

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 Lühow, 6488.
Redakteur: Emil Dittmer.

Berlin,
den 21. Juni 1912.

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

Inhalt:

Aus der Geschichte der Medizin und Krankenpflege (I.). — Nervöse Einwirkungen auf die Blutgefäße. Brief aus München. Medizinentenlebe für Krankenpfleger. Unser Auge (Reinhold). Aus unserer Bewegung. Rundschau. Eingänge.

Aus der Geschichte der Medizin und Krankenpflege.

I.

Wenn wir uns den heutigen Stand der medizinischen Wissenschaft betrachten, so müssen wir gestehen, daß dieser eine kaum jemals erwartete Höhe erreicht hat. Noch aber ist die Wissenschaft nicht am Ende ihrer Forschungen angelangt, und es steht zu erwarten, daß bei den jetzt zur Verfügung stehenden Hilfsmitteln die Erfolge sich noch schneller aneinanderreihen werden, als dies früher der Fall war, und daß zum Wohle der leidenden Menschheit auch die schwersten Fragen auf diesem Gebiete gelöst werden.

Werfen wir nun einen Rückblick auf die Entwicklung, so können wir feststellen, daß, als der Mensch begann, gewisse Eindrücke in sich aufzunehmen, diese von der Natur beeinflusst waren. Unter diesen Einflüssen waren alle seine Ideen ganz natürlich und logisch: denn er kannte die Natur, ohne sie indessen zu verstehen. Dieser Zustand kam in ganz besonderer Weise bei Krankheitsercheinungen zur Geltung. Während der Mensch für alle Krankheiten, die seinem Auge sichtbar waren, eine Erklärung suchen und finden konnte, ging ihm dies bei den Krankheiten ohne augenscheinliche Ursachen ab. Es ist deshalb kein Wunder, daß er alle diese letzteren Erkrankungen auf das Konto des Uebernatürlichen setzte und als Werke erzürnter Geister und Götter bezeichnete. So ist es erklärlich, daß die rohesten Anfänge der Medizin sich lediglich auf die Chirurgie, d. h. Geburtshilfe, Blutstillungen und Wundheilungen, erstreckten, während man die von einer nicht sichtbaren Krankheit Befallenen von den Gesunden trennte und ihrem Schicksal überließ. Dies Verfahren muß uns als barbarisch erscheinen, und doch — geben wir auch hier dem Faden der Entwicklung nach — finden wir, daß in demselben Augenblick, da man die Krankheitsercheinungen besser gesagt: Krankheitsreize — erkannte, auch diesen Leidenden Hilfe soweit als möglich gebracht wurde.

Sahen nun unsere Urväter in den Krankheiten, deren Ursachen ihnen nicht sichtbar oder unerklärlich waren, das Werk erzürnter Geister, so ist es logisch, daß sie sich hilflos und zuerst an diese oder deren Stellvertreter auf Erden — die Priester — wandten. Und so finden wir den Schlüssel, warum in den Anfängen der Kultur fast überall und zu fast allen Zeiten die Heilkunde in den Händen der Priester lag. Nur ganz allmählich ging mit der fortschreitenden Kultur die Heil-

kunst in die Hände eines besonderen, durch Wissen und technische Fähigkeiten vorgebildeten Standes über. Daß aber auch die Priester verschiedener Völker eine ziemlich große Kenntnis von heilenden Kräutern und Giften hatten, muß ohne weiteres zugegeben werden.

Über unsere Kenntnisse der Heilkunst des Urmenschen vielfach nur auf Vermutungen, so stammen die ältesten Quellen der ägyptischen Medizin aus dem 17. Jahrhundert vor Christi. Noch älter scheint die Medizin der alten Änder zu sein. Nach der Legende hat Brahma, als der Mensch von seiner ursprünglichen Reinheit abfiel und Krankheit sein Leben verflüchte, aus Mitleid mit seinen Leiden die „Amur-Veda“, die Bücher, die von der Verhinderung und Heilung der Krankheiten handeln, gegeben. Die Bücher der „Amur-Veda“ sind aber nicht sagenhaft, sondern handeln in allen ihren acht Teilen von der Chirurgie und Verbandlehre, von Krankheiten in allen Teilen des Kopfes (Nervenkrankheiten), inneren Krankheiten, dämonischer Befessenheit (Wahnsinn), Kinderkrankheiten, Giften und Gegengiften, Heilmittellehre und den Geschlechts- und Plasienkrankheiten. (Munting-Dod, übersetzt von Schwester Karl, Seite 30.)

In Griechenland galt Asklepios als der eigentliche Gott der Medizin. In seinen Tempeln wurden von Priestern die Kranken unter Anwendung teils psychischer, teils arzneilicher Mittel behandelt. In späterer Zeit wurden in Alexandria medizinische Schulen errichtet und erlangten großen Ruf. Hier war es, wo die Gelehrten Herophilus und Erasistratus durch zahlreiche Sektionen die medizinische und anatomische Wissenschaft förderten. Von Alexandria aus kam die griechische Heilkunde zu den Römern, und lange war man hier auf die Hilfe fremder Ärzte angewiesen. Es ist von besonderer Bedeutung, daß die Ärzte in Rom fast ausschließlich griechische Sklaven waren. Dadurch wurde ein Zustand geschaffen, in dem sich die Freien in Krankheitslagen sehr oft ihren Sklaven auf Gnade und Ungnade ausliefern mußten. Julius Cäsar suchte diesen Zustand dadurch zu befeitigen, daß er anordnete, die Sklaven als freie Bürger aufzunehmen. Augustus ging noch weiter. Er führte die Abgabefreiheit sowie die Befreiung von öffentlichen Lasten für die Ärzte ein. War vorher in Rom ein Mangel an Ärzten zu verzeichnen, so schwoll jetzt mit einem Male die Zahl der Ärzte derart an, daß Antonius Pius sich gezwungen sah, die zuerst allen Ärzten zuerkannte Abgabefreiheit auf eine bestimmte Anzahl einzuschränken. Diese Armen und auch Hofärzte hatten nicht nur Abgabefreiheiten, sondern sie erhielten auch seitens der Gemeinden oder des Hofes noch eine Besoldung. Wir leben also hier die ersten Anfänge der Kommunalärzte und Ärzte, welche wirkliche Staatsdiener waren. Als einer der berühmtesten römischen Ärzte gilt Galenus. Sein Hauptverdienst besteht unzweifelhaft in der Bearbeitung der Anatomie: er galt auf diesem Gebiete lange Zeit als unantastbare Autorität auf allen medizinischen

Schulen. Mit dem Verfall des römischen Reiches sank auch die ärztliche Wissenschaft. Bei den Juden und Arabern fand die ärztliche Kunst neue Aufnahme. Die Araber sind es, welche die Lehren des Galenus und Hippokrates, wenn auch sehr entstellt und mit orientalischen Zusätzen, dem Abendlande übermittelten; sie waren es, welche sich auf dem Gebiete der Arzneimittel- und der Arzneibereitungslehre große Verdienste erworben.

Im 6. Jahrhundert n. Chr. waren es die Mönche, und unter diesen besonders die Benediktiner, welche ihre Aufmerksamkeit der Heilkunde zuwandten. Wir sehen hier die Oberhoheit der Kirche und deren Einfluß. Als ein Verdienst muß es der Schule von Salerno angerechnet werden, daß sie es verstanden hat, die Bevormundung der Kirche abzuschütteln. Zu den Mönchsärzten gesellten sich die Laienärzte; die weitere Folge war, daß sich die weltliche Obrigkeit mit der Heilkunde beschäftigen mußte.

Jetzt begann erst der eigentliche Aufstieg der medizinischen Wissenschaft. Im 12. und 13. Jahrhundert wurden zahlreiche Universitäten errichtet; im besonderen waren es Pavia, Paris und Bologna, an deren Universitäten Medizin gelehrt wurde. Die vorhandenen Widersprüche, welche unter den Medizinern bestanden, führten zu immer intensiverem Studium. Die Entdeckungen der Naturwissenschaft sowie der großartige Aufschwung der Anatomie brachte der Medizin ungeahnte Erfolge. Die bis dahin unbestrittene Autorität Galenus' und der Araber wurde auf Grund der unwiderleglichen neuen Forschungsergebnisse stark angefochten und nach hartem Kampfe beseitigt.

Die erstaunlichen Fortschritte, welche das 19. Jahrhundert auf allen Gebieten der Naturwissenschaften machte, hat auch auf die Heilkunde segensreich eingewirkt.

Die „Sanitätswarte“ hat in besonderen Artikeln über den Fortschritt auf diesem Gebiete berichtet; als Beispiele nennen wir hier nur die Erfolge der Radiumbehandlungen und Röntgendurchleuchtungen. Fast noch wichtiger sind jedoch die Erfolge in der Bazillen- und Bakterienforschung. Erst dadurch, daß es gelang, die Krankheitserreger der Pest, Cholera, Syphilis u. a. zu erkennen, konnte eine sachgemäße Behandlung dieser Krankheiten, die von der früher üblichen ganz wesentlich abweicht, vorgenommen werden. Die moderne Krankenbehandlung machte sich auch die arzneilose, physikalische, diätische und chirurgische Behandlungsmethode zu eigen. Die drei erstgenannten Heilmethoden kommen vorwiegend bei der Behandlung innerer Krankheiten zur Anwendung, während chirurgische Eingriffe fast nur bei äußeren Krankheiten sowie bei Frauenleiden, Augen- und Ohrenkrankheiten vorgenommen werden. Eine große Rolle spielen auch die Kuren in den Heilbädern. Betrachten wir die physikalischen oder mechanischen Heilmethoden näher, so sehen wir, daß neben Wasser und Wärme Bewegung, einschließlich der Massage und Elektrizität, zur Anwendung kommt. Fast alle Hospitäler und zahlreiche Kliniken haben sich denn auch diese Heilmethoden zunutze gemacht. Als Grundsatz der Behandlung gilt, daß die zur Heilung angewandten Nebungen nur unter ärztlicher Aufsicht ausgeführt und die Massagen nur von geschultem Personal gemacht werden dürfen.

