, würde der Schorf abfallen und die Wunde wäre geheilt. Was geschieht nun aber statt dessen oft? Der Tropfen Blut wird abgewischt und ruhig Strumpf und Schuh angezogen. Die Wunde ist ja zu unbedeutend, meint man, als daß man deswegen Umstände machen sollte. Nun reißt sich aber die verletzte Stelle an den rauhen Fasern des Strumpfes bis zur Entzündung wund; Schmutz von Zehen und Strümpfen, Schweiß, Staub von außen und die allgegenwärtigen Bakterien dringen nicht nur ungehindert in die Wunde ein, sondern werden sogar von der Fußbeleidung gewaltsam hineingerieben. Bald entsteht Eiterung — und der Anfang der Blutvergiftung ist da. — Ein anderes Beispiel: Es hat sich jemand oder ein Kind das andere leicht gekratzt. Die kleine Wunde wird nicht weiter beachtet. Bei dem Kratzen sind aber Schmutzteile von den sogenannten Trauerriändern der Nägel unter die Haut gelangt; dazu dringen aus der Luft eitererregende Bakterien ungehindert in die offene Wunde, und — wieder entsteht eine schwere Blutvergiftung. Natürlich sind immer solche Verletzungen die gefährlichsten, bei denen, wie hier, gleich bei ihrer Entstehung schädliche Stoffe eingeführt wurden. Also sind verrostete Nägel schlimmer als ganz reine; faulige Holzsplitter sind gefährlicher als frische. Aber auch diese anfänglich ungünstigen Momente kann man beseitigen, wenn man von vornherein die einfachsten Vorsichtsmahregeln einleitet. Es muß nämlich jede, auch die kleinste und scheinbar unbedeutendste Wunde sofort gut ab- und ausgewaschen und dann gegen ferneres Eindringen von Schmutz oder Bakterien luftdicht abgeschlossen werden. Bei den hier in Betracht kommenden kleinen Verletzungen genügt stets ein Stückchen einfaches Verband- oder Pflaster. Es ist dies eine so müßlose Vorbeugungsmahregel, daß man gar nicht begreift, wie es immer noch Leute geben kann, die sie vernachlässigen und sich dadurch einer Lebensgefahr aussetzen. Man kann dies nur dadurch erklären, daß unter hundert solcher Verletzungen neunundneunzig gut ablaufen und die Leute in ihrer Achsellosigkeit und Bequemlichkeit bestärken. Es sollte sich doch aber jeder auch bei der geringsten Verletzung die furchtbaren Folgen und Todesqualen vor Augen halten, denen er sich durch Außerachtlassung

jener einfachen Vorsichtsmahregel preisgibt. Auch in der Gesundheitspflege kelohnt es sich aufs Schönste, wenn man selbst in den kleinsten Dingen gewissenhaft ist!

Morphomanen.

Von Dr. J. Wiese.

Vor kurzem ist ein Mann gestorben, der sich „rühmen“ durfte, größere Mengen von Morphium zu tragen zu haben, als man je für möglich gehalten hätte. Durch einen Betrug wußte er sie sich zu verschaffen. Er bestellte unter Beilegung des Doktoritels bei einem Apotheker telegraphisch zwei Pillen, die je acht Gramm Morphiumhydrochlorid enthielten. Diese Dosis nahm er im Laufe von 24 Stunden zu sich, und noch zwei Stunden vor seinem Tode schluderte er eine Anzahl dieser Pillen auf einmal. Nach Ablauf eines kurzen Erregungszustandes trat eine Lähmung der Atmungszentren ein, die den Tod zur Folge hatten. Daß der Mann nach der Aufnahme einer so ungeheuren Menge Morphium noch diese Spanne Zeit leben konnte, muß wunderbar erscheinen und ist offenbar dem Umstande zuzuschreiben, daß er durch dauernden Gebrauch dieses Medikamentes gegen dessen Wirkung abgestumpft war.

Jedermann weiß, daß das Morphium eine der furchtbarsten Gifte der modernen Menschheit bildet; den meisten ist auch wohl die Art und Weise bekannt, wie die Morphiumsuchtigen, einmal mit dem verderbenbringenden Medikamenten bekannt geworden, allmählich zu willenlosen Sklaven ihrer Leidenschaft herabzu sinken; auch sind die furchtbaren Gefahren, die der Gesundheit des einzelnen durch den Gebrauch des Morphiums drohen, so oft geschildert worden, daß man nicht näher auf sie eingehen braucht; dagegen dürften eine Anzahl merkwürdiger Fälle von Morphiumsucht nicht nur die Art des Leidens, sondern auch den ganzen Verlauf der Körper und Geist zerrüttenden Leidenschaft am besten illustrieren.

M. C. Buchhalter in einem größeren Geschäft einer mittel-deutschen Residenz, wurde vor einigen Jahren von einem schwer feizustellenden Leiden befallen. Es schien ein nervöses Magenleiden vorzuliegen. Sein Arzt schrieb ihm zur Erleichterung einige Morphiuminjektionen in die Magenhöhle vor. Der Kranke gewöhnte sich daran, sie selbst vorzunehmen und trieb natürlich damit Mißbrauch. Schließlich machte er täglich gegen 35 Einspritzungen, jede von 10 Zentigramm Morphiumhydrochlorid, im ganzen 350 Zentigramm. Nun bilden 10 Zentigramm eine giftig wirkende Dosis, die jeden töten müßte, der sie auf einmal nehmen würde. Die $3\frac{1}{2}$ Gramm Morphium wurden in 150 Gramm Flüssigkeit aufgelöst, so daß der Kranke gezwungen war, eine gewaltige Menge Wasser unter die Haut zu führen, das diese Wunde in der Größe der Orange bildete. Um die zahlreichen Stiche zu vermeiden, die ähnliche Manöver nötig machten, bediente sich M. C. einer sehr großen Spritze. Die Ausgabe, die M. C. täglich zu machen genötigt war, war so groß, daß er bald sein ganzes kleines Vermögen erschöpft hatte, und daß selbst sein Gehalt nicht hinreichte, da der pharmazeutische Wert des Morphiums ungefähr 150 Mk. für eine Lösung von 1 Gramm, d. h. etwa 2000 Mk. für die gewaltige Quantität Gift betrug, das dieser Unglückliche jähr-

hatte ich längere Zeit Nachtwache, habe aber die ganze Zeit kein bißchen zu essen bekommen, so daß ich morgens mich kaum noch aufrecht erhalten konnte. Ich habe verschiedene Kolleginnen gekannt, die waren so hungrig, daß sie versucht waren, die den Kranken verordnete Milch zu trinken.

