

Die Sanitätswarte

Zeitschrift für das Personal in Kranken-, Pflege- und Irren-Anstalten, Kliniken, Sanatorien, Bade- und Massage-Instituten, Seebädern

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

Redaktion und Expedition: Berlin SO. 16, Wusterhausenener Straße 15.
Fernsprecher: Amt Wörlichplatz, Nr. 3105/06
Redakteur: Emil Dittmer.

Reichsaktion: „Gesundheitswesen.“

Erscheint wöchentlich, Freitags.
Bezugspreis: vierteljährlich durch die Post (einschließlich Bestellgeld) 20 Mark.
Fernsprecher: Amt Wörlichplatz, Nr. 3105/06

Geburtshilfe im Altertum



Das Bestreben, der gebärenden Frau in ihrer Geburtsnot Erleichterung und Hilfe zu bringen, ist sicher so alt, wie das Menschengeschlecht selbst. Zuerst halfen erfahrene Frauen ihren unkundigen Geschlechtsgenossinnen, hauptsächlich mit Rat und Tat der Lagerung während der Entbindung. So entwickelten sich im Laufe der Zeit mancherlei praktische Maßnahmen, aber auch viele absonderliche Gebräuche, wie wir dies aus den Mythen und Sagen des Altertums herauslesen können. Naturgemäß fehlen aus den allerältesten Zeiten Urkunden, aus denen sich der Stand der Geburtshilfe ergibt. Mit der Entwicklung der Bilderschrift, der Malerei und in den ältesten Aufzeichnungen sind uns einige Beweise überliefert worden.

Das älteste Dokument über geburtshilfliche Vorgänge stammt aus dem 5. Jahrtausend vor unserer Zeitrechnung von den alten Ägyptern. Damals war die Kopflage schon als die normale Lage des Kindes bei der Geburt bekannt. Weiter war bekannt, daß die Frauen in knieender Stellung ihre Kinder zur Welt brachten. Wir erkennen dies aus dem bei den alten Ägyptern verwendeten Bildzeichen (Hieroglyphen) für „Gebären“, das uns eine Frau in knieender Stellung zeigt. Die Gebärende ruht mit dem Gesäß auf beiden Unterschenkeln. Zwischen den beiden Beinen der niederknieenden Frau tritt der Kopf und die Arme des Kindes zutage.

Eine andere Hieroglyphe zeigt eine Gebärende, die mit beiden Knieen auf einem Ziegelstein sitzt, so daß zwischen diesen das Neugeborene ebenfalls in Kopf- bis zu den Schultern getoren erscheint. Die knieende oder kniende und später die sitzende Stellung während der Austreibungsperiode war im früheren Altertum der allgemeine Brauch.

Erst später kam der Geburtsstuhl auf, der auch im Mittelalter gebraucht wurde und auch heute noch bei uns von manchen Zigeunerfrauen verlangt und angewendet wird.

Dieser Geburtsstuhl ist uns im Bild überliefert aus dem 4. vorchristlichen Jahrhundert. Man hat eine aus dieser Zeit stammende Vase gefunden, die sich im Nationalmuseum in Athen befindet, und auf der die Entbindung der Leto bildlich dargestellt ist.

Nach der uralten Sage hatte die Geliebte des Göttervaters Zeus, Leto, auf der steinigen Insel Delos eine Zufluchtsstätte gefunden. Als die Stunde der Entbindung nahte, habe Leto mit den Armen die heilige Palme umschlungen und sei auf die Erde niederkniet. In der Sage erfolgt also die Entbindung der Leto auch in knieender Stellung. Es ist bemerkenswert, daß der Maler der Vase in Anbetracht der göttlichen Herkunft die Leto nicht in knieender Stellung gebären ließ, sondern die vornehmere Art auf dem Geburtsstuhle wählte. Das Bild dieser Vase zeigt die Göttin auf dem Geburtsstuhle sitzend. Der entblößte Oberkörper ist nach vorne geneigt, mit ihrer linken Hand umschließt sie eine zu ihren Füßen emporragende, goldbemalte Palme. Hinter der freisitzenden Leto stehen zwei mit Halsketten geschmückte Helferinnen. Die eine scheint mit ihren Händen die Gebärende leicht zu unterstützen.

Weiter ist uns eine Entbindungsszene aus dem Geburtshause in Philae überkommen. Isis hat auf einem Doppeltuhle Platz genommen. Vor ihr kniet die Oberhebamme und hebt eben den Forusknaben empor. Hinter der Wöchnerin steht eine zweite Hebamme, die ihre Arme emporhebt, von den Göttinnen eine leichte Geburt erleibt und die bösen Dämonen von der Gebärenden abhält.

Nach allem, was wir bisher aus der altägyptischen Zeit wissen, spielt in der damaligen Anschauung gerade die Beschwörung für die Entbindung und für die Kreißende die Hauptrolle.

Neben diesen bildlichen Dokumenten kennt man als ältesten schriftlichen Geburtsbericht den Papyrus Westar, der sich im Berliner Museum befindet und der über 4000 Jahre alt ist. In ihm befindet sich die Beschreibung einer Drillingsgeburt unter Theops, dem Erbauer der Pyramiden.