Besonders groß sind die Erfolge, die auf dem Gebiete der operativen Technik erzielt worden sind. Selbst die eingreifendsten Operationen, die vordem für unmöglich, weil absolut tödlich verlaufend, gehalten wurden, werden jetzt gewagt und sind von Erfolg gekrönt. Um Operationen am Gehirn auszuführen, Gehirnschwülste zu entfernen, Eiterungen zu öffnen, Adern zu unterbinden oder den Sitz der Epilepsie aufzufinden, wird z. B. der Schädel aufgespalten und das Gehirn freigelegt. Lungenoperationen werden ausgeführt bei Eiterungen, Höhlenbildungen und Brand; und 75 Proz. der ausgeführten Operationen führten zu einer Heilung.

Die größten Triumphe feierte die Chirurgie bei Operationen der Unterleibsorgane, da die Oeffnung der Bauchhöhle durchaus gefahrlos geworden ist. Operationen von Unterleibsbrüchen, die man früher nicht auszuführen wagte, werden jetzt als etwas Selbstverständliches ausgeführt. Daß hier noch wesentliche Fortschritte möglich sind, ist bei dem jetzigen Stande der operativen Technik wohl kaum noch zu erwarten.

Dringend notwendig ist aber noch die Bekämpfung der Wundkrankheiten durch Schutz- und Heilmittel. Bieweit hier die Hoffnungen der Serumtherapie in Erfüllung gehen werden, bleibt zunächst noch der Zukunft überlassen.

Hand in Hand mit der Entwicklung der Medizin geht auch die Pflege der Kranken. Die Krankenpflege ist, um mit Professor Dr. V. v. d. N. zu sprechen, zu einem unentbehrlichen selbständigen Spezialfach der wissenschaftlichen Medizin geworden.

So war es aber nicht immer. In den Zeiten des Altertums schenkte man der direkten Pflege der Kranken nur wenig Beachtung, und viele Vorteile des medizinischen Fortschritts sind durch die mangelhafte Pflege wieder verloren gegangen. Namentlich ist dieser Zustand bei den Römern zu finden gewesen. Als das römische Reich zugrunde ging, trat eine Besserung ein. Es waren die ersten Christen, welche in der aufopferungsvollsten Weise für die Leidenden und Kranken eintraten und sorgten. Was die Krankenpflege in den 1900 Jahren für Wandlungen durchgemacht hat, läßt sich in den einzelnen Phasen nicht genau feststellen, da die Literatur große Lücken enthält. Mit Schauern aber nur kann man die vorhandenen Berichte aus dem Mittelalter verfolgen. In besonderem Maße hatten während dieser Zeit die armen Irren zu leiden. Aber auch noch vor ca. 100 Jahren sah es mit der gesundheitlichen Verfassung in den großen Städten nicht besonders günstig aus. Periodisch auftretende Seuchen, wie Cholera und Pest, sprechen eine deutliche Sprache. Mit Recht kann man wohl sagen, daß erst mit Ende des 18. Jahrhunderts eine geordnete Krankenpflege eintrat. Heute ist man bemüht, den Kranken nicht nur jede mögliche Erleichterung, sondern auch Bequemlichkeit zu schaffen. Das letztere trifft allerdings fast ausschließlich für die besitzende Klasse zu. Noch ist aber bei weitem nicht das Erforschungsgebiet erschlossen; es ist zu erwarten, daß es gelingen wird, noch tiefer in die Wissenschaft einzudringen, um auch die letzte Frage in der Krankenfürsorge erschöpfend beantworten zu können.

Auf die direkte Pflege der Kranken werden wir in einem weiteren Artikel näher eingehen.

Nervöse Einwirkungen auf die Blutgefäße.

In jeder Maschine, vom Menschenhand gebaut, erkennen wir ein Stück Menschengeist verkörpert. Bieweil Logik und Geist spricht aus dem Bau oder der Arbeit einer Dampfmaschine! Aber kaum in etwas anderem drückt sich die gleichsam menschenähnliche Individualität eines solchen technischen Mannwerkes in höherem Grade aus als darin, daß es aus inneren, in ihm selbst gelegenen Einrichtungen die Fähigkeit besitzt, seinen Gang selbsttätig zu regulieren. Diese „Selbststeuerung“ der Dampfmaschinen, durch die z. B. die Dampfzufuhr durch die Maschine selbst beschränkt wird, wenn der Lauf der Maschine durch zu reichliches Zutreten von Dampf ein zu rascher geworden ist, erleichtert die Arbeit eines denkenden und aufmerksam beobachtenden Maschinenwärters.

Die wunderbare Maschine des Menschenkörpers zeigt nach den verschiedensten Richtungen solche „Selbststeuerungen“, die ebenfalls in Tätigkeit treten, unbewußt, lediglich bedingt durch die technischen, logischen Einrichtungen der animalen Maschine selbst. Eins der auffälligsten Beispiele von Selbststeuerung im Menschenkörper ist durch die nervösen Einwirkungen auf die Weite der Blutgefäße gegeben. Alle Organe bedürfen zur Entfaltung ihrer normalen

Lebensstätigkeiten Blut. Indem nun durch nervöse, vollkommen unbewußt eintretende Erweiterung und Verengung der zu den Organen leitenden Blutbahnen die Blutzufuhr gesteigert oder verringert wird, ganz ähnlich wie die Maschine durch Selbststeuerung den Dampf reichlicher oder weniger reichlich unter den Kolben strömen läßt, kann der Organismus die Arbeitsfähigkeit und Arbeitsleistung eines Organs steigern oder vermindern.

Während des normalen Verlaufs des Lebens wird ununterbrochen die Weite der Blutgefäße durch Einflüsse von seiten des Nervensystems reguliert und den Ernährungs- und Arbeitsbedürfnissen der Organe angepaßt. Während und nach ihrer Tätigkeit bedürfen alle arbeitenden Organe eines stärkeren Zuflusses von Blut, der ihnen in reichlicher Menge Ernährungsmaterial und Sauerstoff zuführt. Gleichzeitig wächst der stärkere und reichere Blutstrom aus den Organen jene im gesteigerten Lebensprozeß in größerer Menge gebildeten Organerzeugnisse rascher und vollkommener aus, die, wie z. B. die Harnsäure, eine ermüdende und endlich lähmende Wirkung auf die Organe, in denen sie sich anhäufen, hervorbringen. Zu den in einem gegebenen Zeitabschnitt gerade stärker arbeitenden Organen zu den Verdauungsorganen während des Verdauungsprozesses, zu den weiblichen Fortpflanzungsorganen, während diese mit der Fruchttrahung beschäftigt sind, zu den Muskeln und den gesamten Bewegungsgliedern bei gesteigerter mechanischer Arbeitsleistung und zu anderen sehen wir die Schlagadern unter nervösem Einfluß erweitert und härter gefüllt herantreten. Umgekehrt erhalten die gleichzeitig vergleichsweise ruhenden Körperteile weniger Blut, indem sie ihre Schlagadern verengern. Auf diese Weise findet ein unausgesetzter Wechsel der Blutverteilung im Organismus statt. Die Gesamtblutmenge, über die der Körper verfügt, braucht sich nicht zu ändern, aber trotzdem erhalten die Organe, je nachdem sie zeitweilig stärker oder in geringerem Maße tätig sind, eine stärkere oder geringere Blutversorgung. Verstärkung des Blutstromes zu einem Organ ist stets mit einer entsprechenden Verminderung des Blutstromes in den übrigen Organen notwendig verbunden.

Einzelne Schlagadern zeigen in einem langsamen Rhythmus Abwechslung von stärkerer und geringerer Füllung, von größerer und geringerer Weite. Am frühesten waren diese Veränderungen an den Blutgefäßen der Chren von Maninchen bekannt. Die Maninchenohren sind, gegen das Licht gehalten, so durchscheinend, daß man ohne weiteres das langsame An- und Abschwellen der Blutgefäße an ihnen beobachten kann. Später hat man auch an den Darmschlagadern gewisser Tiere dieselbe Erscheinung beobachtet, und wahrscheinlich finden sich auch an den Schlagadern des menschlichen Körpers ähnliche physiologische Abwechslungen der Weite und Blutfülle.

Die Einflüsse des Nervensystems auf die Gefäßweite entsprechen in hohem Grade denen, die wir auf das Herz haben wirken sehen. Auch die Weite oder Enge der Gefäße steht zunächst unter dem Einfluß des sympathischen Nervensystems, das einerseits wieder vom Gehirn und Rückenmark aus beeinflusst wird. Lähmung oder Verletzung, vor allem Durchschneidung des Grenzstranges des Sympathicus bewirkt eine Lähmung und dadurch Erweiterung der von dessen nervösen Zentren aus beeinflussten Blutgefäße, Reizung der betreffenden Sympathicusfasern (nach Durchschneidung Reizung des peripherischen Abschnitts derselben) bewirkt dagegen Verengung jener Blutgefäße. Aber außer diesen sympathischen Einwirkungen sehen wir in ähnlicher Weise, wie wir das bei der Betrachtung des Herzens geschildert haben, vom Gehirn und Rückenmark aus „regulierende“ Einflüsse auf die Gefäßweite ausgehen. Eine Lähmung des Rückenmarks in der Nackengegend erweitert alle Schlagadern des darunter gelegenen Körperabschnitts, elektrische Reizung des oberen Halsabschnitts des Rückenmarks bewirkt dagegen eine allgemeine Arterienzusammenziehung. Aus diesen Beobachtungen schließt man auf ein die Weite der Blutgefäße regulierendes nervöses Zentrum im verlängerten Mark. Außer den gefäßverengenden Nerven gibt es auch gefäßweiternde. Derartige Fasern verlaufen auch in den Bahnen des Nervus vagus; man bezeichnet sie als Nervus depressor; ihre Reizung bewirkt Gefäßweiterung und Verminderung des Blutdruckes.