Wann wird diese Art von Behandlung ein Ende nehmen? Nicht eher, bis die Ärzte und der Staat diesen Gegenstand aufnehmen und Pflegepersonen vor unwürdiger Behandlung schützen (such brutality).

Gerecht denkende Leute erkennen an, daß die Familien, welche Pflegepersonen annehmen, ihnen auch genügend Nahrung geben sollten, ausreichende Stunden zum Schlafen, zum Erholen in frischer Luft, und sie vor allen Dingen vor Erniedrigungen bewahren. Solche Behandlung wird sich selbst belohnen.

Wir verlangen nicht, Meister oder Meisterin des Hauses zu sein, wohl aber verlangen wir, Meister der Krankenstube zu sein; daß es vor allem selbstverständliche Voraussetzung ist, daß wir die alleinigen Ausführer ärztlicher Verordnungen sind. Ferner, daß man der Pflegerin gibt, was ihr gebührt; nicht, daß man mit unmutigem Willen ihr einige Dollars gibt.

Ich will nicht von allen Familien sprechen. Verständige Menschen wissen, wie wohl anständige Behandlung tut. Wer Pflegepersonen braucht, soll sie auch anständig behandeln. Laßt ihnen den Kranken und seine Pflege allein. Zu hoffen ist, daß die Ärzte und der Staat sich unser annimmt und zu besserer Behandlung verhilft.“

Diese Ausführungen sprechen für sich selbst und kennzeichnen treffend die heiligen Verhältnisse. Eine Massenüberfüllung im

Berufe sorgt dafür, daß die Verhältnisse sich kaum bessern. Zumal gerade das eine fehlt, und zwar die Hauptsache: eine gründliche, festgefügte, zielbewusste Organisation statt der vielen Organisationschen. Doch darüber ein andermal Ausführliches. —id.—

Stumpfsinnig muß man diejenigen nennen, die aus Bequemlichkeit, Eigenbräubelei nicht zu bewegen waren, mit ihren Genossen an einem Strang zu ziehen; es sind dies die sogenannten Ueber-schlauen, die sich sagen, hat die Sache Zweck und Erfolg, dann werden wir uns auch der Erfolge zu erfreuen haben, ohne daß wir Verpflichtungen zu übernehmen brauchen. Unwillige Streitbrecher sind diejenigen, welche, sei es freiwillig oder gezwungen, sich der Organisation anschließen, aber dann die Verpflichtungen nicht halten, welche die Organisation ihnen im allgemeinen Interesse auferlegen mußte. Verachtungswürdig und zu bekämpfen sind beide Gruppen. Es sind zum Glück, und zum Lobe sei es gesagt, nur einige, aber sie sind unheimlich, weil sie zwar nicht als Einzelperson gefährlich für die Organisation zu wirken vermögen, sondern als Beispiel, und aus diesem Grunde muß verlangt werden, daß diese Leute mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln herangeholt werden, daß ihnen klargemacht wird, wie schädlich sie als Beispiel wirken.

lich verbrauchte. Der Kranke mußte unter solchen Verhältnissen in das Krankenhaus eingeliefert werden, wo er ein besonderes kleines Zimmer angewiesen bekam. Infolge seiner relativen Bildung und besonders wegen seiner guten Schrift verwandten ihn viele Ärzte und Studierende bei schriftlichen Arbeiten, so daß er seine traurige Lage etwas verbessern konnte. Auf seinem Tische befanden sich unaufrichtig das Morphinum und die Spritze. Mitten im Schreiben wurde er plötzlich unruhig, und dann sah man ihn schnell eine Einspritzung machen. Er schien dann erleichtert und machte sich wieder auf ein oder zwei Stunden an das Werk, um hierauf von neuem zu beginnen. Es läßt sich begreifen, daß auf diese Weise der Körper schließlich nur noch eine Wunde bildete; das ist übrigens bei allen Morphiomanen der Fall. Bei vielen sind die Stichwunden derartig nahe aneinander gedrückt, daß sie ineinander übergehen; sie hinterlassen Phlegmone und Abszesse, aus denen sich Narben und harte Knoten bilden, so daß die Haut mehr der eines Neptils als der eines menschlichen Wesens gleicht.

Bismilien kam es vor, daß die Apotheke M. C. nicht schnell genug bediente. „Dann beobachtete ich bei ihm,“ sagt der dirigierende Arzt des Krankenhauses, „die Wirkungen des fehlenden Morphioms. Sie stellten ein wirkliches Leiden dar. Seine Augen waren Starr, verschleiert; er verfiel in eine Art Stumpfheit, seine Hände zitterten, er war zur Fortsetzung jeder Arbeit unfähig. Wenn er sich erhob, wankte er, ging wie auf Krücken und fiel nieder; alle seine Gedanken konzentrierten sich auf das Morphinum, es ging ihm wie jenen leidenschaftlichen Rauchern, die nach dem Tiner jeden intellektuellen Wert verlieren, bis man ihnen erlaubt hat, in Gesellschaft des Hausherrn zu rauchen.“