Die Niederkunft findet unter Assistenz von vier Hebammen auf dem Geburtsstuhl statt. Die Oberhebamme, die Göttin Isis, hockt vor der Gebärenden, rechts steht die Göttin Nefti, welche zur Beförderung der Geburt mit der rechten Hand den Grund der Gebärmutter preßt. Untersuchungen fanden unter der Geburt öfter statt, auch Erweiterung des Muttermundes mit dem Finger. Jeder der Drillingsknaben wurde mit seiner Nachgeburt geboren, und erst nachdem diese herorgetreten, mit einem Steinmesser abgenabelt. Als Lohn empfingen die vier Hebammen jede ein Gefäß mit Gerste (etwa 10 bis 15 Pfund). Das ist wahrlich eine besonders geringe Bezahlung für die Hilfe.

Hebammen gab es nicht nur bei den Ägyptern des Altertums, wo sie durch Medizinalpolizeivorschriften streng eingeordnet waren, sondern auch bei den Indern, Hebräern, Griechen und Römern. Die Hebammen allein standen den gebärenden Frauen bei, die Priester hatten keinen Zutritt. Auch die Ärzte, die naturgemäß keine normale Entbindung kannten, wurden nur in der äußersten Not zugezogen.

So blieb die Geburtshilfe viele Jahrhunderte, ja Jahrtausende lang in den Händen von Frauen als Handwerk. Auch als in der Blütezeit der griechischen Kultur, im 6. bis 4. Jahrhundert v. Chr., die Kenntnis der Medizin sich zu einer nicht geahnten Höhe empor schwang, und die Ärzte die staunenswertesten Fortschritte in der Erkenntnis des gesunden und kranken Menschen machten, wurde die Geburtshilfe von den Ärzten vernachlässigt, da sie keine Gelegenheit hatten, normale und fehlerhafte Geburten zu sehen.

Der größte der griechischen Ärzte der damaligen Zeit, Hippokrates II., der 450 v. Chr. geboren wurde, und der sehr gute Kenntnisse in der Diagnose und Behandlung der Frauenkrankheiten hatte, machte sich, da ihm die praktische Beobachtung der geburtshilflichen Vorgänge fehlte, ebenso eine völlig falsche Vorstellung von der menschlichen Geburt. Seine Mutter, die als Hebamme tätig war und ihn unterrichtete, konnte ihm, da sie selbst anatomisch nicht gebildet war, nicht viel nützen. Nach seiner Anschauung sucht die Frucht, vom Hunger getrieben, den Mutterleib zu verlassen. Sie gebärt sich selbst durch eigene Kraft und kann dies nur, wenn der Kopf vorausgeht und die Füße am Gebärmuttergrund angestemmt werden. Diese falsche Anschauung führte dazu, daß man alle von der Kopf- abweichenden Lagen, auch die Steißlagen, wegen der vermeintlichen Geburtsunmöglichkeit mit Instrumenten im Mutterleib zerstückelte.

Bemerkenswert ist, daß die Hebammen, die bei den Ägyptern des Altertums nur wenig angesehen waren, bei den alten Griechen sehr einflußreich waren. Sie waren nicht bloß berechtigt, durch Arzneimittel und Zaubersprüche Wehen zu erregen und zu lindern, sie dienten auch als Heiratsovermittlerinnen. Sie nahmen Schwangere zu sich in die Wohnung, hatten also bereits Privatentbindungsanstalten.

Den alten Griechen war es vorbehalten, ein eigentliches Geburtshaus (entsprechend unseren geburtshilflichen Entbindungsanstalten) zu eröffnen. Es war einem Hospital für alte Leute angegliedert, wie Paufanias, ein Arzt Alexanders des Großen, etwa 350 v. Chr. erwähnt.

Erst später in Alexandria, wo hellenische Kunst und Wissenschaft neue Blüten getrieben hatten und berühmte Medizinschulen bestanden, wagte man den menschlichen Leichnam zu sezieren und zu durchforschen und sich gründliche Kenntnisse über die Geburtsvorgänge zu verschaffen. Den Schriften von Celsus, der 30 v. Chr. geboren, bis 50 n. Chr. gelebt hat, verdanken wir die genaue Kenntnis der damaligen Fortschritte der Geburtshilfe.

Man hatte gelernt, daß die Kinder auch in Steiß- und Fußlagen geboren werden konnten, hatte die Wendung auf die Füße erfunden und machte auch bei Verzögerung der Geburt des in Rückenlage liegenden Kindes von der Wendung auf die Füße und Extraktion Gebrauch. Die Kreißende gebar damals nicht mehr hockend oder kniend, sondern auf dem Rücken liegend. Man hatte ferner die Anwendung der Lagerung im Querbett bei den geburtschirurgischen Operationen gelernt. Auch die Extraktionsmethoden der Nachgeburt, die fast 1900 Jahre üblich waren, wurden in jener Zeit zuerst gelehrt. Die Wendung aus Querbett wurde später erfunden.

Mit dem Untergang der römischen Kultur geriet die Wendung nach und nach in Vergessenheit. Die Heilkunde der Mönchsklöster brachte der Geburtshilfe keinen Fortschritt, im Gegenteil, das Erwerbene verschwand wieder aus dem Können der Ärzte. Die Geburtshilfe wurde, was sie in ihren Anfängen gewesen war. Die zerstückelten Instrumente spielten wieder ihre alte Rolle zum großen Schaden der gebärenden armen Frauen.

Prof. Dr. Schäfer, Berlin.

Etwas über unsere Krankenpflegeschüler.