Die nervösen Einflüsse auf die Gefäßweite sind während des normalen Lebens sehr wechselnd; sie sind es vor allem, durch welche die Blutverteilung im Körper dem wechselnden Bedürfnis seiner Organe angepaßt wird. Die bekannten Wirkungen jellischer Erregungszustände auf die Weite der Blutgefäße beweisen, daß auch vom Gehirn aus, und zwar von einem ganz speziellen Teil des-

selben, nicht nur das Herz, sondern das ganze Blutgefäßsystem beeinflusst werden kann. Die Blässe des Schreckens ist eine Folge der aktiven Zusammenziehung von Blutgefäßen; umgekehrt wird die Schamröte durch Erweiterung der betreffenden Blutbahnen erzeugt. Auch Hautreize und Reize, die von den inneren Organen, namentlich den Baucheingeweiden, ausgeht werden, wirken durch reflektorische Übertragung innerhalb des Nervensystems in verschiedener Weise auf die Gefäßmuskulatur. Durch die Kälte sehen wir zuerst die Blutgefäße der Haut sich verengern und infolge davon die Haut erblaffen. Endlich ermüdet die durch die Kälte übermäßig gereizte Gefäßmuskulatur mit ihren Nerven, und auf die anfängliche Verengung folgt eine sekundäre Erweiterung der Blutgefäße.

Auch an der Fortbewegung des Blutes beteiligen sich die Blutgefäße durch aktive Zusammenziehungen. Wir haben schon rhythmische Kontraktionen und Erweiterungen der großen Blutaderstämme in der Nähe des Herzens erwähnt, aber auch aktive Verengungen der Schlagaderwände beobachtet man. Wenn das Herz aus irgendeiner Ursache aufhört zu schlagen, erlischt damit noch nicht sofort die Bewegung des Blutes in den Gefäßen. Die Schlagadern sind durch das frühere Einpressen von Blut zunächst noch elastisch ausgedehnt; sie können sich nun, da eine neue Ausdehnung von seiten des ruhenden Herzens nicht mehr stattfindet, infolge der Elastizität ihrer Wandungen verengern, aber daran schließt sich sofort eine aktive Zusammenziehung der Schlagaderwände an, und zwar ist die hiermit eintretende Verengung der Schlagadern so beträchtlich, daß wenigstens aus den mittelstarken Ästen der Arterien alles Blut durch die Haargefäßbezirke in die Blutadern hinübergepreßt wird. Bald nach dem Erlöschen der Herzstätigkeit und des Lebens findet man daher die Schlagadern von Blut fast vollkommen geleert. Das war die Ursache für die Meinung der alten Anatomen, daß die Schlagadern, wie die „große Arterie“, Arteria aspera, die Lufröhre, nicht Blut, sondern Luft oder wenigstens ein „luftartigeres“ Blut als die Blutadern führen sollten. Daher stammt der Name Arterien (Luftadern) für die Schlagadern. Dagegen finden sich in der Leiche die Venen, in welche die Arterien im Todeskrampf ihren Blutinhalt durch die Haargefäße hinübergepreßt haben, stark mit Blut gefüllt. Das ist der Grund für ihren auffallenden Namen „Blutadern“.

Während des ununterbrochenen Fortganges der Blutbewegung im Leben kommt übrigens wahrscheinlich neben der Elastizität der Arterienwandungen für das Forttreiben des Blutes auch die aktive Wirkung ihrer Muskelhaut in Betracht.

Brief aus München.

Das Personal der Münchener städtischen Krankenanstalten hatte sich lange dem Organisationsgedanken verschlossen; nur ein kleiner Teil zählt zum christlichen Krankenpflegerverband. Das konnte auf die Gestaltung der Lohn- und Arbeitsverhältnisse nicht ohne Einfluß bleiben. Während nämlich die der Arbeitsordnung unterstehenden städtischen Arbeiter erhebliche Lohnzulagen und auch sonst mancherlei Verbesserungen erzielten, blieb beim Krankenhauspersonal alles beim alten. Und dazu brüteten sich dann die „Christlichen“ noch, daß sie eben einen Teil des Personals organisiert hatten, was in diesem Zusammenhang für die christliche Organisation wirklich nichts Schmeichelhaftes war.

Auf die Dauer wurde die Sachlage aber doch etwas komisch, und einige beherzte Kollegen riskierten den Wortschlag zu unserem freien Verband der Gemeinde- und Staatsarbeiter. Wurde uns durch die „Parnberzigen Schwestern“, die hinter unserem Verband wohl Tod und Teufel witterten, auch gar manches Mitglied wieder apipentig gemacht, so blieb doch ein Stamm treuer Mitglieder. Und mancher Parnberzige, der anfänglich in der Flucht der Tapferkeit besseren Teil erblickt hatte, kehrte wieder zurück.

Im Dezember 1911 wurde erstmals der Arbeiterausschuß gewählt. In der bald darauf folgenden Sitzung wurde eine säuberlich gegliederte Vorlage unseres Verbandes beraten, um zu nächst eine materielle Besserstellung herbeizuführen und die arbeitslosen Gärten zu beseitigen. Die „Streitbare“ christliche Organisation aber, die stets das Maul offen hatte, daß man ohne Anstand ein Auser Deus darin hätte umkehren können, sie versagte vollständig. Sie hatte für diese Sitzung, die doch für das Personal von ungemebener Wichtigkeit war, auch nicht die geringsten Unterlagen. Und anstatt wenigstens die Anträge unseres freien Verbandes zu unterstützen, glaubten einige der christlichen Mitglieder des Arbeiterausschusses auch noch heilige Herde gegen unsere Anträge führen zu

müssen. Das schadet zwar insofern nichts, als damit nun das Personal der Krankenanstalten steht, wo seine Interessen eben wirkliche Vertretung finden.

Zu dieser oben schon erwähnten Vorlage unseres Verbandes nahm nun der Magistrat in der Sitzung vom 11. Juni Stellung. Es wurde beschlossen:

„Für das Krankenhaus L. d. J. werden zur Beschaffung von Arbeitskleidern für Heizer und Maschinisten 1500 Mk. genehmigt. Was die Lohnerbhöhungen selbst anbelangt, so werden die Wärter von 36 auf 40 Mk. erhöht und erhalten Vorrückungen zu je 5 Mk. bis zur Höhe von 70 Mk. Beim Dienst in der Tuberkulosenabteilung und im Operationsaal erhalten sie eine Zulage von 4 Mk. Die Löhne der Wärterinnen werden auf 22 Mk. erhöht und bekommen Vorrückungen von 3 Mk. und 5 Mk. bis zu 50 Mk. In den Infektionsabteilungen erhalten sie 3 Mk. Zulage. Bei der Pflege von Pocken-, Cholera- und Pestkranken wird eine Zulage von 15 Proz. gewährt.“

Auch bezüglich des Urlaubs soll eine Besserstellung eintreten.

„Die Gewährung der kostenlosen Reinigung der Leibwäsche ohne Stärkwäsche soll zur Durchführung gelangen. Die Dienstkleidung soll vervollständigt werden, nachdem das auch in München v. d. J. und in Schwabing geschehen ist. Auch die Bediensteten des Mikrobiologischen Instituts, das mehr Kranken- als Versorgungsanstalt ist, erhalten die Aufbesserungen. Die weltlichen Bediensteten des Sanatoriums in Darlaching erhalten eine monatliche Vergütung von 1,50 Mk. für Straßenbahnfahrten. Die Mieten für die Aufbesserung, die ab 1. Juli in Kraft tritt, betragen 16368 Mk. pro Jahr.“

Der sozialdemokratische Magistratsrat Ernst begrüßte es, daß endlich eine Besserung eintritt, und forderte mit Nachdruck, daß man dem Personal ruhige, gesunde und reinliche Dienstwohnungen anweist, in denen es sich von seinem anstrengenden Dienst erholen kann.

Die Vorlage hat noch das Gemeindefollegium zu passieren; wir werden sodann auf die Einzelheiten zurückkommen.

Jedenfalls aber hebt sich, daß erst durch das Eingreifen unseres Verbandes der Mangel in Bewegung gebracht werden konnte. Dätte sich das Personal auf die Christlichen gestützt, hätte es wohl noch lange warten können. Es ist wohl zu hoffen, daß die uns noch fernstehenden Kollegen und Kolleginnen den Mut haben und die Konsequenzen daraus ziehen, indem sie sämtlich Mitglieder unseres Verbandes werden. Vorwärts immer, rückwärts nimmer!

Unser Auge.

Wir hatten bei unseren Betrachtungen in Nr. 10 der „Sanitätswarte“ gefunden, daß das Licht das Fundament von allem Sehen bildet, und wir hatten auch in großen Umrissen unterrichtet, wie die Farberkenntnis zustande kommen, und wie es uns dadurch möglich wird, die farbige Welt zu sehen. Das Sinnesorgan, welches letztgenannte Tätigkeit übernimmt, ist das Auge. Die Genesis des Auges zeigt uns, daß es sich entwickelt hat wie alles Lebendige in der Natur, und daß es bestimmte Stadien der Entwicklung durchlaufen mußte, bevor es der komplizierte Apparat wurde, mit dem wir heute das Sehen bewerkstelligen. Wärrlich, welche ein gewaltiger Weg natürlichen Geschehens, wenn wir die Stappen der Entwicklung betrachten, welche uns führen von der schwachlichtempfindlichen Haut der einzelligen Lebewesen (Paramecium, Infusorien) bis zu dem Wunderbau des Auges, mit dessen Hilfe wir Wirklichkeitsbilder der Außenwelt aufnehmen können! Welch ein Fortschritt zwischen dem primitiven Bau des einzelligen Lebewesens, wo die einzelne Zelle alle Funktionen der Lebensäußerungen übernimmt, also Sehen, Fühlen, Nerven, Verdauen, Denken sowie von diesen Tätigkeiten die Medie sein kann und der hochorganisierten Teilungsarbeit des menschlichen Körpers mit seinem Millionenhaufen von Zellen, wo Tausende von Zellen das Atmen ermöglichen, wieder andere die Verdauung besorgen, wieder andere, denen die Tentätigkeit zufällt, und endlich auch solche, die im Dienste des Sehens stehen. Und diese Erkenntnis, daß jeder Organismus aus einer Vielheit von Zellen besteht, soll uns noch treffliche Dienste leisten.

Lange, lange Zeit hatte man sich vom Auge eine falsche Vorstellung gemacht. Man hielt das Auge für einen Spiegel, auf dem sich die Bilder der Wirklichkeit abmalen, und glaubte, das Problem des Sehens gelöst zu haben. So einfach ist die Sache freilich denn doch

Medikamentenlehre für Krankenpfleger.