Der Morphiumist, der sein Gift nicht hat, ist wie der Raucher, der seine Zigarre nicht besitzt, oder der Alkoholiker, der seine Schnäpse nicht hat. Er ist nicht mehr er selbst. An manchen Tagen verlegte das Barren auf das Morphinum M. C. nicht in Trauer; er wurde im Gegenteil zänisch, unverträglich, tobend und glich jenen Terkias von Konstantinopel, die zufällig ihres Opiums beraubt worden sind. Wenn der Arzt zu Studienzwecken noch ein wenig die Besorgung des Morphioms verzögerte, so war der Kranke bisweilen im Wanne von Halluzinationen; er sah Licht schimmer vor den Augen, es war ihm unmöglich, einzuschlafen; seine Unruhe wurde so groß, daß er mit schlotternden Armen umherlief, er erklärte dann, Schmerzen, ähnlich den elektrischen Schlägen, zu verspüren, er fühlte seine Beine nicht mehr, es schien ihm, daß er in der Luft schwimme; das geringste Geräusch ließ ihn erzittern, und wäre er nicht im Krankenhause eingeschlossen gewesen, so wäre er herausgegangen und allen Gefahren der Straße ausgesetzt gewesen. Mitten während dieser schrecklichen Fortart kommt die glückbringende Flasche; der Kranke stürzt sich auf sie, und er nimmt alles zusammen, was ihm noch an physischer und geistiger Kraft geblieben ist; er ist, nachdem er sich eine Einspritzung gemacht hat, wenige Minuten später wieder der lebenswürdige, leicht zu behandelnde Mensch und Arbeiter geworden, wie man ihn kennt, er begibt sich wieder ans Werk und führt es sehr verständig aus. Schließlich aber mußte M. C. dem Krankenhause als unheilbar überwiesen werden, in dem er schließlich gestorben ist.

Gehen wir nunmehr zu einem andern Kranken über.

Dr. L. war Krankenhausarzt. Er hatte in Wien als Student gelebt und dort allzu stark geraucht und allzuviel Bier getrunken. Die Folge davon war ein sehr schmerzhafter Magenkrampf und, um diese Schmerzen zu stillen, machte er sich zunächst einige Morphiumeinspritzungen; da die schmerzhaften Krämpfe, die nach der Injektion aufhörten hatten, immer am anderen Morgen wiederkehrten, so nahm der Arzt schließlich die Gewohnheit an, vor jeder Mahlzeit sich eine Morphiumeinspritzung zu machen. Außerlich schien seine Gesundheit besser zu werden, aber um sich in diesem Zustande anscheinenden Wohlbefindens zu erhalten, war der Unglückliche gezwungen, unaufhörlich die Giftdosis zu steigern. Nach einem Jahre war es so weit gekommen, daß er mehr als 10 Zentigramm Morphinumhydrochlorid täglich nahm. Von diesem Zeitpunkt an bemerkten seine Kollegen, daß er mager wurde; seine Augen lagen tief in den Höhlen, seine Farbe ward aschfahl, und seine Laune verbißerte sich. Bisweilen sagte er mehrere Stunden hindurch kein Wort und sah mit erlöschenden Blicken da. Sein Körper war ebenso faul wie sein Geist. Er blieb oft einen großen Teil des Tages über im Bett liegen; sein Appetit war geschwunden, er empfand direkt Abstoß vor den Mahlzeiten in der Familie, er aß nichts mehr als Salat, saure Früchte und ein wenig Milch. Einer seiner Kollegen fragte bei seiner Familie an und erfuhr, daß die Gewohnheit der Morphiumeinspritzungen zum einzigen Zwecke des Lebens des Arztes geworden war, und daß er am Morgen, bei den Mahlzeiten, am Abend, kurz unaufhörlich ohne jedes Maß aus einem großen Flakon schlürfte, das er stets in seiner Nähe hatte. Hierüber befragt, gab der Unglückliche dies alles zu, erklärte aber, daß es ihm unmöglich sei, sich von seiner Leidenschaft zu befreien. An der Tat, wenn die Stunde der Injektion kam, empfand er ein Jucken und Krabbeln, wurde er müde und von einer allgemeinen Schläftheit befallen, seine Atmung wurde beängstigend, sein Puls schlug schneller, er bekam Zittern

und Chrensaufen. Wenn irgend ein Umstand sich der sofortigen Befriedigung seiner Leidenschaft entgegenstellte, so wurde er wütend, fast tobüchtig; eines Tages schlug er sogar seine Frau und seine Kinder. War dagegen die Morphiumeinspritzung vorüber, so wechselte die Szene: der Doktor wurde lebenswürdig und ein reizender Klauener. Aber nur wenige Minuten; dann mußte er die Dosis erneuern, sollte nicht der beklagenswerte Zustand zurückkehren. Eines Tages machte sich der Unglückliche eine Einspritzung, die ohne Zweifel über die Grenzen des Möglichen hinausging. Er vergiftete sich und wäre beinahe gestorben. Ein Kollege, der ihn sah und pflegte, bat ihn, doch von seiner beklagenswerten Gewohnheit zu lassen. Der Doktor legte einen Schwur ab, daß er seit länger Zeit kein Morphinum mehr nehme. Er lag wie alle Morphinumfüchtigen, und es war nicht schwer, ihn zu überführen: in der Schublade seines Nachtschiffes fand man mehrere Spritzen und 10 Gramm Gift. Die einbringlichen Ermahnungen seines Kollegen rührten ihn bis zu Tränen; er legte wieder einen Schwur ab, daß er seine schreckliche Leidenschaft aufgeben wolle, die ihn zum Ruin und zum Irrium führen müsse. Sechs Tage später machte er sich eine neue übertriebene Einspritzung und starb daran.

Man sieht aus diesem Falle, daß der Mißbrauch mit dem Morphinum nicht nur den Körper zerstört, sondern auch den Geist und das Gewissen verwirrt. Der Doktor, ein gut erzogener, gebildeter, in vorzüglicher sozialer Stellung stehender Mann, lag wie ein Schüler, der einen Fehler begangen hat, und schlug seine Frau und Kinder wie ein Trunkenbold.