Seit langen Jahren hat unsere Reichsleitung „Gesundheitswesen“ dankenswerterweise die denkbar größten Anstrengungen gemacht, um den Krankenpflegeberuf auf eine möglichst hohe Stufe zu heben. Dies ist besonders deutlich erkennbar in der Frage der Berufsausbildung. Dazu gehört auch die Lehrlingsfrage. Ausgehend von der Tatsache, daß kranke Proletarier am besten von ihren eigenen Angehörigen gepflegt werden können, weil nur diese für die seelischen und körperlichen Leiden dieser Mitmenschen ein inniges Verständnis aufbringen können, hat man es verstanden, durch Zulassung von männlichen Lehrpersonen, den Krankenpflegeberuf den Angehörigen des Proletariats zu erschließen. Es handelt sich also um etwas Neues, etwas, das ausgebaut werden muß, wenn man das gesteckte Ziel erreichen will. Nach dieser Richtung hin zu wirken, ist der Zweck dieser Zeilen.

Unzweifelhaft sind die Lohn- und Arbeitsbedingungen der Schüler die denkbar schlechtesten. Die Stadtgemeinde Berlin be-

schäftigt heute 300 Krankenpflegeschüler, die neben freier Wohnung und Beköstigung ein monatliches Entgelt von 250 Mk. erhalten. Davon werden die gewöhnlichen Leistungen in Abzug gebracht, so daß 190 Mk. zur Auszahlung kommen. Auch an anderen Orten sind die Verhältnisse nicht besser. Zieht man in Betracht, daß von diesem geringen Betrage die Beschaffung von Schuhwerk (Dienstkleidung) wird zur Verfügung gestellt, Körperpflege, Verbandsbeitrag und andere Lebensnotwendigkeiten bestritten werden müssen, so kann man sich ein Bild davon machen, wach freudlos und kümmerliches Dasein diese jungen Genossen zu führen gezwungen sind. Dazu kommt, daß die Wohnungsverhältnisse oft viel zu wünschen übrig lassen. Haben wir es doch erlebt, daß 10 Schüler in einem Raum untergebracht waren.

Wären die Verhältnisse so wie sie jetzt sind, dann wären alle Bemühungen unserer Reichsleitung vergebens, dann wird der Krankenpflegeberuf nach wie vor für Proletarier gesperrt sein und nur die Kinder solcher Eltern werden diesen Beruf ergreifen können, die in der Lage sind, erhebliche Zuschüsse zu leisten. Hier muß unbedingt eine Aenderung herbeigeführt werden. Auf unserem 9. Verbandstag in Magdeburg wurde beschlossen, wenn möglich noch in diesem Jahre eine Reichskonferenz unserer Reichsleitung „Gesundheitswesen“ einzuberufen. Aufgabe dieser Konferenz wird es auch sein, sich grundsätzlich über diese Frage auszusprechen. Es müßten Richtlinien für die Ausbildung und Behandlung von Schülern aufgestellt und einschneidende Maßnahmen vorbereitet werden, um auf diesem Gebiete ausbauend und vorwärtstreibend zu wirken. Die Tariffunktionen müssen darauf drängen, daß den Krankenpflegeschülern die Entschonung wird, die den Lebensnotwendigkeiten entspricht. Besonders an unsere Betriebsräte muß die Bitte gerichtet werden, diesen Kolleginnen und Kollegen mehr Aufmerksamkeit zuzuwenden als bisher. Sie können durch örtliche Verhandlungen viel dazu beitragen, daß die besonderen Mängel, wie schlechte Wohnverhältnisse und dergleichen behoben werden.

Aber auch die Herzen aller übrigen Kolleginnen und Kollegen müssen diesen Genossen entgegenstehen; sollen diese doch einmal nicht nur in beruflicher, sondern auch in gewerkschaftlicher Beziehung unseren Nachwuchs bilden.

Darum frisch auf Kollegen! Helft bauen an dem neuen Werk zur Hebung unseres hehren Berufes, zur Stärkung unseres Verbandes.

Paul Levy.

Anmerkung der Redaktion: Wir können die Ausführungen unseres Kollegen Levy nur begrüßen; eine eindringliche Erklärung darüber, was der Krankenpflegeberuf für unsere Kran-

Der Zahn.

Von Dr. Fritz Kahn.

I.

Frage man einen Menschen, was ein Zahn sei, so würde er über eine solche scheinbar selbstverständliche Frage lächeln, aber beantwortet würde er sie nicht. Eigentümlich und doch charakteristisch: jeder Mensch trägt Zähne in seinem Munde, schaut sie des Morgens an, pußt sie täglich und hegt sie als Kleinodien, die die Natur zum Schmuck seines Antlitzes und zum Wohl seiner Gesundheit ihm in den roten Sammelbehälter seines Mundes gestellt hat — aber niemand weiß, was Zähne sind. Die Zähne des Menschen sind die Schuppen seiner Fische! Was als blühender Zahn heute zwischen den Lippen leuchtet, hat dereinst aus den Wellen vorzeilicher Meere als Schuppe vom Leib spielender Fische gegläntzt. Der Menschenzahn eine Fischschuppe!

Die älteste Form der Fischschuppe, aus der alle späteren Schuppenarten hervorgegangen sind, ist die Höderschuppe der Knorpelfische, deren heute noch lebende „vorhistorische“ Vertreter die Haie, Rochen und Störe sind. Die Haifischschuppe ist ein Plättchen, das in seiner Mitte einen Höder trägt. Dieser Höder besteht aus einer Eisenstein genannten harten Masse, die im Innern ausgefüllt und von einem blutreichen Schwammgewebe erfüllt, an ihrer Oberfläche dagegen von einer festen Schutzhülle, dem Schmelz, umgeben ist. Eisenstein, innen gehöhlt und von Schwammgewebe erfüllt, außen von Schmelz überzogen — das ist genau die Organisation des Zahnes, den der Mensch in seinem Munde trägt.