Es ist Tatsache, daß unter dem zahlreichen Schwestern- und Krankenpflegepersonal sich ein großer Teil befindet, welcher den Fertigkeiten und Vorkenntnissen, die der Arzt trifft, mit einer Unkenntnis gegenübersteht, die unter Umständen für die Kranken von verhängnisvoller Wirkung sein kann. Andererseits liegt es auf der Hand, daß von Seiten der behandelnden Ärzte ein gewisses Verständnis auf Seiten des Pflegepersonals für ihre Manipulationen durchaus zu wünschen ist. Es ist gewiß nicht gut, wenn der Krankenpfleger den Schritten, welche der Arzt im Interesse des Kranken unternimmt, nicht zu folgen vermag, wenn er im Gegenteil nicht mehr ist, als überhaupt nur ein lediglich ausübendes Werkzeug des Arztes, ohne eigene Urteilsfähigkeit und auch ohne eigene Entschlußkraft. Zweifellos ist es von Vorteil, wenn der Krankenpfleger über die Medikamente, welche er nach den Vorschriften des Arztes den Kranken zu verabreichen hat, insofern etwas orientiert ist, als er weiß, welchen Zweck der Arzt bei dieser Fertigung verfolgt. Wir freuen uns, uns hierin vollkommen der Ansicht des bekannten Wiener Meisters, Professor Dr. Stachelin, anschließen zu können, der diesem Standpunkt in überaus beherzigenswerten Worten in der kurzen Einleitung zu einem Büchlein diesen Ausdruck gibt, das jedoch unter obigem Titel* herauskommt.

Das Werkchen ist mit großer Freude entgegenzunehmen, denn es vertritt in ganz ausgezeichneter Weise dem Krankenpfleger diejenige Belehrung zu geben, welche ohne Zweifel in erster Linie von Seiten des Arztes fern zu betrachten ist, dann aber auch im Interesse des leidenden Kranken.

Es bringt in kurzen, erst zusammengefaßten und sehr gut orientierenden Kapiteln im allgemeinen alles das, was jedermann wohl als Wissensfonds eines Krankenpflegers wünschen kann, in erster Linie jeder Krankenpfleger selbst. Er wird durch das Büchlein in überaus anschaulicher Weise seiner Unkenntnis enthoben, welche ihm in seinem Beruf sonst allzuoft gegenübertritt. Der Krankenpfleger wird durch das Buch in die Lage versetzt, mit weit größerem Verständnis seinen Beruf auszuüben, als ihm das

* *Medikamentenlehre für Krankenpfleger. Eigenschaften und Darreichungsweise der wichtigsten Arzneimittel. Ein Lehr- und Nachschlagewerk für Krankenpfleger, Krankenbeschwestern, Sanitätsmännchen und Bediensteten von Dr. Paul Kleißig, Apotheker am Universitätskrankenhaus in Wien. Mit einem Vorwort von Prof. Dr. Stachelin in Wien. Verlag von Urban & Schwarzenberg in Berlin und Wien.*

nicht, und es zeigte sich außerdem auch noch, daß man die Theorie des Spiegels nicht begriffen hatte. Erst als man die Kamernatur des Auges erkannt hatte, war ein Fundament gegeben, von dem aus man in stetig fortschreitender Erkenntnis die Tatsachen sammeln konnte, die uns heute einigen Aufschluß über die Natur des Auges geben. Im Jahre 1590 erfindet ein Italiener die camera obscura und von diesem Zeitpunkt datiert die Wissenschaft vom Auge. In der Tat, das Auge gleicht so sehr der photographischen Kamera, daß wir sagen können, mit der Kamera haben wir die Natur kopiert und es wäre mit der Vervollkommnung des Photographierens schneller gegangen, wenn man das Auge gründlicher studiert und wenn man aus dieser Erkenntnis Schlüsse auf die Natur gezogen hätte. Statt dessen ist man den umgekehrten Weg gegangen.

Sehen wir also an die Arbeit und konstruieren wir die Kamera, um uns an der Hand ihrer Zusammenfassung über den Bau des Auges klar zu werden. Wir nehmen einen Holzkasten, der den jeweiligen Zwecken entsprechend bald größer, bald kleiner sein muß. Dieser Kasten muß lichtdicht sein, denn jedes „Nebenlicht“ hört und wir erreichen das, wenn wir ihn innen mit einem schwarzen Stoff ausstapeln. Der Kasten ist fertig. Genau diese Bedingungen sind bei unserem Auge gegeben. Die Umhüllung ist zunächst weiß, damit alle Lichtstrahlen zurückgeworfen werden und außerdem ist es innen mit der schwarzen Pigmenttschicht ausgepoliert. Nun wird in unseren Kasten die Optik eingelegt, die Vorrichtung, die die Lichtwellen brechen und das Bild entwerfen soll. Von dieser Optik hängt die Güte des photographischen Apparates ab. Zum Schluß nimmt man, bevor man die lichtempfindliche Platte in die Rückwand setzt, eine matte Glascheibe als Hintergrund, auf der man die Wirkung des Apparates prüfen kann, und der Apparat ist fertig. Alle diese Teile besitzt auch unser Auge. Wenn an der Öffnung des Auges befindet sich die Linse und an der Hinterwand die Netzhaut als Mattscheibe. Wollen wir nun photographieren, dann

möglich in, wenn er lediglich als mechanisches Werkzeug am Krankenbett steht und handelt. Zumal ist es aber von außerordentlichem Wert, daß dem Pflegepersonal durch das Buch Fingerzeige gegeben werden über Dinge, welche der viel beschäftigte Arzt nicht in auch nur annähernder Ausführlichkeit dem Krankenpfleger vorzutragen kann, Dinge, welche sich nicht auf die Handhabung dessen beziehen, das vom Arzt vorgezeichnet ist, sondern auf das, was schließlich ein Arzt von einem intelligenten Pfleger gern voraussetzt, wie Aufbewahrung der Instrumente, Beobachtung über ihre Wirkungsweise, Zubereitung medikamentöser Hilfsmittel, Tees, Päder usw. Es sei in nachstehendem nur kurz gesagt, was fleißiges Buch inhaltlich bietet.

Zunächst unterrichtet es über Herkunft, Gewinnung, Darstellung und Eigenschaften der wichtigsten Arzneimittel, um dann diese letzteren selbst nach ihrer Wirkungsweise einzuteilen und zu besprechen. Die Zubereitungs- und Anwendungsformen der Medikamente sowohl zum innerlichen wie zum äußerlichen Gebrauch nehmen ein weiteres Kapitel ein. Alsdann wird die Haltbarkeit und Aufbewahrungsart der Medikamentenformen besprochen, ein Kapitel, das gerade im Hinblick auf das oben Gesagte bezüglich derjenigen Kenntnis, die der Arzt bei einem guten Pflegepersonal gern voraussetzt, behandelt. Alsdann wird in einem weiteren Kapitel über die Anwendungsweise der Arzneimittel gesprochen. In einem neuen Absatz werden darauf die unerwünschten Nebenwirkungen der Arzneimittel erörtert. Auch gerade hierin kann es nur von Vorteil sein, wenn der den Kranken ständig beobachtende Pfleger orientiert ist, denn er kann dadurch dem Arzt, welcher wohl die Nebenwirkungen kennt, aber sie bei der Eigenart des Kranken nicht voraussehen kann, in vorteilhafter Weise zur Seite stehen. In einem weiteren Kapitel werden die Gifte und Gegenstoffe behandelt, Schutzmittel unseres Körpers gegen die Gifte, wichtige Vergiftungserscheinungen usw. Nicht wertvoll ist das 8. Kapitel, in welchem allerhand praktische Winke für die Krankenpfleger gegeben werden. Das Buch klingt aus mit einer Reihe kurzer Bemerkungen, praktischer Anregungen, welche für den Krankenpfleger eventiwahl von Bedeutung sind, wie sie im Interesse der Krankenpflege und dadurch nicht zuletzt im Interesse des Arztes liegen.

Das nett ausgestattete Büchlein kostet 2,50 Mk. und wird in größeren Bezügen vom Verleger zum Partiepreise von 2,25 und 2 Mk. abgegeben.

Es wäre in der Tat zu wünschen, daß es in die Hände recht vieler Mütter und Mütterchen, ja jeder Kreise gelangt, welche jemals überhaupt Gelegenheit haben, einem Kranken hilfeleistend zur Seite zu stehen.

räden wir die Mattscheibe so lange vor- und rückwärts, bis wir ein klares Bild bekommen, denn je nach der Entfernung des Gegenstandes muß man den Apparat einstellen. Man kann aber ebenso gut die Linse nach Bedarf einrücken, denn für die Wirkung ist es dasselbe. Oder aber, wenn der Photograph einen Malten mit unverrückbarer Scheibe hat, dann kann er seinen Zweck dennoch erreichen, wenn er verschiedene Linsen bei sich hat und bei Naheinstellung mehr gewölbte und bei Ferninstellung mehr flache Linsen benutzte. Beim Auge nun sieht die Linse und Netzhaut unverrückbar fest und trotzdem kann es verschieden einstellen. Wie ist das möglich? Ganz einfach. Die Linse hängt in einem Muskelring, der je nach Bedarf erschlaffen und auch wieder sich spannen kann. Parallel damit geht nun das Wölben und Flachwerden der Linse vor sich, je daß es nunmehr möglich ist, auf alle Entfernungen die nötige Linse bei der Hand zu haben. Es dauert sogar eine gewisse Zeit, etwa 1/2 2 Sekunden, bis die Einstellung auf einen nahen Gegenstand erfolgt ist. Das macht, weil der Muskel ein glatter ist, denn glatte Muskelfasern sind immer träge und langsam gegenüber den quergestreiften, wie wir sie im Muskelfleisch besitzen. Aber der glatte Muskel genügt uns. Es kommt nicht darauf an, daß wir die Linseneinstellung so rasch verwirklichen können. Ja, wenn wir ein Vogel wären, dann müßten wir rascher einstellen können, um den rasch auftauchenden Hindernissen auszuweichen, um in dem Gewirr der Blätter und Zweige auch bei raschem Flug uns zurechtzufinden; dann müßte der Ringmuskel wohl auch aus den schnell arbeitenden Fasern quergestreifter Muskulatur aufgebaut sein. Wirklich haben die Vögel in ihrem ringförmigen Anspannungsmuskel solche quergestreifte Fasern zu rascher Augenlidarbeit.