Gehen wir andere Fälle an, in denen die Verderbnis noch schlimmer ist. Eine nicht ungewöhnliche Erscheinung ist der Morphiumist als Dieb und Mörder, als der Bruder jener Diumrander, die die Straßen chinesischer Städte oder Dörfer durchstreifen und alles auf ihrem Wege niedererschlagen. Im Jahre 1902 wurde eine Dame C., die Frau eines Zahnarztes, in Sagranti bei einem Diebstahl in einem großen Warenhause ertappt. Von dem Kriminalkommissar ins Verhör genommen, gestand sie ihre Tat ohne die geringste Scham, ohne jede Reue vor Strafe ein. Sie gab zu, daß sie seit mehreren Jahren Morphinum dem Vorrat ihres Mannes entnehme und daß sie es auf ein Stovium von 1 Gramm pro Tag gebracht habe. Sie war derartig stumpfsinnig geworden, daß sie nicht einmal die geringste Vorlist waltete, als sie ihren Diebstahl beging. Eine Wäscherin in Paris stahl ihren Kunden die Wäsche; man verhaftete sie und erfuhr aus der Untersuchung, daß sie den Erlös lediglich zum Ankauf von Morphinum benutzte.

Eine andere Tatsache rief vor etlichen Jahren in Paris allgemeines Staunen hervor. Man erfuhr plötzlich aus den Zeitungen, daß eine vermählte Dame seelen in einem der ersten Warenhäuser verhaftet worden sei. Sie hatte für 120 Fr. Leinen gekauft, und während der Diener das Paket fertig machte, hatte sie sich einer Kasse genähert mit dem Vormonnaie in der Hand, als ob sie bezahlen wolle. Sie ging darauf an ihren früheren Zustand zurück, nachdem sie dem Kassierer einen falschen Namen und eine falsche Adresse angegeben und ihm gesagt hatte, daß man ihr ihre Einkäufe senden solle. Darauf reklamierte sie bei dem Angestellten ihr Paket, als wenn sie bereits bezahlt hätte, und ging weg. Einige Tage darauf lehrte sie zu dem Geschäft zurück und brachte die Gegenstände wieder mit dem Bemerkten, daß sie ihr nicht mehr gefielen und sie ihr Geld zurückhaben möchte. Aber sie war erkannt worden; man nahm sie mit und übergab sie der Polizei. Sie hatte den Diebstahl begangen, um Morphinum zu kaufen.

Nach den Dieben möge ein Mörder den Schluß bilden. Vor nicht langer Zeit mußte der Dokter Londons sein trauriges Handwerk an einen Dr. Lamson ausüben. Lamson war ein Original, der alle Krankheiten durch Hauteinspritzungen behandelte. Schließlich galt er für einen Narren und verlor seine Mundschaff. Er hatte nun einen sehr reichen Vetter; eines Tages ging er zu diesem, wiegte ihm Pillen und überredete ihn, eine davon zu verschlucken. Zehn Minuten später hauchte der junge Mann seinen Geist aus; er hatte eine starke Dosis Gift genommen. Lamson hatte sich nach Paris geflüchtet; er vernahm, daß die Polizei ihn suchte, reiste nach London und stellte sich selbst. Man steckte ihn ins Gefängnis; er gestand sein Verbrechen ein, wurde verurteilt und hingerichtet. Nun war Lamson ein Morphinumfüchtiger ersten Ranges. Auf diese Tatsache begründete sein Verteidiger das Gnadengeuch, aber es wurde sowohl vom Gericht wie von der Königin zurückgewiesen.

Noch eine Frage, die nahe liegt, nämlich die, ob Männer oder Frauen häufiger morphiumfüchtig sind, sei beantwortet. Nach den Statistiken sind die Männer größere Sklaven der furchtbaren Leidenschaft. Auf 100 Morphinumfüchtige kommen nur 25 Frauen. Aber diese haben durchaus keinen Grund zum Triumphieren, denn alle Männer der Erfahrung auf diesem Gebiete sagen, die Frauen seien viel zahlreicher vertreten, nur wüßten sie besser ihre Leidenschaft zu verbergen. Auffällig ist auch, daß man bei 100 Morphinumfüchtigen 25 Personen zählt, die in Beziehung zur Medizin stehen: Ärzte, Studierende, Krankenschwäger, Kranken-schwägerinnen oder Diakonissen. Diese Tatsache erklärt sich wohl am besten aus der Leichtgläubigkeit, mit der solche Leute sich das für die Morphinuminjektionen nötige Gift beschaffen können.

Aus der Praxis.