Bei den niederen Fischen sind die Zahnschuppen oder, wie man auch sagen kann, Schuppenzähne über den ganzen Körper verteilt. Unter den höheren tritt nach dem üblichen Prinzip der Arbeitsteilung eine Scheidung ein. Bei den Körperschuppen entwickelt sich die Platte, und der Höder verkümmert; es entstehen die platten und glatten Schuppen des heutigen Fisches, die wir an Hecht und Karpfen finden. Am Kopf jedoch, der mit steigender Entwicklung an Kraft gewinnt und das Abwehrorgan des Körpers wird,

verkümmert umgekehrt die Platte, und es entwickelt sich der Höder; es entstehen die Zähne. Neben der Feindabwehr zum Baden und Zertrümmern der Nahrung verwendet, entwickeln sich die Zähne am stärksten in der Umgebung der Mundöffnung und im Anfangsteil des Darmes. Bei den Haifischen ähneln die aus dem Munde hervorsprossenden Zähne noch stark den Höderschuppen und wachern wie diese in großer Zahl und zu kurzer Lebensdauer aus den Teilen des Mundes bis hinab zum Schlund hervor. Auf den Riefen stehen sie in mehreren Reihen nebeneinander und werden jenes durch seine Grauenhaftigkeit sprichwörtlich genommene Werkzeug, das uns aus einem geöffneten Haifischrachen entgegenläßt.

Daß sich aus einer gemeinsamen und vom Hai gar nicht so weit entfernten Urform zwei so verschiedene Gebilde wie der Haifischrachen und das Menschengebiss entwickeln konnten, wobei freilich zu bedenken ist, daß das Haifischgebiss dieser Urform ungleichmäßig näher steht als das des Menschen, diese Tatsache zeigt, welcher Wandlungen das plastische Material des Lebens föhig ist und zu welcher verschiedenen Zielen die Wahl der Lebensweise und der dadurch bedingte Unterschied der Schicksale die Glieder eines Stammes führen können. Entsetzt eines Ahnen, ist der Haifisch ein Pirat geworden, der sich auf der See herumtreibt, vom Raute lebt und in seinem Rachen eine stets gerückte Wadwaffe bei sich führt, der Mensch ein Pilger, der baren Fußes seine Straße zieht waffenlos, das Haupt geschmückt mit der unter der Gebantenkappe der Stirn hängenden Eisenkette seiner Zähne.

Unter den Landtieren äußert sich die Entwicklung des Gebisses vor allem darin, daß die Zähne sich an Zahl zunehmen, an Feinheit aber ausbilden. Während bei Amphibien und Reptilien noch aus fast allen Knochen der Mundhöhle Zähne in großer Menge hervorsprossen, wachsen sie bei den Säugetieren nur noch in beschränkter Zahl auf den Rändern der Riefer und drängen sich hier daran zusammen, daß sie im rückwärtigen Teil des Riefers miteinander verwachsen, wodurch aus den Einzelzähnen der niederen Tiere die zusammengewachsenen, mehrzadigen und mehrwurzeligen Hinterzähne der

bedeutet, ist dringend notwendig. Wie weit sich unsere Gegner in maßvoller Ueberhebung an die Dessenlichkeit wagen und auch bei akademikern Bundesgenossen finden, beweist eine Notiz: „Protestant als Gefahr“, die folgende Gedanken enthält: „In einer Urzeit über die Not der öffentlichen Krankenanstalten kommt Lenel-Klein in der „Klinischen Wochenschrift“ auf die Lohnerhöhungen und die Arbeitszeitverlängerung der Schwestern zu sprechen. Der Verfasser kann nun zwar nicht anders, als diese Lohnerhöhung und Arbeitszeitverlängerung zu begrüßen, doch sieht er dabei eine dunkle Seite! Hierdurch werde der Beruf zu einem Broterwerb herabgedrückt, so daß die Gefahr besteht, daß „Proletariatskinder in diesen Beruf eindringen!“ Klarer kann es nicht gesagt werden, daß die Krankenpflege von den sogenannten Gebildeten nur dem Namen nach als Beruf angesehen wird. Derartige Geständnisse können uns in unserem Kampfe nur kräftigen.

• Aus unserer Bewegung •

Hessen. Uebertritt des beamteten Pflegepersonals der Heilanstalten des Freistaates Hessen zur Reichssection „Gesundheitswesen“. Als sich vor einem Vierteljahr unsere beamteten Kollegen von ihrer altbewährten Organisation trennten, um in einem Beamtenbund ihr Heil zu versuchen, haben wir eindringlich davor gewarnt. Und nun nach einem Vierteljahr bitterer Erfahrungen und Enttäuschungen haben sich unsere Kollegen wieder zurückgezogen und sind geschlossen zu ihrer alten Organisation zurückgekehrt. Wie haben sie in der kurzen Zeit die energische und selbstbewusste Vertretung unserer Organisation vermisst. Wenn wir damals mit unseren Warnungen recht hatten, so sagen wir unseren Kollegen heute, daß der jetzige Uebertritt der einzig mögliche Weg war und daß sie diesen Schritt nie bereuen werden. Kollegen, laßt Euch durch nichts beirren. Seite an Seite werden fortan Eure nicht-beamteten Kollegen für Euch und mit Euch kämpfen, bis wir das erreicht haben, was uns gehört.