Durch diese Betrachtungsweise und durch unsere Vergleiche sind wir ein schönes Bild vorwärts gekommen. Aber viel bleibt noch übrig. Denn wenn auch auf die Netzhaut ein Bild der Außenwelt fällt, so ist damit noch nicht gesagt, daß wir nun auch sehen. Dazu gehört mehr. Sehen können wir erst vermittelt durch des Gehirns

Aus unserer Bewegung.

Berlin. (Krankenhaus Am Urban.) In der Versammlung des Krankenhauspersonals am 5. Juni referierte Kollege Kamentowski über „Unsere Kämpfe und Erfolge“. Nach dem beifällig aufgenommenen Vortrag wurde in der Diskussion auf die verschiedenen Mängel, unter denen das Personal zu leiden hat, hingewiesen. Besonders wurde über die Kost lebhaftes Maße geführt und bemerkt, daß die dem Personal gewährte Kost keineswegs in dem gleichen Verhältnis zu dem Preise, der dem Personal dafür in Anrechnung gebracht wird, stehe. Auch wurde die geringe Abwechslung des Speisezettels übel bemerkt. Die Fluktuation des Personals wände darin zum großen Teil ihre Erklärung. Die Kollegen wären sich alle darin einig, daß eine geschlossene Organisation des Personals die Abstellung der Mängel nur einzig und allein ermöglicht, und gaben nach dieser Richtung ihre Meinung kund.

Berlin. (Anstalt Dalldorf.) Eine gut besuchte Versammlung fand am 5. Juni bei Arupski, am Bahnhof, statt. Kollege Jabel hielt einen mit großem Interesse und Beifall aufgenommenen Vortrag über „Die Taktik der Arbeiterausschüsse“. Beim zweiten Punkt der Tagesordnung: „Anträge zum Arbeiterauschuss“, wurden wieder die an dieser Stelle schon so oft besprochenen Mängel über schlechtes Essen und Urlaubsentziehungen erhoben. Der Arbeiterauschuss wurde beauftragt, u. a. folgende Anträge zu stellen: Die Nachtwachen sollen abends 7 Uhr warmes Essen und 2 Tische erhalten. In jeder Woche soll dem gesamten Personal viermal Extramittagessen gereicht werden. Ferner sollen, entsprechend den Deputationsbeschlüssen, für das ganze Pflegepersonal besondere Schlafräume gefordert werden. Von der Deputation sind die besonderen Schlafräume seit längerem genehmigt; in Dalldorf aber sind sie noch nicht überall eingeführt worden. Die Verwaltungen ist vor kurzem dazu übergegangen, den Vetterfrauen Monatslöhne zu zahlen, trotzdem im Etat für 1912 Tagelöhne vorgeesehen sind. Die Festsetzung der Monatslöhne hat man sich in Dalldorf insofern sehr bequem gemacht, als einfach jeder Monat im Jahre mit 30 Tagen angenommen und danach die Löhne berechnet wurden. Da aber bei uns doch das Jahr immer noch 7 Monate mit 31 Tagen und nur einen mit 28 Tagen hat, werden den Frauen pro Jahr 5 Tagelöhne von der Verwaltung vorenthalten. Es sei bemerkt, daß die Frauen jeden Tag im Jahre arbeiten müssen und dafür den „fürstlichen“ Lohn von 1,30 Mk. pro Tag bisher erhielten. Durch obige Berechnung ist das Einkommen nun noch gekürzt worden. Daß dies gerade jetzt in der Zeit der Teuerung geschieht, kennzeichnet die Verwaltung. Ob sich der betreffende Beamte, welcher diese „Regelung“ der Löhne anordnete, es auch gefallen läßt, daß plötzlich sein Jahresgehalt anstatt nach 12 Monatsraten nur nach 11 berechnet wird? Ja glaub's nimmer!

und wir müssen untersuchen, auf welchem Wege die Netzhaut ihre Eindrücke dem Gehirn übermittelt. Die photographische Platte ist tot, aber unser Auge lebt durch unser Gehirn und durch letzteres klingt unsere Seele wieder, wenn wir die Farbenpracht der Natur oder den gestirnten Himmel betrachten.

Wir haben gesagt, daß von der Linse die Güte des Apparates abhängt, denn die billigen Linsen brechen das Licht nicht so korrekt, wie die guten. Damit die lästige Störung des farbig umfärbten Randes, wie wir es besonders bei billigen Linsen haben — ganz aufgehoben wird diese Wirkung nie fortfällt, besitzt unser Auge die Regenbogenhaut oder Iris. Auch der Photograph hat ein technisches Hilfsmittel. Es ist jener kleine, schwarze Schieber mit der runden Öffnung, die sogenannte Blende, welche ihm den gleichen Dienst leistet. Die Iris gibt auch unserem Auge die Farbe. Blaue Augen haben außer dem schwarzen Farbstoff der Rückseite keine weitere Färbung der Iris. Die übrigen Farben des Auges richten sich nach dem Reichtum des abgelagerten schwarzen Farbstoffes. Wir kommen nun zur Netzhaut, jenem Teil des Auges, dem die wichtige Rolle zufällt. Durch die wunderbare Erfindung des Augenspiegels sind wir in der Lage, die Netzhaut bei ihrer Tätigkeit zu betrachten. Wir sehen sie als prachtvoll gelbrot leuchtende Fläche, die von feinsten Adern durchzogen ist. Auf dieser Fläche hebt sich ein runder, rötlich weißer Fleck ab, der die Stelle markiert, wo der Sehnerv in den Augapfel tritt. Aber unweit hiervon befindet sich noch ein kleinerer Fleck mit verwachsenen Mändern, der, weil er im Verhänge gelb aussieht, „gelber Fleck“ genannt wird. Was ist's hiermit? Also doch ein Unterschied zwischen der Kamera und dem Auge? Ja wohl. Wir erkennen die Bedeutung jenes Flecks, wenn wir einen Gegenstand scharf ins Auge fassen, denn wir können dann eine gerade Linie ziehen zwischen dem Gegenstand durch die Mitte der Pupille nach dem gelben Fleck. Also ist es dieser Fleck, durch den es uns erst möglich wird, die Gegenstände klar zu erkennen. Wenn unheimbergige Krankheit das Grünchen in der Mitte des gelben

Auch. Die am 11. Juni bei Groß hantgefundene Versammlung für das Personal aller Anstalten hätte besser besucht sein können. Nach einleitendem Referat der Kollegin Pawlowitsch, welches mit großem Beifall aufgenommen wurde, kamen von den einzelnen Häusern wieder Klagen über schlechtes Essen usw. Der schlechte Besuch der Versammlung soll darauf zurückzuführen sein, daß man der Kollegenschaft die Mitigation, das Verteilen der Versammlungszettel usw. immer mehr erschwert. Kollege Dentzke ging auf die Beschwerden näher ein und empfahl den Erschienenen, sich besser zu organisieren; dann werden derartige Klagen von selbst aufhören.

Charlottenburg. Am 5. Juni tagte bei Madamde, Spandauer Chauffee, eine gut besuchte Versammlung des Personals der Krankenanstalten Heber „Kollegiale Pflichten der Krankenhaus angeheften“ referierte Frä. Danna. Sie führte den Anwesenden ausführlich vor Klagen, wie notwendig es gerade in unserem Berufs ist, sich der zuständigen Organisation anzuschließen. Besonders wies sie auf die Schäden der Abhängigkeit, welche durch das Wohn- und Logiswesen entstehen, hin. Der harte Beifall zeigte, daß die Versammelten mit der Referentin einverstanden waren. In der Diskussion wurde darauf hingewiesen, daß die Kollegin und Kolleginnen den Beitragszahlern ihr Amt dadurch erleichtern möchten, indem sie die Beiträge pünktlich entrichten. Kollege Kropf gab einen kurzen Überblick über die Anträge, welche der „Allgemeine Arbeiterschuß“ dem Magistrat unterbreitet hat. Darunter befinden sich auch einige besonders wichtige Punkte für das Kranken- und Pflegepersonal. Mehrere Kollegin und Kolleginnen traten den Verbände bei. Der Verlauf dieser Versammlung legte dafür Zeugnis ab, daß auch diese Gruppe das Solidaritätsgefühl immer mehr und mehr beherbergt.

| | | | | |
|--|--|-------------------|--|--|
| | | Rundschau. | | |
|--|--|-------------------|--|--|

Das finanzielle Ergebnis der Dresdener Hygiene-Ausstellung. Der Rechnungsabluß der Internationalen Hygiene-Ausstellung liegt nunmehr vor. Nach einer Zusammenstellung bis zum 30. April 1912 betrug die Summe der Einnahmen 6.464.976 Mk., die der Ausgaben 5.968.820 Mk., so daß eine Mehreinnahme von 1.066.655 Mk. erzielt worden ist. Diese Ziffer ändert sich infolgedessen geringfügig, als bei der Liquidation noch verschiedene Ausgaben zu erwarten sind. Nach der Liquidationsbilanz wird ein Ueberschuß von 1.066.655 Mk. verbleiben, wovon schon 100.000 Mk. zu Anläufen und Arbeiten für das neu zu errichtende Hygienemuseum verwendet worden sind. Außer diesem Ueberschuß verbleiben der Ausstellung noch die sehr wertvollen Sammlungen, die inzwischen durch vorteilhafte Ankäufe noch vermehrt worden sind, ferner die sämtlichen Puraeinrichtungsgegenstände, die nach der Bilanz allein

kleck zerstört hat, der kann nicht deutlich sehen, weder lesen noch schreiben, er erkennt niemand an den Gesichtszügen, aber auf der belebten Straße ist es ihm möglich, sich in dem Wirtshaus zurechtzufinden. Ebenso kann auch das Umgekehrte eintreten. Es gibt franke Menschen, deren Rehhaut nicht mehr tätig ist, nur das Sehgrübchen inmitten des gelben Flecks blieb erhalten. Solch ein Kranke kann lesen und schreiben, kann vollständig scharf und klar sehen, aber, wenn er versucht, über die belebte Straße zu gehen, rennt er gegen Menschen und Laternenpfähle und ist froh, wenn er wieder mit heiler Haut nach Hause kommt. Wir können diesen Zustand leicht an uns nachahmen; wir brauchen nur lange Papierrollen vor die Augen zu halten und uns vorwärts bewegen. Sofort überkommt uns die Hilflosigkeit jener armen Kranken: wir sehen wohl ein ganz kleines, klares, deutliches und scharfes Bild, aber doch nur einen winzig kleinen Ausschnitt des normalen Gesichtsfeldes, wir sehen nichts von der übrigen Welt, in der wir uns bewegen und zurechtfinden müssen, und es darf uns nicht wundern, daß wir uns in dieser Umgebung, von der wir nichts sehen, blind tappend zurechtfinden müssen. Da hätten wir also im Großen schon den Unterschied von Sehgrübchen und Rehhaut. Im Großen; in Wirklichkeit sind die Unterschiede noch viel feiner. Wie kommt das? Es liegt an der verschiedenartigen Tätigkeit des gelben Flecks einerseits und der Rehhaut andererseits.