Nasenbluten. Der Kreislauf des Blutes im menschlichen Körper vollzieht sich bekanntlich in der Weise, daß von dem Herzen, als Mittelpunkt, das Blut in die Schlagadern (oder Arterien) getrieben wird, die sich in feine Zweigchen, die sogenannten Paar- oder Kapillargefäße, verästelten, um dann in die Blutadern (oder Venen) überzugehen, welche das Blut wieder nach dem Herzen zurückbringen. Je kleiner die Lichtung der Blutgefäße und je dünner ihre Wandung, je oberflächlicher ihre Lage ist und je weniger sie von bedeckenden Gewebsschichten geschützt sind, um so leichter sind sie Verletzungen ausgelegt, welche zu Blutungen führen. Alle diese letzteren Umstände treffen für die Nase zu; insbesondere bietet die dünne Schleimhaut, welche die Nasenhöhle auskleidet, den Gefäßen nur einen geringen Schutz. Blutungen aus der Nase sind deshalb ein sehr häufiges Vorkommen, von dem die meisten Menschen einmal betroffen werden. Bei Stoß oder Schlag auf die Nase zerreißen die Blutgefäße sehr leicht, auch wenn die Nasenschleimhaut ganz gesund ist. Nun sind die Erkrankungen der Schleimhaut sehr häufig, wie jedermann aus eigener Erfahrung von den vielfachen Schnupfenanfällen her weiß, die er selbst durchgemacht hat. Oftmals heilt ein solcher Schnupfen nicht richtig aus; es bleiben scheinbar nur geringfügige Entzündungsreize zurück, die aber doch ausreichen, um die Absonderung von Eosin, die in gesunden Tagen nicht vorhanden sind, hervorzurufen. Diese Eosine sind öfters bei der Atmung hinderlich und geben Veranlassung zum Niesen mit den Fingern, wobei durch die Fingernägel häufig Zerletzungen und damit Blutungen bewirkt werden. In zahlreichen Fällen finden wir Blutungen aber bei den sogenannten „Blutern“. Es sind das Menschen, bei denen die Blutgefäße von Geburt an die Reizung haben, bei der geringsten Verletzung viel eher und viel lebhafter zu bluten als bei Leuten mit gesunden Blutgefäßen. Bei ihnen genügt schon ein etwas heftiges Schnauben bei der Reinigung, das bloße Niesen, ein Duschstoß, der Genuß einer Tasse warmen Kaffees oder eines alkoholischen Getränkes, ja auch schon das einfache Verabwischen des Noses beim Niesen, um hartes Nasenbluten zu erzeugen. Nicht selten ist das Nasenbluten eine Begleiterscheinung anderer Krankheiten; so tritt es vielfach beim Keuchhusten auf sowie im Beginn des Typhus, der Lungenentzündung, des Wechselfiebers. Erfahrungsgemäß weiß das männliche Geschlecht eine größere Zahl von Nasenblutern auf als das weibliche, und dieser Unterschied der beiden Geschlechter spricht sich besonders deutlich aus um die Zeit der beginnenden Mannbarkeit. Meist erfolgt das Bluten nur aus einem Nasenloch, und zwar fast stets auf derselben Seite. Beugt der Blutende den Kopf vor- und abwärts, so fließt das Blut durch die Nase nach vorn, bei aufrecht gehaltenem oder nach rückwärts geneigtem Kopf, wie z. B. während des Schlafes, irrt das Blut nach hinten und kann durch den Rachen nach dem Kehlkopf oder durch die Speiseröhre nach dem Magen gelangen. Wird hierbei Düsten bezw. Erbrechen ausgelöst, so kann Wuthusten oder Blutbrechen vorgetäuscht werden, Erscheinungen, die viel ernster bewertet werden als das meist harmlose Nasenbluten. In weiten Volkskreisen wird das Nasenbluten, wenn es sich nur in mäßigen Grenzen hält, als nichts dem Körper Schädliches betrachtet, ja manche halten es sogar von Zeit zu Zeit für erwünscht, weil Menschen, die an Blutanbrand nach dem Niesen, an Kopfschmerzen, an Verstopfung der Nase leiden, sich vielfach nach eingetretenem Nasenbluten wohler fühlen. Es läßt sich nicht leugnen, daß diese Anschauungen für einzelne Fälle zutreffen; immerhin muß man aber bedenken, daß das Blut den eigentlichen Grundpfeiler unserer Ernährung bildet, den Träger unserer Lebenskraft darstellt, dessen Verlust nicht gleichgültig sein kann, und den wir deshalb nach Möglichkeit verbieten sollen. Wenn also das Nasenbluten häufiger und reichlicher auftritt, empfiehlt es sich, die blutende Stelle möglichst bei Beginn des Blutens mit einem Wattepfropf zu verschließen, und wer viel daran leidet, führt zweckmäßig stets etwas sorgfältig verpackte Watte bei sich. Auch ist es ratsam, das Niesen in der Nase, das schon aus Keimlichkeitsgründen sich eigentlich von selbst verbietet, gänzlich zu unterlassen, den Alkohol, Kaffee, und Tee-genuß nach Möglichkeit zu vermeiden und alle Speisen und Getränke niemals in heißem Zustand zu sich zu nehmen.

Hygiene für die Bettstatt. Man schreibt uns: Das Bett ist in vielen Kreisen noch heute ein Begriff, bei dem wenig darüber nachgedacht wird, ob die Einrichtung desselben der Gesundheit zuträglich sei. Das ist aber sehr falsch, denn die Beschaffenheit der Lagerstätte ist ebenso für Gesunde wie Leidende das Allerwichtigste, da doch jedermann einen großen Teil seiner Lebenszeit dort zubringt. Namentlich wird gegen die wissenschaftliche Forderung gesündigt, daß die Zudecke den Körper nicht belasten oder die Ausdünstung hemmen darf, in dessen konnte man das bisher nicht anders einrichten. Mit Interesse ist deshalb von einer Erfindung des Herrn Sonntag in Dresden Kenntnis zu nehmen, welche eine Zudecke darstellt, die die Vogeinstatt muldenartig überwölbt. Sie deckt vollkommen ab, man liegt warm darunter wie unter der dichten Decke, und trotzdem wird der Körper in keiner Weise belastet. Man atmet frei, keinerlei Druck ruht auch sonst auf dem Körper, und was

vor allem wichtig ist: der Stoffwechsel wird in keiner Weise gehemmt. Die Bettstatt wird damit den Forderungen der Hygiene gemäß vervollkommenet.