Heimkehrerlager des Roten Kreuzes. Die Verhandlungen am 9. September zwischen der Regierung und den Gewerkschaftsvertretern über die Reichsbesoldungsordnung haben unter anderem das Ergebnis gezeitigt, daß am 1. September an alle Angestellten bis zum 21. Lebensjahre an jedem 10. und 20. des Monats 1000 Mk. und an jeden Angestellten über 21 Jahre an jedem 10. und 20. des Monats 2000 Mk. Abschlag vom Gehalt gezahlt werden. Die Auszahlung des Restbetrags des Gehalts abzüglich der Steuern und Sozialversicherungsbeiträge erfolgt zum letzten des Monats. Auf Grund dieser Vereinbarung ist das gleiche Abkommen mit dem Hauptvorstand des Deutschen Roten Kreuzes getroffen worden. Der Hauptvorstand des Deutschen Roten Kreuzes hat an die Rotkreuz-

kommissare eine dementsprechende Verfügung erlassen, so daß sich der neue Auszahlungsmodus des Gehalts am 10. September zum erstenmal auswirkt. Desgleichen fanden Verhandlungen über die September-Gehaltsfäße mit dem Hauptvorstand des Roten Kreuzes statt. Es wurde eine Erhöhung von 30 Proz. auf alle bisher gezahlten Gehälter einschließlich Kinder- und Dienstalterzulagen erzielt. Die Verheirathetenzulage beträgt wie bisher 350 Mk. pro Monat.

Magdeburg. Im mitteldeutschen Tarifgebiet sind für den Monat September für das Personal der Kranken- und Pflegeanstalten wesentliche Lohnaufbesserungen vereinbart. Die Lohn Tabellen sehen besondere Sätze für das in den Anstalten beschäftigte und das nicht beschäftigte Personal vor. Da die Mehrzahl des Personals dieser Anstalten an der Anstaltsbeschäftigung teilnimmt, lassen wir hier nur die Sätze für das beschäftigte Personal folgen. Sie betragen: In der Provinzial-Blindenanstalt Halle: Haus- und Küchenmädchen über 20 Jahre alt 1780 Mk., 14 bis 20 Jahre alt 1105 bis 1185 Mk. In den Landesheil- und Pflegeanstalten des Freistaates Anhalt: Handwerker, Heizer, Pfleger, über 21 Jahre mit 2 Dienstjahren in der Krankenpflege 4180 bis 4400 Mk., über 21 Jahre mit weniger als 2 Dienstjahren in der Krankenpflege 4025 bis 4135 Mk. Pflegerinnen über 21 Jahre mit 2 Dienstjahren in der Krankenpflege 2240 bis 2390 Mk. mit weniger als 2 Dienstjahren in der Krankenpflege 2135 bis 2210 Mk. Stations-, Haus- und Küchenmädchen, über 20 Jahre alt 1735 bis 1775 Mk., unter 20 Jahren 1050 bis 1130 Mk. In den Landesheil- und Pflegeanstalten der Provinz Sachsen: Hausdiener und ungelernete Arbeiter über 21 Jahre alt 3285 bis 3650 Mk., unter 21 Jahren 1405 bis 2100 Mk. Haus- und Küchenmädchen über 20 Jahre alt 1720 bis 1760 Mk., unter 20 Jahren 1010 bis 1130 Mk. Städtische Krankenanstalten und Versorgungsheim der Stadt Magdeburg: Oberpfleger 4735 Mk., geprüfte Pfleger, Bademeister 4535 Mk., ungeprüfte Pfleger, Hausdiener, Boten 4325 Mk., Oberwäscherinnen 2545 Mk., geprüfte Pflegerinnen 2400 Mk., ungeprüfte Pflegerinnen 2235 Mk., Personal der Wasch- und Kochküche 2025 Mk., Stations- und Hausmädchen 1880 Mk. Kommunale Krankenanstalten und Versorgungsheim: gelehrte Pfleger über 21 Jahre alt 3200 bis 3980 Mk., ungelernete Pfleger über 21 Jahre alt, Boten, Hausdiener 3030 bis 3760 Mk., ungelernete Pflegerinnen, Näherinnen, Plätterinnen 17 bis 18 Jahre alt 995 bis 1390 Mk., 18 bis 20 Jahre alt 1005 bis 1410 Mk., über 20 Jahre alt 1510 bis 2125 Mk., Stations-, Haus- und Küchenmädchen über 16 Jahre alt 820 bis 1125 Mk., 16 bis 18 Jahre alt 870 bis 1175 Mk., 18 bis 20 Jahre alt 900 bis 1185 Mk., über 20 Jahre alt 1365 bis 1810 Mk. Dem in den Anstalten beschäftigten Personal wird mit Ausnahme von Anhalt und Halle, wo keine besonderen Bestimmungen dafür im Lohnvertrag vorgeesehen sind, für die Zeit des Urlaubes das Kostgeld im voraus ausgezahlt, und zwar den Männern 100 Mk., den Frauen 75 Mk. pro Tag.

Schwammere entstehen. Von den ehemaligen Zahnreihen des Säuglings erhalten sich nur noch Kinnzähne und Wülste, die bei vielen Individuen, z. B. Pferd, Hund und Katze, noch deutlich zu sehen sind. Beim Menschen treten diese Gaumenleisten nur in frühestem Alter während des vorgeburtlichen Lebens als Erinnerungsbildung, Kümmerorgane, vorübergehend auf, sind zumeist noch am Abgeborenen deutlich nachweisbar, verschwinden aber im Laufe der Kindheit völlig. An Erwachsenen sieht man sie nur noch ausnahmsweise als Rückschlag.