Um das zu verstehen, wollen wir uns die Apparate ansehen, welche die unendlich feinen Nethererschwingungen in Nervenkraft umsetzen und dadurch in den Lichtsinneszellen des Gehirns Eindruck hervorrufen. So viel ist ja klar: hier auf der Rehhaut haben wir die feinen Nervenfäden zu suchen, auf denen die Netherwellen spielen, die kunstvollen Apparate, die die Wellen umwandeln in Nervenkraft. Es sind tausende feinsten Gebilde, die auf der Rehhaut sitzen, und die in feinen Nervenfäden endigen, von denen immer mehrere gemeinsam eine Bahn haben, die zum Nervenstrang führt. Wir sehen also eine Konzentration des Eindrucks, da über-

einen Wert von etwa 70.000 Mk. haben und dem Hygienemuseum zugute kommen sollen. Die Gesamtbesucherzahl betrug 5.209.157, die Höchstbesucherzahl an einem Tage 3. September — 70.032 Personen. An Dauerkarten wurden 33.985 verkauft, an Ehrenkarten, Freikarten und Dienstkarten 1.357 Stück ausgeben. Insgesamt wurden an Eintrittsgeldern 2.365.474 Mk. erzielt, während der Voranschlag nur mit einer Einnahme von 800.000 Mk. gerechnet hatte. Für die von den Ausstellern zu zahlenden Platzmieten waren 1.100.000 Mk. angelegt. Auch diese Summe ist am mehr als das Doppelte überschritten worden; es betrug der Erlös aus den Platzmieten 2.295.672 Mk. Die Einnahmen aus der Geldlotterie bezifferten sich auf 509.225 Mk., die Abgaben der Unternehmer auf Getränke und Weinregie auf 531.397 Mk. Aus Lizenzen aller Art wurden 320.916 Mk. gewonnen. Der Katalog und die sonstigen Bücher brachten 97.883 Mk. Allein an Zinsen konnten 57.505 Mk. als Einnahme gebracht werden. Schließlich weisen die Einnahmen noch einen Posten „Verschiedenes“ mit 16.900 Mk. sowie den Beitrag der Stadt Dresden in Höhe von 200.000 Mk. auf.

Die Zahl der Geisteskranken in preussischen Irrenhäusern hat sich ständig vermehrt. Sie stieg von 34.781 im Jahresdurchschnitt 1881-1890 auf 57.191 in 1891-1900 und dann auf 108.721 i. J. 1907, 113.318 i. J. 1908 und 125.181 i. J. 1909. Man darf natürlich nicht annehmen, daß tatsächlich eine entsprechende Vermehrung der Geisteskranken stattgefunden hat, wenn auch unsere moderne Matur mit ihren großen Ansprüchen an Körper und Geist sehr häufig nervöse Erkrankungen zur Folge hat. Vor allem aber beruht die Zunahme eben doch auf einer häufigeren Unterbringung der Kranken in Anstalten. Was die einzelnen Arten von Geisteskrankheiten anbelangt, so wurden i. J. 1909 9258 Epileptiker in den Anstalten behandelt, 3253 851 männliche und 2402 weibliche Demente, 3987 2540 männliche und 1447 weibliche Neurastheniker, 285 Choreaerkrankte, 152 an Tabes Erkrankte, 334 Morphinumüchtige. Wegen anderer Krankheiten des Nervensystems waren 3775 Personen in Anstalten; außerdem wurden noch 2571 nicht geisteskrante Patienten in Nerven- und Wasserheilanstalten verpflegt.

Schädigungen durch Fleischbüchsentouren. Fleischbüchsentouren sind bei jedwem Zurechtung ein einwandfreies Nahrungsmittel für Gesunde und Kranke. Das ist aber nur dann der Fall, wenn gewisse Voraussetzungen zutreffen. So wird in der „Deutschen militärärztlichen Zeitschrift“ verlangt, daß nur kräftige, zweifach verzinnte Bleche zu den Büchsen zu verwenden sind. Die Büchsen müssen alsdann sterilisiert werden durch Einwirken von gespanntem Dampf von 117 Grad 45 Minuten lang. Pöllig unzerlegt aussehende Büchsen können durch Bakterien infiziert sein; das kommt allerdings selten vor. Hauptforderung ist größte Betriebsamkeit. Zur sicheren Sterilisierung, Verhinderung eines Zinnangriffes der Büchsen und zur Vermeidung der Geschmacksbeeinträchtigung der Büchsen ist die Luft aus den Büchsen zu ent-

große Feinheiten diese bedingen. Das Mikroskop zeigt uns nun, daß wir es nur zweierlei Arten von Gebilden zu tun haben, nämlich Stäbchen- und Zapfenform. In dem gelben Fleck befinden sich aber fast ausschließlich nur Zapfen und — da ein deutliches Sehen nur mit dem gelben Fleck möglich ist — ergibt es sich, daß wir mit dem gelben Fleck nur Farbenunterschiede, also die verschiedenen Wellenlängen wahrnehmen können, während die übrigen mit Stäbchen ausgerüstete Rehhaut nur auf Helligkeitsgrade reagiert. Wir sehen das leicht ein, wenn wir uns an das Fenster setzen und in einem Buch lesen; der gelbe Fleck fällt auf die Zeilen und wir sehen deutlich. Aber gleichzeitig sehen wir, daß auf der Straße Menschen vorübergehen und daß sich hier und dort etwas bewegt; wir sind aber außerstande, Farbe, Form und Gestalt zu unterscheiden, denn dies fällt alles außerhalb des Sehbereichs des gelben Flecks. Oder aber ich befinde mich in einem Museum und vertiefe mich in ein Bild. Ich sehe deutlich Farbe, Form und Umriß und ich sehe auch, daß rechts und links noch Bilder hängen, aber ich kann sie nicht definieren. Von der Seite kommt etwas gekrabbelt, ich kann jedoch nicht sagen, was es ist, erst wie der Gegenstand auf den gelben Fleck fällt, sehe ich, daß es eine Fliege war. Dies kommt daher, weil die Rehhaut viel empfindlicher für Lichtreize und Bewegungen ist, wie der gelbe Fleck und wir entsinnen uns, daß wir abends auf dunklem Wege etwas daneben bilden mußten, damit das wenige Licht auf die Rehhaut fallen konnte, da nur sie auf so geringe Lichtmengen anspricht. Und hierin zeigt sich der gewaltige Unterschied zwischen Kamera und Auge. Wir lesen in der Tämmerung ein Buch, wenn längst die Kunst des Photographen unmöglich ist. Doch kann der photographische Apparat andererseits mehr als wir. Das zeigt uns die Photographie des getürnten Himmels. Wo unser Auge am Sternenhimmel nichts mehr sieht, entdeckt die Kamera hunderte und tausende von fernem Welten. Die Erklärung ist einfach. Die Kunst des Photographen ist Physik und Chemie. Das Bildchen auf der Platte verändert die empfindliche Silberschicht, wenn man nur

fernen. Es dürfen nur solche Fette und Öle verwendet werden, welche eine geringe Reizung besitzen, ranzig zu werden. Der Zusatz von Gewürzen und Gemüsen, die Einlage von gepökeltem oder geräuchertem Fleisch ist für Konserven, die längere Jahre ohne weitergehende Veränderung des Zinnbelages und damit des Geschmackes lagern sollen, zu vermeiden. Der Zinnbelag der Büchsen sollte, wenn auch normalerweise Zinnvergiftung durch Fleischkonserven nicht vorkommen kann, doch durch einen weniger ansehbaren Belag ersetzt werden.

Unglücksfall in der laryngo-rhinologischen Klinik der Charité.

Ein überaus trauriger Unglücksfall, dem zwei Menschenleben zum Opfer fielen, ereignete sich kürzlich in der laryngo-rhinologischen Klinik der Charité. An einem 43jährigen Knaben sollte eine Tomisotomie unter Lokalanästhesie vorgenommen werden. Unglückslicherweise fiel die Schale mit der Novocainlösung, aus der der behandelte Assistentarzt die Spritze füllen wollte, um, und die assistierende, sonst als sehr gewissenhaft bekannte Schwester eilte in die erste Etage, um eine neue Lösung zu holen. Dort standen auf einem Regale Novocain- und Novocainlösungen, deutlich als solche bezeichnet, nebeneinander. In der Eile verwechselte die Schwester die Lösungen und nahm statt der ungeringeren Novocainlösung die giftigere Novocainlösung, die sie auch nicht vorchriftsmäßig verdünnte. Unmittelbar nach der Einspritzung starb der Patient; sofort angestellte Wiederbelebungsversuche waren erfolglos. Als die Schwester erkannte, was sie durch die Arzneiverwechslung angerichtet hatte, machte sie mit derselben starken Novocainlösung, die den Tod des Patienten verursacht hatte, in einem unbewachten Augenblick ihrem Leben ein Ende.

Verbaunungsstörungen während der heißen Jahreszeit.