Die Psychologie des Schlafes. Die Wissenschaft vom Schlaf steht noch in den Säuglingsjahren; der größte Teil ihrer interessantesten Probleme harret nach der Entschleierung, wie von den hervorragenden Physiologen und Psychologen zugegeben wird. Sogar die Grundbegriffe vom Wesen des Schlafes sind noch nicht festgestellt. So werden in den meisten Betrachtungen über den Schlaf, wie der Hamburger Nervenarzt Dr. Trümmer hervorhebt, Schlafbedingungen mit Schlafursachen verwechselt. Ermüdung ruft den Schlaf hervor und beeinflusst seine Tiefe, aber ebenso gewiß erscheint es, daß der Schlaf nicht selbst Ermüdung ist, denn es schlafen z. B. Säuglinge fast den ganzen Tag, obwohl sie keine Gelegenheit zur Ermüdung haben. Es folgt auch der Schlaf der alten Leute, die z. T. das ruhigste Dasein haben, durchaus den Regeln der Gewohnheit. Bei Gesunden pflegt langes und häufiges Schlafen das Schlafbedürfnis zu steigern, wie es andererseits rastlose Arbeiter gibt, die sich trotz ununterbrochener Tagesarbeit auf ein sehr geringes Schlafbedürfnis trainieren haben. Bei nervös Veranlagten bewirkt Hebermüdung meist Schlaflosigkeit. Auch spricht die Form des Einschlafens dagegen, daß der Schlaf selbst Ermüdung ist, denn jede Stirnermüdung pflegt sich langsam zu entwickeln. Das Einschlafen geschieht jedoch bei Gesunden rapide, mitunter in wenigen Sekunden. Wenn Tagesarbeit und Mühe den Organismus ermüdet haben, ruft die Schlaftrigkeit ein „Nack“ zu; es tritt das Einschlafen ein, dessen Wesen im wesentlichen auf Hemmung der Hirnfunktion beruht, eine Dämmung, die um so energischer einsetzt, je gesünder der Körper ist. Napoleon schief auf Schneeschuhen, Napoleon auf dem Schlachtfelde von Aspern, Lessing konnte schlafen, wann er wollte.

Gerichts-Zeitung.

Ist ein in einer Anstalt untergebrachter Geisteskranker ein Gefangener? (Urteil des Reichsgerichts vom 5. Dezember 1910.) Diese Frage wird dann von Bedeutung sein, wenn ein Geisteskranker durch die Schuld seines Wärters oder mit dessen Zustimmung die Anstalt verläßt. Ist er als Gefangener im Sinne des Strafgesetzbuches anzusehen, was unter anderen Bindung verneint, macht sich der Wärter der Gefangenensbefreiung (Strafgesetzbuch §§ 120, 121) schuldig. Dieser Fall wurde wieder praktisch anlässlich der Flucht des auf Anordnung der Polizeibehörde zu Wiesbaden als gemeingefährlicher Geisteskranker in der Landesheilanstalt untergebrachten Chemikers G. Dieser begabte auf einem unter Aufsicht des Pflegers M. unternommenen Spaziergange einer ihm bekannten Wäscherin N. und beide beschloßen, zu fliehen. Nach kurzem Widerstand gab der Pfleger nach und begab sich mit den beiden zunächst nach Frankfurt a. M. und dann nach Mainz. Daraufhin wurde M. wegen vorläufiger Gefangenensbefreiung vom Landgericht Wiesbaden zu einem Monat Gefängnis verurteilt, da G. als Gefangener anzusehen sei. Den Einwand des M., er habe nicht gewußt, daß G. als gemeingefährlicher Geisteskranker auf polizeiliche Anordnung in der Anstalt untergebracht sei, erachtete das Gericht für unbeachtlich, da er, wenn er vielleicht auch keine direkte Kenntnis davon habe, doch infolge der warnenden Aeußerungen der Ärzte, den Kranken auf das schärfste zu beobachten, mit der nabeliegenden Möglichkeit hätte rechnen müssen. M. legte Revision ein, aber ohne Erfolg. Der höchste Gerichtshof (I. Strafsenat) bejahte die Frage, ob G. als Gefangener anzusehen sei. Gefangene seien alle diejenigen Personen, welche in gesetzlich gebilligter Form aus Gründen der öffentlichen Sicherheit als gemeingefährlich ihrer persönlichen Freiheit beraubt seien. Das Rechtsmittel wurde verworfen.

Dr. Müllers Pufenemulsion. Der Droger St. Starck in Hamburg veröffentlichte in verschiedenen Zeitschriften Annoncen, in denen er ein Mittel zur Kräftigung des weiblichen Fußes unter dem Namen „Dr. Müllers Pufenemulsion“ zum Preise von 10 Mk. für die Flasche anpreis und den Abnehmern 20 Brog. Rabatt zusicherte. Dies Mittel sollte das einzig echte sein und allgemeine Anerkennung gefunden haben. Da dasselbe nach Prüfung durch die Sachverständigen für wirkungslos (wie übrigens nach dem Urteil der Sachverständigen alle derartigen Mittel) erklärt wurde, stellte man St. auf Antrag des Hamburger Vereins gegen Unwesen im Handel und Gewerbe wegen unlauteren Wettbewerbs vor dem Hamburger Landgericht unter Anklage. Das Gericht erachtete es für erwiesen, daß St. in der Absicht, den Anschein eines besonders nützlichen Angebots hervorzurufen, in öffentlichen Bekanntmachungen über die Beschaffenheit eines Pufenemulsionsmittels wissentlich unwahre und zur Irreführung geeignete Angaben gemacht habe und verurteilte ihn zu 200 Mk. Geldstrafe. Zwar habe er nicht den Fabrikanten ähnlicher gleichfalls unwirksamer Mittel im Sinne des Gesetzes geschadet, sondern den auf diesem Gebiete allein mit Erfolg tätigen Gewerbetreibenden, den Masseuren und Masseusen. Die Angabe eines Arztes

als des Erfinders und die Behauptungen über die Anerkennung seien un wahr. St. legte gegen seine Verurteilung Revision beim Reichsgericht ein und rügte u. a., der § 4 des Wettbewerbsgesetzes sei schon deshalb zu Unrecht angewandt worden, weil auf dem Gebiete der Fabrikation solcher Mittel keine lautere Konkurrenz existiere (!). Außerdem habe er kein gütliches Angebot gemacht, da er 9 Mt. verlange und die anderen Mittel viel billiger seien. Weiterhin könne auch von einer Täuschung keine Rede sein, wenn allgemein bekannt sei, daß derartige Mittel unwirksam seien. Der höchste Gerichtshof (das Reichsgericht) verwarf am 17. Dezember 1910 die Revision als unbegründet.