Unterfucht man einen menschlichen Zahn genauer, so findet man, daß er zwar in seiner allgemeinen Organisation noch durchaus mit der Schuppe des Ahnenfisches aus der frühen Urzeit übereinstimmt, im einzelnen aber eine Entwicklung erfahren hat, die ihn ebenso sehr über das einfache Gebilde der Zahnschuppe erhebt, wie der Mensch als Gesamtorganismus den Ahnenfisch übertrifft. Aus einer Deckplatte ist ein kleiner Marmorpalast geworden, von dem man nicht sagen kann, ob er mehr durch die vollendete Technik seiner Konstruktion oder die eigenartige Schönheit seiner Architektur unsere Aufmerksamkeit erweckt. In diesem Grundplan besteht der Zahn — und mit diesem einen Satz ist das Wesentliche und „Schwierige“ der Zahnlehre erfasst — genau wie die Höderschuppe aus einer Eisenbeinhöhle, die zum Zweck der Ernährung innen gehöhlt und mit Schwammgewebe erfüllt, zum Zweck des Schutzes außen von einem Überzug bedeckt ist. Das Eisenbein, zumeist Zahnbein (Dentalium) genannt, ist dem Knochen nahe verwandt und besteht wie dieser aus Zellen und einer von diesen Zellen ausgehenden Substanz, die meist plastisch ist, später aber erhärtet. Diese Knochenmasse, ein festes Gemisch von Kalk und Leim, muß zur Erhaltung ihres Lebens und ihrer Leistungsfähigkeit dauernd von den Zellen ernährt werden. Diese liegen im Knochen wie die Klümpchen eines Tapetenmusters gleichmäßig verteilt und strecken nach allen Seiten feine Fortsätze aus, durch die sie den umliegenden Knochenbezirk ernähren. Im Zahnbein liegen, im Gegensatz zum Knochen, die Zellen nicht in der ausgeschiedenen Masse verstreut, sondern außerhalb des eigentlichen Zahnbeins an der Innenfläche der Zahnbeinhöhle, ins feuchte

Schwammgewebe der Zahnhöhle gebettet, und strecken von hier ihre währenden Fibrillenfäden ins Zahnbein vor. Die Fasern durchlaufen das Zahnbein in parallelen Zügen, so daß dieses ein streifiges Aussehen erhält. Der Sinn dieser ungewöhnlichen Lagerung außerhalb der Zellen ist leicht zu fassen. Die dicken Schichten des Knochens, wie wir ihn an Schenkel oder Wirbel sehen, kann eine Zelle nicht von außen her mit ihrer Faser durchlaufen, folglich muß sie mitten in der Knochenmasse liegen. Die Zahnbeinhöhle jedoch überschreitet die Länge einer Zellfaser nicht, weshalb die Zelle am Rande des Zahnbeins liegen bleiben kann und auch tatsächlich bleibt, weil diese Anordnung verschiedene Vorzüge mit sich bringt: die zu einer Siedlung innerhalb der Zahnhöhle vereinigten Zellen lassen sich leichter ernähren; sie liegen geschützt; vor allem aber wird das Zahnbein dadurch, daß Zellen und Zellhöhlen nicht in ihm liegen, dichter anorganischen Stoffen ärmer und dadurch widerstandsfähiger als der poröse und wasserreichere Knochen. Die größere Festigkeit aber ist wiederum eine Forderung der ganz besonders hohen Ansprüche, die an das Zahnbein gestellt werden: es ist das Grundgestein der Festungstürme des Mundes, an deren Bollwerk sich der Ansturm der Nahrung brechen soll, gegen die die schweren Geschosse der harten Speisen täglich niederhageln. Zahnbein ist Festungsbeton! Die Fasern der Zahnbeinzellen sind nicht mit der Eisenbeinhöhle verbunden, sondern laufen in Kanälen, die etwas breiter sind als sie, so daß sie wie Degen in ihrer Scheide zwar allseits umschlossen, aber dennoch von einem Spielraum umgeben sind. Durch diesen sickert aus dem Schwammgewebe der Zahnhöhle die warme, Sauerstoff und Nahrung tragende Gewebssäftigkeit zur Ernährung der Faser und des Gewebes hervor. Will man sich ein Bild von diesen nicht ganz einfachen Verhältnissen machen, so denke man sich ein Zimmer, das von dicken Mauern umgeben ist und diese von zahlreichen Löchern durchbohrt. In jedes Loch ist vom Zimmer aus ein Spazierstock mit breitem Griff gesteckt. Das Zimmer ist die Zahnhöhle, die dicken Wände sind das Zahnbein, die Löcher sind die Zahnbeinkanäle, die Spazierstöcke die Zahnbeinfasern und die ins Zimmer ragenden Griffe der Stöcke die Zahnbeinzellen.

Privatbadeanstalten

Berlin. In der Versammlung am 7. September gab Kollege Grönke einen Bericht vom 9. Verbandstag. — Hierauf teilte Kollege Hentschke das Ergebnis unserer letzten Lohnverhandlung mit. Die Kollegenschaft erklärte sich mit den Abmachungen einverstanden. Die Aufstellung von neuen Forderungen für den Monat Oktober wurde den Vertrauensmännern übertragen. Zur Wiedereinführung von Beitragszahlenden wurde die weitere Erledigung dem Sektionsvorstand überwiesen. Zur Frage der einheitlichen Bezahlung der Privatmassagen und der Fußpflege wird die nächste Versammlung Stellung nehmen. Einer scharfen Kritik wurde das Verhalten einzelner Kollegen unterzogen, die noch immer unter Tarif arbeiten und den Kampf um bessere Lohn- und Arbeitsbedingungen erschweren. Auch wurde die Verwaltung des Karlsbades, Luisenstraße 21, kritisiert, weil sie an das badende Publikum Karten verteilt, wonach an das Personal keinerlei Bedienungsgeld zu entrichten sei, trotzdem das Personal leider noch auf Nebeneinnahmen angewiesen ist.