Die große Hitze des Sommers ist vielen Menschen darum so unbehaglich, weil sie bei ihnen Magen- oder Darmstörungen hervorruft, Magen- und Darmlatarehe mit abnormen Gärungsvorgängen und Fersehnagen, Erscheinungen von akuter Selbstvergiftung, die durch bakterielle und organische Gifte zustande kommen. Dauert die Hitze länger an, dann entstehen ruhrtartige und Verberkrankheiten, ähnlich wie in den Ländern der heißen Zone. Das Unbehagen an diesen Verbaunungsstörungen ist ihr plötzliches, unerwartetes Auftreten. Eine Person, die den ganzen Tag ihrer Arbeit nachgegangen ist, ohne in bezug auf Speisen oder Getränke über die Stränge zu hauen, wird plötzlich von Schüttelfrost ergriffen; es kommt zu sehr starker Schweißabsonderung, heftigem Stopfschmerz, Schwindel und Kurzatmigkeit. Der Leib ist leicht aufgetrieben, wenig schmerzhaft; er macht sich durch Anzucken bemerkbar. Die Zunge ist sandig, die Darmentleerungen sind dünn und wässrig. Manchmal geht dieser Zustand rasch vorüber; in anderen Fällen steigt die Temperatur bis auf 40°; im übrigen sind die Allgemeinsymptome nicht derart, daß sie der hohen Temperatur entsprechen. Beim Nachforschen nach der Ursache dieser oft alarmierenden Erscheinungen wird man bald

finden, daß ein Diätfehler vorangegangen ist, oder daß nicht mehr ganz frische Nahrungsmittel genossen wurden. Der Herd der Vergiftung sitzt im Darm; es handelt sich um eine Infektion durch Bakterien. Daraus ergibt sich auch die einzuschlagende Behandlung: eine gründliche Reinigung und Desinfektion des Darmlumens. Der bösartige Charakter, den viele harmlose Bakterien unter dem Einfluß der Gärungen angenommen haben, verschwindet alsdann sehr bald wieder, und die Patienten gehen rasch ihrer Genesung entgegen.

Die Abnahme der Sterblichkeit an ansteckenden Krankheiten.

Durch den Aufschwung der ärztlichen Wissenschaft, durch den steigenden Volkswohlstand und die dadurch zur Verfügung stehenden Mittel zur Abwehr ist die Sterblichkeit an ansteckenden Krankheiten erheblich gesunken. So starben in Preußen auf 10 000 Lebende im Jahre 1876 an Tuberkulose 30,96 Proz., im Jahre 1911 dagegen nur 15,29 Proz., an Typhus sank die Sterblichkeit von 16,33 Proz. auf 2,45 Proz., an Diphtherie von 6,61 Proz. auf 0,48 Proz., an Minderkrankheiten von 10,9 Proz. auf 3,93 Proz. Zugunsten hat dagegen die Sterblichkeit an Krebs von 2,43 Proz. auf 7,92 Proz. und die an venerischen Krankheiten von 0,09 Proz. auf 0,22 Proz. Ob diese statistisch zum Ausdruck kommende Sterblichkeitssteigerung an Krebs im wesentlichen durch bessere Erkennung bedingt ist, einmal, weil früher die Zahl der Kranken, die ohne ärztliche Beobachtung und Behandlung gestorben sind, sicher unergleichlich viel größer war als heute, und dann, weil auch die verfeinerten Hilfsmittel zur Erkennung der Krankheit sicherer geworden sind, oder ob wirklich die Krebskrankheit im Zunehmen begriffen ist, mag dahingestellt bleiben. Mit der auffallenden Sterblichkeitsverminderung an Tuberkulose der Gesamtbevölkerung hat die Tuberkulosensterblichkeit der Kinder nicht gleichen Schritt gehalten, wenn allerdings auch ein erfreuliches Herabgehen zu konstatieren ist. Aus dem verhältnismäßig hohen Anteil der Tuberkulose an der Sterblichkeit der Kinder in den Lebensjahren von 5-15, also im wesentlichen in den Schuljahren, springt die Bedeutung der Schulgesundheitspflege, der Schulärzte, Mindererholungsheime usw. in die Augen.

Universitätslehrstuhl für die Krankenschwestern.

Um den Krankenschwestern Gelegenheit zu geben, sich weiter auszubilden und in leitende Stellen einzurücken, sind in New York Kurse für Oberinnen eingerichtet worden. Hier werden die jüngeren Schwestern in der wirtschaftlichen Verwaltung vorbereitet und in allen den Fächern besonders ausgebildet, die für das Fach der Oberinnen in Frage kommen. Sie lernen repräsentieren, lernen Sprachen, sie studieren die Verwaltung großer Betriebe und die Aufnahme der Kranken. Die Columbia-Universität hat jetzt dafür einen eigenen Lehrstuhl mit einer Frau, der Professorin Adelaide Nutting, besetzt. Die Oberinnen sind Krankenschwestern aller Hospitäler, Krankenhäuser, aber auch die Privatschwestern Amerikas, die sich der Privatpflege widmen. Interessant ist es, daß nahezu alle

genügend Zeit laßt. Ach mag die Stelle, wo sich der Stern finden muß, am schwarzen Nachthimmel inundenlang ansehen, er erscheint mir nicht, weil die Mätscheide des Auges nicht nur Chemie, sondern Chemie und Leben ist. Auf der Silberplatte wird von dem schwachen Sternspünchen etwas, unendlich wenig Silber zerlegt und in jedem Augenblick etwas mehr, so sammelt es sich und am Ende hat sich der Stern abgebildet. Auf der Netzhaut des Auges müssen die Stäbchen und Zapfen beim ersten Auftreten der Aetherwellen anklingen, was dann nicht Eindruck gemacht hat, ist überhaupt für die Netzhaut nicht vorhanden. Denn die Netzhaut kann nicht warten. Es ist dafür gesorgt, daß die Eindrücke, die etwa entstehen, unaufhörlich getilgt werden, um dem wechselvollen Bilderpiel der Natur immer neuen Zutritt zu bieten, und was etwa an zerlegten Stoffen sich sammelt, wird von dem Blut fortgeschwemmt, das in unerhörtem Reichtum mit raschem Lauf die Netzhaut umspült und frisch erhält. Mit Geduld und mit Zeit durch chemische Wirkung sich zu verändern, das ist das Geschick der photographischen Platte. Aber im Au auf kleinste Lichtreize sich regen, das ist die Netzhaut. Die Netzhaut verzieht, und darin ist sie der Platte tausendmal überlegen.

Doch bei der Netzhaut ist unsere Menschenphysis zu Ende und nun kommt die größte Frage: Wie kommen uns Licht und Farben zum Bewußtsein? Daß die feinen Nervenfasern auf der Netzhaut die Empfindungen der Aethererschwingungen sind, wissen wir bereits und wir wissen auch, daß jeder Eindruck Punkt für Punkt zum Gehirn telegraphiert werden muß. Aber die Umformung der Aethererschwingungen in Nervenkräfte betreiben nur Theorien, die so lange Gültigkeit haben, als man nichts Besseres an ihre Stelle zu setzen weiß. Wir haben da eine Ansicht von Delmholz, der etwa so sagte: Es gelinut uns, mit den drei Grundfarben Rot, Grün, Violett durch geeignete Mischung alle Farbensättierungen hervorzurufen und es wäre denkbar, daß unser Auge es ähnlich mode. Sollten nicht die Aetherwellenapparate, dreifach verschieden, auf drei Grundfarben abgeteilt sein, durch deren Mischung alle in der Natur

vorkommenden Farbenswerte zur Aufnahme kommen können? Als solche Grundfarben nehmen wir an Rot, Grün, Violett. Werden alle drei verschiedenen Lichtapparate gleich stark erregt, so gibt's nach Delmholz Weiß. Wird der rot empfindende Apparat sehr stark, der grüne weniger, noch weniger der violette erregt, so haben wir den Eindruck Orange; Blau käme zustande durch gleich starke Reizung der violetten und grünen und geringe des roten Wellenwandlers usw. Erwähnenswert wäre auch die Ansicht, nach welcher es auch drei Sorten von Wellenumwandler gibt, eine Sorte von Zapfen, die Rot und Grün, eine andere, die Gelb und Blau, eine dritte, die Schwarz und Weiß vermittelt. Die Empfindungen rot, gelb und schwarz sollen durch chemische Zerlegung in den entsprechenden Zapfen zustande kommen, die entgegengelegte grün, blau und weiß durch Wiederaufbau der zerlegten Stoffe. Die größte Wahrscheinlichkeit, der Wahrheit am nächsten zu kommen, hat jedoch jene Theorie, welche sich auf die „lebenden Wellen“ stützt und nach welcher die Zapfen und Stäbchen der Netzhaut sich unter dem Einfluß des Lichts mehr oder weniger zusammenziehen und so den Nachstoß für die Wellenart und folglich für die Farbe abgeben.

Was hierher hat uns der raitlose Menschengeist mit seinem Erkennen getragen, aber darüber hinaus hat sich die Natur entwickelt und nimmer raitende Forschartigkeit ist am Werk, die Grenzen immer weiter hinauszustrecken. Das Licht, das die Finsternis bedrängt, lehrt uns sehen und die Welt in ihrer Großartigkeit begreifen. Dort dröhen in einhundertundfünfzig Millionen Kilometer der glühende Sonnensall und hier das Planetlein Erde mit der verdunstenden Külle von Farbenpracht und Naturschönheit. Und all diesen Reichtum schenkt uns das Auge: Wahrlich, eine wunderfame Kunst, das Sehen!

Ernst Hetter.

Krankenschwestern in Amerika (Gymnasien resp. höhere Schulen besucht haben, daß sie Kenntnisse des Lateinischen besitzen und Kurse in der Anatomie durchgemacht haben. — In Amerika ist die Zurücksetzung der männlichen Krankenpfleger leider nahezu noch härter, als in Deutschland, wie unsere Leser bereits aus den vorzüglich orientierenden „Briefen aus Amerika“ vom H. v. Zimmern wissen.