Rundschau.

Eine Bestätigung. Die „Zeitschrift für Krankenanstalten“ schreibt in Heft 18 u. a.: „Betrachtet man alle anderen Stände, so sieht man und findet es ganz selbstverständlich, daß sie sich in jedem Jahr verjüngen, indem sie Lehrlinge einstellen, welche sich den betreffenden Beruf als Lebensaufgabe gestellt haben. Wohl verjagt auch von diesen später der eine oder andere. Wer aber seinen Beruf gründlich erlernt hat und etwas zu leisten imstande ist, der wird nur in den seltensten Fällen eine andere Beschäftigung ergreifen, sondern immer weiter sich in seinem Berufskennnisse vervollkommen, und es muß ihm auch schließlich der Erfolg werden. Anders aber ist es bei dem Pfliegerstand. Wie wird man von einem jungen Menschen, welcher ins Leben tritt, hören, daß er Pflieger zu werden wünsche. Man hört es nur deshalb nicht, weil es in diesem Berufe eine solche Institution nicht gibt. Mit gutem Recht kann man behaupten, daß manche wertvolle Kraft dadurch schon diesem Stande verloren gegangen ist. Wer vielleicht ein vorzüglicher Pflieger geworden wäre, wegen seiner Jugend aber nicht eingestellt wurde, mußte einen anderen Beruf erlernen und wurde hier schließlich nur ein mittelmäßiger Arbeiter. Wie es in allen anderen Berufen möglich ist, junge Leute heranzubilden, so muß daselbe auch bei dem Pfliegerstande der Fall sein. Es kann hiergegen wohl vorgebracht werden, daß so jungen Leuten der gehörige Ernst für die Besonderheit des Dienstes fehlt, und man sie auch noch nicht mit den Details der Leiden der Menschheit vertraut machen kann. Im Gegensatz dazu kann man jedoch anführen, daß sehr oft auch bei dem jetzigen Personal das richtige Gefühl für den Ernst ihres Berufes vermisst wird, und ferner kann es nicht schaden, wenn man schon früh einen Einblick in das unter der Menschheit herrschende Elend tun kann. Die Erkenntnis dieses Elends könnte sogar noch manchen vor dem Straucheln bewahren. ... Im Krankenhausbetriebe ließe es sich nebenbei immer noch vermeiden, daß die jungen Leute gleich an der direkten Krankenpflege beteiligt würden. Einigen Kranken wäre dieses Verfahren auch sicher nicht erwünscht. Während der Lehrzeit müßten sie immer nur eine kleine Anzahl — unter der Aufsicht eines tüchtigen Oberpflegers stehen, der sie anleitet und auf seiner Station zu den Hausarbeiten und zur leichteren Behandlung, sowie zur Bedienung der Kranken heranzieht. Daneben müßten sie dann den theoretischen Unterricht der Krankenpflegerschule genießen und so ausgerüstet, mit der Kenntnis des Betriebes und den Erfordernissen für die Krankenbehandlung, nach einigen Jahren 2 oder 3 — und nach Ablegung einer kleinen Prüfung zum Pflieger befördert werden. Nur auf solche Weise kann man einen stabilen Pfliegerstand erhalten. Diese jungen Leute wollen sich ganz ihrer Tätigkeit widmen. Sie bringen die Lust und Liebe zu dem Beruf mit und werden auch die Wohlthaten, die ihnen von den Verwaltungen geboten werden, dankbar anerkennen. Die Dienstfreude der Pflieger wird auch dann dem Dienst ein anderes Gepräge geben und den Kranken zum Vorteil gereichen. Für die Anstaltsverwaltungen aber dürfte nach einigen Jahren der wiederholten Verjüngung des Pfliegerstandes der gewünschte Erfolg gezeitigt sein und der Mangel an geeignetem Personal aufgehört haben.“ In immer weiteren Kreisen bricht sich also die Erkenntnis Bahn, daß es so wie bisher nicht weiter geht. Wir werden auch im neuen Jahr nicht erlahmen, für die sorgfältigere Ausbildung und bessere Behandlung der Pflieger energisch einzutreten.

Umfang der „Murrpulserei“ in Preußen. Dem amtlichen Bericht über „Das Gesundheitswesen des preussischen Staates“ zufolge hat sich die Zahl der nichtapprobierten Heilgehilfen trotz der 1902 eingeführten Vorschrift ihrer Eintragung in die Liste der Kreisärzte ständig vermehrt. Am letzten Jahre gab es in Preußen in 34 Regierungsbezirken 7066 Nichtapprobierte, darunter 2640 Zahntechniker, 1200 Masseure und Massagen, 478 keine Chirurgie treibende und 2478 „Murrpulsler“ im engeren Sinne, nämlich 281 Magnetopathen, 392 Homöopathen und 554 Naturheilkundige. Natürlich ist es falsch, alle diese Leute, wie die amtliche Statistik dies tut, unter den Begriff „Murrpulsler“ zusammenzufassen. Es gibt unter ihnen neben wirklich schädlichen Elementen, die durch falsche Ratschläge und dadurch, daß sie die Kranken abhalten, rechtzeitig einen Arzt aufzusuchen, unzähliges Unheil anrichten, auch tüchtige, gewissenhafte Menschen, die den Kranken wertvolle Be-

lehrungen geben und sie, wenn nötig, zum richtigen Arzt schicken. Das Verhältnis der Nichtapprobierten zu den approbierten Ärzten ist in den einzelnen Regierungsbezirken sehr verschieden. Im ganzen Staate kommen auf je 100 Ärzte 36,3 Heilgehilfen. Berlin verhält sich genau wie dieser Durchschnitt. Dagegen kommen im Regierungsbezirk Liegnitz je 84,95, in Posen 78,5, in Gumbinnen 77,8, in Frankfurt 73,9 und auf der anderen Seite in Düsseldorf nur 10,5, in Stettin 13,6, in Königsberg 11,3 und im Regierungsbezirk Marienwerder gar nur 9,4 Heilgehilfen auf je 100 Ärzte.