Rundschau

Krankenplegeturse in Berlin mit Prüfung für staatliche Anerkennung. Zum 1. Oktober werden in den Krankenplegeschulen der Stadtgemeinde Berlin Schüler und Schülerinnen eingestellt. Besuche um Einstellung als Schüler oder Schülerin sind zu richten an die Direktion der Krankenhäuser: Am Friedrichshain; Mcabit, Berlin, Turmstraße 21; Rudolf-Virchow-Krankenhaus, Berlin N., Augustenburger Platz; Westend, Berlin-Westend, Fürstenbrunner Weg; Wilmersdorf, Berlin-Wilmersdorf, Adenbaderstraße; Auguste-Viktoria-Krankenhaus, Schöneberg, Rubensstraße; Neukölln-Budow, Neu-Budow, Berlin-Brig; Spandau, Berlin-Spandau, Lyrarstraße; Pantow, Berlin-Pantow, Galenusstraße; Reinickendorf, Berlin-Reinickendorf, Leichstraße. Den Bewerbungen ist beizufügen: ein Geburtszeugnis, ein ärztliches Gesundheitszeugnis und Impfscheinigung, ein von dem Bewerber(in) selbstverfaßter und selbstgeschriebener ausführlicher Lebenslauf, ein Führungszeugnis der Ortsbehörde sowie Zeugnisse aus bisherigen Etklungen. Die Bewerber bzw. Bewerberinnen müssen am Tage des Unterrichtsbeginns 18 Jahre alt sein. Die Besuche müssen umgehen eingereicht werden.

Ein Opfer seines Berufs. Ein Märtyrer der Wissenschaft ist der hiesige Arzt Dr. Reich in Weh, der Gründer des Instituts für Radiologie und Radiotherapie im Blandinenspital, dem die rechte Hand abgenommen werden mußte. Seit 1909 hatte sich Dr. Reich mit der Anwendung der Röntgenstrahlen beschäftigt und zahlreiche Kranke mit Erfolg behandelt. Bereits 1910 verursachten die für den ausübenden Arzt so gefährlichen Strahlen den Verlust des kleinen Fingers der rechten Hand. Seither verbreiteten sich Geschwürbildungen auch an den anderen Fingern und der äußeren Handfläche, so daß die Amputation der ganzen Hand notwendig wurde.

Wie die Mundhöhle sich gegen Bakterien schützt. Die Mundhöhle mit ihrem verhältnismäßig großen Raum und ihren vielen Falten, die durch die Aufnahme der Speisen so viele Stoffe dem Körper zuführt, ist zweifellos dem Eindringen zahlloser Keime ausgesetzt, die den Körper schädigen können. Aber wie die Nase und die Luftwege besitzt auch sie vorzügliche Schutzmittel, die mit den gefährlichen Eindringlingen vorzüglich fertig werden. Wie auf Grund der Forschungen des Amerikaners Bloomfield in der „Rundschau“ mitgeteilt wird, vermag die Mundhöhle Bakterien und Staubkörnerchen in kurzer Zeit zu entfernen. So werden Kohleteilchen in 15 bis 30 Minuten aus dem Munde herausgebracht, und zwar geschieht dies durch die Speichelströme, die durch die Muskelanordnung um die Mundhöhle hervorgerufen werden. Die Rachenmandeln liegen so geschützt, daß alles, was bei ihnen vorbeigeht, unter normalen Verhältnissen mit ihnen gar nicht in Berührung kommt. Die bisherige Anschauung, daß die Mandeln am Eingang des Nahrungsschlauches gefährliche Bakterien auslesen und zerstören, wird durch die neuen Versuche widerlegt, denn es bleibt von Holzkohleteilchen, die verschluckt werden, auch nicht das geringste auf den Mandeln zurück. Geraten irgendwelche Bakterien auf die Oberfläche der Mandeln, so bleiben sie dort ebenso wie in den Mundalteln so lange, bis die Reinigungsflüssigkeiten der Mundhöhle sie forspülen. Die gewöhnlichen Bakterien der Mundflora können im Speichel gedeihen, aber gefährliche Bakterien, wie Influenzabazillen, werden im frischen Speichel nicht kultiviert. Bakterien, die in großen Mengen in die Mundhöhle eingeführt werden, verschwinden auf demselben Wege wie die Kohleteilchen, und zwar nach rückwärts; sie werden auch fortgespült, wenn sie sich an einer verletzten Stelle des Mundes ansiedeln. Schädliche Keime können sich infolge der Wir-

fung dieser Reinigungsströme in der Mundhöhle nicht ausbreiten. Da sie nach rückwärts weggeschwemmt werden, so wird auch die Gefahr der Infektion vermindert. Die Bakterien, die vom Speichel aus dem Bereich der Mundhöhle weggeschwemmt sind, können vom Magenlast und dem Darmkanal zerstört werden.