Die Stellung des Arztes zur Familie. In Erzählungen und Romanen war immer noch viel die Rede von dem alten Hausarzt, dem Hausfreund der Familie, dem gutmütig ausschauenden biederen Onkel Doktor, der wie ein Verwandter zur Familie zählte und auf den in Freud und Leid die Familie rechnen konnte. Dieser Typus ist ausgestorben und wird voraussichtlich nicht mehr wiederkehren. Er paßt auch nicht mehr in unsere nüchterne, fähle und berechnende Zeit. Wenn man will, ist er in einer Linie ein Opfer unierer kapitalistischen Wirtschaftsverhältnisse geworden. Denn wo findet sich noch ein Arzt, der darauf verzichten könnte, für seine Leistungen Rechnung zu fordern, der noch wie früher warten könnte, bis ihm die „Dankbaren“ Patienten sein Honorar in der von ihnen bestimmten Höhe als Ehrensold ins Haus senden! Aus dem früheren Freundschaftsverhältnis zwischen Arzt und Familie ist ein Vertragsverhältnis geworden, bei dem Leistungen und Gegenleistungen genau gegeneinander abgemessen werden, wie bei jedem anderen Arbeitsverhältnis. Die Ärzte von heute klagen viel darüber, daß ihr Verhältnis zur Familie ein so nüchternes, profaisches geworden ist, wozu die moderne Gesetzgebung auch viel ihren Teil beiträgt. Die Vorschriften über die Hauspflicht der beruflichen Personen lauten auch schwerer auf dem Arzt wie früher und lassen ein reines Freundschaftsverhältnis nicht mehr aufkommen. Dagegen entwickelt sich auf einem anderen Gebiete ein neues Feld der Tätigkeit, das den „alten Hausarzt“ wieder zu Ehren bringen könnte: es ist die fortschreitende Gesundheitspflege. Nach dem Grundsatze: „Es ist besser und leichter, Krankheiten zu verhüten, als zu heilen“, ist der Arzt von heute berufen, auf hygienisch-propädeutischem Gebiete sich zu entfalten, und er sucht vor der Aufgabe, diese Seite des ärztlichen Berufes im Interesse seiner Patienten für sich nutzbar zu machen.

Die Bedeutung des Stoffwechsels. Der Name „Stoffwechsel“ sagt außerordentlich klar und bezeichnend, was man unter diesem so viel gebrauchten Begriffe zu verstehen hat. Der Ausdruck ist im wörtlichen Sinn zu verstehen: er besagt, daß die Stoffe im tierischen Körper einem ständigen Wechsel, einer ständigen Erneuerung unterworfen sind; wie die Haare und Nägel sich selbständig erneuern, so gilt dies auch von allen sonstigen Organen des Körpers und von den einzelnen Zellen. Alle Zellen unterliegen einer ständigen Ausscheidung und Neubildung der Zerfallsprodukte des Stoffwechsels, ebenso demgemäß auch alle Organe. Der Mensch der neuen Organe und Zellen vollzieht sich natürlich vermittelt der aufgenommenen Nahrung. Der Stoffwechsel bewirkt, daß der Mensch von heute tatsächlich nicht mehr der ist, der er vor einem Jahr gewesen ist, er ist vielmehr vollständig neu aufgedaut, leider allerdings nicht zugleich verjüngt. Die wissenschaftlichen Untersuchungen über den Stoffwechsel erheben sich auf genaue Beobachtungen über Einnahmen und Ausgaben des Organismus nach Menge und Zusammensetzung mit Berücksichtigung der Veränderung des Körpergewichtes. Die Idee, daß sich durch Wiegen eine Bilanz von Einnahme und Ausgabe und Behandlungsänderung herausstellen müsse, war schon im 17. Jahrhundert und früher geläufig. Der im Körper verbrauchte Sauerstoff erscheint zum größten Teil in der ausgeatmeten Kohlendioxid, der verbrauchte Stickstoff fast ganz im Harn als Harnstoff wieder. Kohlendioxid und Harnstoff sind demnach die wichtigsten Reite des Stoffverbrauches. Bei mangelhafter Zufuhr vermindert sich der Stoffverbrauch. Die Stickstoffausscheidung ist um so größer, je größer die täglich zugeführte Eiweißmenge ist. Da jede Arbeitsleistung mit einem Stoffverbrauch verbunden ist, so steigert die Muskelarbeit sowohl den Sauerstoffverbrauch wie die Kohlendioxidbildung. Am Schlaf ist der Stoffwechsel herabgesetzt: beim Manne ist er größer wie bei der Frau, beim Kinde größer wie beim Erwachsenen.

Homöopathie bei den Naturvölkern. Die Homöopathie kann auf einen sehr alten Ursprung zurückgehen, scheint also wohl mit tief eingewurzelter Vorstellungen des Menschen zusammenzuhängen. Nicht nur bei Völkern des Altertums, sondern auch bei vielen heute lebenden Naturvölkern lassen sich Sitten nachweisen, die auf der Anschauung beruhen, daß die Betätigung eines Organs oder einer bestimmten Eigenschaft des Menschen durch die Nahrungsaufnahme in bestimmter Weise beeinflusst werden kann. Im Grunde genommen kommt das auf dasselbe hinaus wie die Homöopathie oder wenigstens die sogenannte Organotherapie. In einer norwegischen Sage muß ein Mannssohn, der durch seine Aurdständigkeit unangenehm auffiel, ein Wolfesberg verzehren, um dadurch die Mühs

den der Wolfenart zu erwerben. Andererseits ist bei den Tajaks von Borneo den jungen Männern verboten, Fleisch von erlegtem Wild zu essen, da sonst ihre kriegerische Tüchtigkeit leiden würde. Nur Frauen und Greise, an deren Mut weniger gelegen ist, dürfen einen Wildbraten verpeifen. Bei den Indianerstämmen in Amerika und auch bei den Eingeborenen mancher westindischen Inseln bildet der Hund eine besondere Nahrung für die Arbeiter, da er als ein tapferes Tier gilt. Noch weiter gehen manche Leute in Indien und auch in Korea, die zu dem gleichen Zweck das Fleisch des Tigers für eine erlesene Stärkung halten. Bei den Chinesen gilt die Galle als Sitz des Mutes, und daher wird die Gallenflüssigkeit getrunken. Wenn von manchen Vertretern der Völkertunde auch die Menschenfresserei im allgemeinen auf die Vortreibung zurückgeführt wird, daß die Mannibalen dadurch den Mut und die Weisheit des erschlagenen Feindes zu erwerben hoffen, so kann dieser Wahn jedenfalls nur eine Begleiterscheinung sein, da die Menschenfresserei in ihren Ursprüngen aller Wahrscheinlichkeit nach nur durch Nahrungsmangel bedingt gewesen ist und sich dann bei den niederen Stufen der menschlichen Entwicklung fortgeerbt hat. Einige Stämme in Südafrika, die sonst die Menschenfresserei aufgegeben oder nie betrieben haben, lädigen ihr in einer gewissenmaßen verschämten Form. Die Natives verzehren von einem Feind, der sich besonders tapfer gewehrt hat, wenigstens das Herz. Andere Völker haben den Brauch, die wichtigsten Teile des Körpers zu Nische zu verzehren und diese den jungen Männern bei der feierlichen Aufnahme in die Zahl der Erwachsenen unter einem Nudeln zu reichen. Der Glaube an eine Heilwirkung tüchtiger Eigenschaften bester sich noch bei Völkern anderer Gesetze hauptsächlich an das Herz, demnach an die Leber, die z. B. von den Mannibalen Australiens bevorzugt wird. Auf den Philippinen, wo sich manche recht bedenkliche Sitten erhalten haben, gibt es noch jetzt Stämme, die das Blut der erlegten Feinde trinken oder andere ähnliche Bräude haben, die dem zivilisierten Menschen noch schrecklicher erscheinen würden.

Agarische Gausjustiz im Zeichen der Geinndeordnung. Zu wech ungläublichen Monsequenzen die preukische Geinndeordnung auf dem Lande führt, zeigt ein Fall, der sich in Arojanke (Weipreuken) ereignete. Der Anrecht eines dortigen Gutsbesizers klagte, nachdem er sich mehrfach über schlechtes Essen beschwerte, eines Tages wieder über das Essen, das aus schlecht gewordenen Heringsbeinhand bestand. Er warf in seinem Innern einen Stein auf den Boden. Der Besitzer stellte ihn deshalb später zur Rede. Die Auseinandersetzung endete damit, daß der Gutsbesitzer dem Anrecht fünf Schläge ins Gesicht verleierte, ihn zur Fortanweisung und ihm nachdrie, er solle sich aus dem Orte führen. Als der Anrecht den letzteren Rat befolgte, erreichte ihn wegen Kontraktbruchs eine polizeiliche Strafverfügung in Höhe von 15 Mk. Das zehnjährige Schöffengericht verhängte diese Strafe in etwas vermindelter Höhe. Die Strafkammer des Landesgerichts sprach aber kam sogar, wie der „Borr.“ berichtet, zu dem Schluß: „Wegen einer etwaigen Mißhandlung konnte der Angeklagte nicht den Dienst verlassen.“ Dieses Urteil ist tatsächlich im Einklang mit der famosen preukischen Geinndeordnung. Der zufolge darf, selbst wenn der mißhandelnde Gutsbesitzer wegen Mißhandlung bestraft wurde, der Anrecht nicht aus dem Dienste gehen, denn die §§ 136, 137 der Geinndeordnung gestatten eine Aufhebung des Vertrages wegen Mißhandlungen nur in solchen Fällen, in denen das Geinnde durch Mißhandlungen von der Herrschaft in Gefahr des Lebens oder der Gesundheit verlegt worden ist oder, wenn es, auch ohne solche Gefahr, jedoch mit aus schweifender und ungewöhnlicher Härte behandelt ist. Die gesetzlichen Zustände, die in bezug auf die agarischen Rechtsverhältnisse in Preuken erinnern und dem Agarier sozusagen eine Art selbstherrlicher Justiz in die Hand geben, bedürfen in der Tat zu ihrer Stütze und Verherrlichung eines Bundes echt preukischer Leute, wie ihn die „Arbeitszeitung“ propagiert. Sie hat Junfermann allewege!

Eingänge.

Die Zuckerharnruhr (Diabetes Mellitus). Weisen, Entschlung und erfolgreiche diätetisch-physische Behandlung. Von Dr. med. Friedr. Müller. Preis 80 Pf. Porto 10 Pf. Zu beziehen von der Geschäftsstelle der „Hausarztzeitung“, Weimar-Verlag. Der Verfasser erörtert in klarer, gemeinverständlich Schreibweise die Ursachen und den Verlauf der Zuckerkrankheit sowie die Notwendigkeit der Nahrungverbesserung und gibt im zweiten Teil beachtenswerte, aus langjähriger ärztlicher Praxis hervorgegangene Ratschläge für zweckmäßige Ernährung, Zubereitung und Zusammenfügung der Speisen und geeignete Wasseranwendungen, Massage usw. Das gut ausgestattete Gesundheitsbüchlein kann bestens empfohlen werden.