Sachsenberg in New York. In New York erregt ein ähnlicher Skandal die Öffentlichkeit, als vor einigen Jahren in der Irrenanstalt Sachsenberg in Schwerin. Der Montfaktor für die Fleischabfälle und Knochen aus der Staatsirrenanstalt auf Blocker-Inland in New York wird nämlich beschuldigt, statt der Abfälle frisches Fleisch abgeholt zu haben. Nicht weniger als 600 000 Mt. soll New York dadurch eingebüßt haben. Zwei Irrentrakte mußten jeden Morgen die Abfälle aus den Fleischfässern in den Auen werfen, während die Angeestellten, die mit unter der Decke siedet, das gute Fleisch hineinpraktizierten. Der Händler, nebenbei gesagt, es soll 1/2 Million Dollar wert sein, wurde mit einer solchen Fuhre ganzen Fleisches abgefragt. „Ob sich das nicht drehen ließe; ob 50 Dollar dafür ausreichend seien“, fragte er den ihn verhaftenden Polizisten. Dieser ging zum Schein darauf ein, führte ihn aber doch zur Wache. Jetzt hat sich der Händler noch wegen Beilegung zu verantworten. Selbst die Kerneien der Kranken, die Irren, sind vor den schmutzigen Praktiken der Kapitalisten nicht sicher!

Die ersten Badestuben in Berlin und in der Mark. In seiner „Geschichte der Wissenschaften in der Mark Brandenburg“ (1781) wird von dem königlichen Leibmedicus Dr. J. G. W. Roeßgen auch der Ursprung der öffentlichen Badestuben in Deutschland und in der Mark behandelt. — Dünnerer Aberglaube im Volk und die Gewissenlosigkeit der Geistlichkeit, die sich diesen zu ihrem Zweck dienlich machte und unterließ — so klagt der Verfasser — bewogen, daß medizinisch gebildete Kräfte in unserem Vaterlande keinen Fuß fassen konnten. Zeit und Ausgab waren die natürlichen Folgen jener Umstände, und diese Krankheiten wiederholten sich fast alle zwanzig bis dreißig Jahre, hielten oft lange an und rissen, wie in den Reizjahren 1004—1006, über die Hälfte der Einwohner des Landes hinweg. So sehr auch das Baden bei den alten Deutschen vorher im Gebrauch gewesen war, so war es doch in diesen Jahrhunderten fast überall abgekommen. Wie schwer es damals gehalten, die Menschen wieder zur Keuschheit zu gewöhnen, erzieht man aus der Mühe, die sich dann die Führer des Volkes gegeben haben, um das Baden wieder einzuführen. Die Geistlichen gebrauchten schließlich eine List; sie erteilten das Baden als eine heilige Handlung, mit der man seine Sünden abwuschen konnte. In vielen Mönchen wurden solche „Seelenbäder“ angelegt, und die armen Leute hatten zu bestimmten Zeiten den Gebrauch dieser frei. Dinterker wurden sie geweiht und getränkt, auf Verlangen auch geschöpft oder zur Aber gelassen. Schwieriger gestaltete sich die Erziehung zur Keuschheit bei den Adligen und der Mitterschaft. Die Erben verbanden ihre Jeremien mit dieser Gesundheitsbedingung. Es wurde kein Ritter in einen Erben aufgenommen, sein Annappe zum Ritter geschlagen, der nicht den Abend vorher sich gebadet und den schmutzigen langen Bart hatte abnehmen lassen. Letzteres gab die Ursache, daß sich in Deutschland das Gewerbe der Bader und Barbier einfuhrte. Öffentliche Verordnung unterstüßte die neue Bewegung, bis das Vorurteil gegen Sauberkeit immer mehr seinen Boden verlor und es schließlich zur herrschenden Mode wurde, wöchentlich einmal zu baden. Selbst die reisenden Handwerksburden und Gesellen der Zünfte mußten sich der geüblichen Prozedur unterziehen, was oft nur mit Gewalt durchgesetzt werden konnte. Bald aber führte die junge Emanzipation doch auch zu recht kuriosen Auswüchsen; es wurden förmliche Badefeste gefeiert. Diefelben Behörden, die die Bewegung eingeführt hatten, mußten dem Mißbrauch und der Verschwendung der Sache Einhalt tun. In der Rottischen Meiderordnung von 1581 ist festgesetzt, daß die Braut dem Bräutigam nicht mehr schenken soll als eine Badelappe, die nicht über fünf Gulden kosten darf, zwei Dampfbücher und einen Badbeutel. In Berlin und in der Mark war es Sitte, daß nicht die Braut allein vor der Hochzeit badete, sondern die Brautleute mußten auf ihre Kosten auch die Hochzeitsgäste zum Baden führen und die Teilnehmer mit Badewandern beschenken. Es wurde dabei ein solcher Aufwand und Luxus entfaltet, daß sich der Rat zu Berlin 1590 genötigt sah, die Beschenke zu reduzieren und in Bestimmungen festzulegen. Noch heute besteht an manchen Orten der Mark der Brauch, daß die Braut ihrem Schatz vor der Hochzeit mehrere Denden, eine Mühe und ähnliches schenkt. Gepflogenenheiten, die sich auf jene Bestimmungen zu rückführen lassen. Der Gebrauch des Badens bürgerte sich schließlich doch so weit ein, daß die erwähnten Polizeigesetze überflüssig wurden; die Folge war, daß das Baden wieder langsam zurückging. Der Verfasser schließt mit einem leichten Anflug von Humor, weil es nicht mehr zu Erbenspflichten, noch zu der Hochzeitssprache und auch nicht zu dem Wohl der Seelen im Regereur für nötig befunden wird.