Die Bedeutung der Phonetik für die Heilkunde behandelt Dr. Mardolezzy in einem Aufsatz der „M. W.“ Da sich die Phonetik mit der gesamten Lautgebung beschäftigt, so mußte sie mit der Heilkunde in Berührung kommen, wo es sich um krankhafte Störungen der Ausdrucksbewegungen handelt. So steht sie in engster Beziehung zur Nasen- und Kehlkopfheilkunde, und man hat auf phonetischer Grundlage die verschiedenen Stimmkrankheiten erfolgreich behandelt. Auf dem Gebiet der Nervenheilkunde und Psychiatrie wird die Diagnose gefördert durch die von der Phonetik ausgebildete feine Analyse der Sprachstörungen bei Nerven- und Geisteskrankheiten. Phonetische Lehungen haben auch bei diesen schweren Erkrankungen recht Ersprießliches geleistet. Vor allem spielen diese phonetischen Lehungen bei der Ausbildung schwachsinziger Kinder eine große Rolle. Ueberhaupt hat die Kinderheilkunde, soweit es sich um die Entwicklung der Sprache und Stimme handelt, viel von dieser Wissenschaft gelernt. Sogar die Arzneimittellehre geht bei den Phonetikern in die Schule. So interessiert die Einwirkung von Medikamenten auf die Stimme, z. B. die Heiserkeit bei Atropinvergiftung. Praktisch am wichtigsten hat sich die Wirkung verschiedener Mittel, namentlich des Kokains, auf die Singstimme erwiesen. Man hat festgestellt, daß durch die Beeinflussung von Nase und Kehlkopf mittels höherprozentiger Kokainlösungen die Atmung zuerst beschleunigt und später vertieft wird, wobei das Volumen zunimmt und die Stimme sonor klinget. Die Versuchspersonen können leichter singen und bilden kräftigere, vollere und rundere Töne. In der Schulhygiene, die das rasche Zunehmen des Stimmens und der Heiserkeit in den ersten vier bis fünf Schuljahren erwiesen hat, wird ein phonetischer Schreib- und Lesunterricht mit guter Wirkung angewendet. Auch die physiologische Forschung hat die Lautgebung in ihr Bereich gezogen. Die Veränderungen der Atmung unter dem Einfluß der Aufmerksamkeit und der verschiedenen Gemütszustände sind Gegenstand umfangreicher Untersuchungen gewesen, und die Beziehungen von Seelenzuständen zur Stimme sind eingehender beobachtet worden. Ob man freilich die Phonetik für die gerichtliche Medizin ausnützen kann, indem bestimmte Atmungssymptome vom Lügen und Falschspielen aufgezeigt werden, ist noch fraglich.

Kann man jemand gegen seinen Willen hypnotisieren? Die Hypnose mit dem Einverständnis des Patienten gelingt fast immer und ist Voraussetzung für jeden Teilerfolg. Man kann auch ohne den Willen des Patienten, aber sehr selten gegen seinen Willen hypnotisieren. Dies ist nun dem Hamburger Arzt Dr. Costa in einem interessanten Fall gelungen, über den er in der „M. W.“ berichtet. Es handelte sich um seinen Bruder, der sich von ihm hypnotisieren ließ, aber dabei die Absicht hatte, sich nur zu verstellen und ihn damit anzuführen. „Von dieser Absicht wußte ich gar nichts“, erzählt Costa. „Ich begann mit meiner Unterluchung in stehender, dann in liegender Lage, in Anwesenheit meines Schwagers und ging bei der Verbalisuggestion über. Als ich die Symptome der Tiefenhypnose bemerkte, ließ ich seine Frau und unsere Schwester aus dem Zimmer holen und zeigte ihnen die vorhandene Starre. In dem Augenblick begann meine Schwester herzlich zu lachen, was mit meinem Bruder verabredet war. Aber der Patient lachte nicht und seine Bist war nicht gelungen. Ich wußte noch immer nicht, was das Lachen bedeuten sollte. Da der Hypnotisierte ein Kavalier war, ging ich zu therapeutischen Maßnahmen über. Ich habe ihm die entsprechende Suggestion gegeben und ihn von dieser ihm Gewohnheit befreit. Der posthypnotische Befehl, an den Nächsten nicht mehr zu lachen, wurde für diesen und die nächsten Tage wirksam. Als die Hypnose zu Ende und er wachgerufen wurde, zeigte er sich aufgeregt und Weinerlich und sagte in fragendem Tone: „Ich habe also wirklich geschlafen?“ Von den Experimenten wußte er gar nichts. Das Gelingen der Hypnose wider den Willen führt er zurück auf mein Unwissen von den Absichten des Patienten und daher auf meine starke Konzentration, den Hypnoseversuch durchzuführen.“

Eingegangene Schriften und Bücher

Die Rätsel der Nervosität. Streifzüge in das Gebiet bewußten und unterbewußten Seelenlebens. Nach den Anschauungen moderner Psychologie gemeinverständlich dargestellt. Von Dr. R. B. Gertler. Göttinger Verlag der „Herzlichen Rundschau“, Otto Umelin, Wülfen. Preis 30 M., gebunden 45 M. — Neugewonnene Erkenntnisse über den nervösen Charakter, sein Werden und seine Schwiale, sowie neue, ungewohnte Perspektiven in das Seelenleben des Menschen, besonders in die sonst verschlossene Welt des Unterbewußten sollen uns Bassen bieten, die und träger nicht zur Verfassung standen.

Wie helfe ich mir? Selbstanwendungen für jeden Kranken und jeden der gesund bleiben will. Von Prof. J. E. H. Eitel, Essen a. d. R. Verlag Krüger u. Co., Leipzig.