

Die Sanitätswarte

ZEITSCHRIFT FÜR DAS PERSONAL IN KRANKEN-PFLEGE U. IRREN-ANSTALTEN
KLINIKEN, SANATORIEN, BADE- U. MASSAGE-INSTITUTEN, SEEBÄDER

XXIV. Jahrgang

Berlin, den 17. Oktober 1924

Nummer 19

Schriftleitung: Emil Dittmer

INHALTSVERZEICHNIS

Der Weg zur Bakteriologie	4	Oskar Kurpat
Die rätselhafte „Gaff“krankheit	10	D. R.
Was ist Geistesführung?	15	Dr. S. R.
Pflegepersonal und Dienstbereitschaft	20	H. R.
Neuzeitliche Röntgentechnik	25	S.
Einige Blicke in eine mikrobiologische Werkstatt	30	Rag Winter
Aus der Praxis • Privatbadeanstalten • Hebammen		
Aus unserer Bewegung • Rundschau • Schriften und Bücher.		

Die Sanitätswarte

Zeitschrift für das Personal in Kranken-, Pflege- und Irren-Anstalten
 Kliniken, Sanatorien, Bade- und Massage-Instituten, Seebädern
 Beilage zur „Bewerkschaft“, Organ des Verbandes der Gemeinde- und Staatsarbeiter

Redaktion und Expedition: Berlin SO. 33, Schleifische Straße 42. Fernspr.: Amt Wotischplatz, Nr. 3105/06, 11944. Redakteur: Emil Dittmer.	Reichsaktion: „Gesundheitswesen.“	Erscheint vierzehntäglich. Bezugspreis: monatlich durch die Post 50 Pfg.
--	--------------------------------------	--

Der Weg zur Bakteriologie.



muner wieder müssen wir erkennen: Nichts an uns Menschen ist vollkommen. Die Augen sind es am allerwenigsten, so wunderbar sie auch funktionieren mögen, denn nur einen kleinen Teil alles Seins vermögen sie aufzunehmen und festzuhalten. Schon die Dunkelheit setzt unseren Augen undurchdringliche Grenzen. Aber auch draußen im unfassbar weiten Weltraum verlieren sich unsere Blicke. Und die ganze Welt kleiner und kleinster Lebewesen bleibt unserem Auge verborgen. — Aber der durch seine Denkfähigkeit so herrlich ausgezeichnete Mensch weiß sich zu helfen. Ist ihm erst einmal die Unvollkommenheit seines Gesichtsinnes bewußt geworden, so ist er recht fleißig bestrebt, mit Hilfsmitteln oft der kompliziertesten Art diesen Mangel zu beheben. Es ist sehr lohnend, einmal darüber nachzudenken, wie der Mensch immer mehr

durch technische Hilfsmittel seine verschiedenen Fähigkeiten vervollkommnet, oder, wo solche ganz fehlen, zu ersetzen sucht.

Die Kraft seiner Armmuskeln überfordert der flüchtige Mensch gar bald um das Vielfache durch Anwendung einfacher Hebel. Heute kann

ein Kind am Flaschenzuge zentnerschwere Lasten heben. Maschinen ersetzen die Handfertigkeit und Muskelkraft vieler Arbeiter. Nur ganz flüchtig sei in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen, daß der Mensch seinen verhältnismäßig langsamen Gang durch Benutzung von besonderen Hilfsmitteln immer mehr zu beschleunigen verstand. Man denke an das Tragtier, das der Mensch frühzeitig sich dienstbar machte. Interessant ist die Entwicklung vom Lauf zum Fahr- und Motorrad. Schneeschuhe sind das Verkehrsmittel im verschneiten Gebirge geworden. Im Gypfzug faßt der moderne Mensch mit Windeseile durch die Lände. Die Flugmaschine und das leuchtbare Luftschiff sind die neuesten und schnellsten Beförderungsmittel. Mit Riesendampfern durchqueren wir die Ozeane. Ueber den ganzen Erdball vermag sich der Mensch mit Hilfe der Radiotelegraphie verständlich zu machen. Wer Lust hat, spinne diese Gedanken fort, er wird noch zu manch interessantem Ergebnis kommen.

Auch seine Sehkraft verstand der Mensch mit technischen Hilfsmitteln zu steigern, so daß sich sein Gesichtsfeld immer mehr erweiterte. Mehr und mehr dringen unsere Blicke ein in das All. Das größte Fernrohr der Welt hat bis jetzt die Sternwarte des Mount Wilson in Kalifornien, das in einer Höhe von 5700 Fuß aufgestellt ist. Das hundertföllige Fernrohr soll in seinem Neuherrn einem Riesenspiegelteleskop ähnlich sein. Es ist in einem Dreieck mit einer Kuppel von 100 Fuß Durchmesser eingebaut. Das Glas, das für seinen größten Spiegel verwendet wurde, ist 13 Zoll dick und wiegt 4½ Tonnen, 35 elektrische Motoren dienen dazu, das Fernrohr in jeder beliebigen Geschwindigkeit nach jeder Seite des Himmels zu wenden, den Turm zu bewegen und die Plattform zu heben oder

zu senken. Mit diesem neuen Riesenteleskop soll es möglich sein, Sterne und Nebel weit über die Grenzen hinaus zu beobachten, die uns bisher gesteckt waren.

Wir haben in Deutschland, im astrophysikalischen Observatorium in Potsdam, ebenfalls ein Instrument von großem Ausmaß. Viele Gelehrte arbeiten, ausgerüstet mit solchen Hilfsmitteln, an der Erforschung des Weltraums.

Aber auch zum Erkennen der kleinsten Lebewesen bewaffnet der Mensch sein Auge. Mit Hilfe des Mikroskops wurde bis heute schon eine ganze Welt der „Mikroorganismen“ entdeckt.

„mikro“ ist griechisch und heißt „klein“ — „skopien“ heißt „sehen“. Vom einfachen zum zusammengesetzten Mikroskop führt eine schnelle Entwicklung, Vergrößerungsgläser waren schon im Altertum bekannt. In den Ruinen von Ninive sollen Linien aus Bergkristall aufgefunden worden sein. Alte Schriftsteller erwähnen linsenförmige

Gläser. Im Mittelalter schon war das Brillentragen weit verbreitet. Im Jahre 1590 erfanden die beiden Brillenschleifer Heinz und Zacharias Jansen (Vater und Sohn) das zusammengesetzte Mikroskop. Das Instrument war natürlich zunächst noch sehr unvollkommen,



Stäbchenbakterien (Bazillen)



Schraubenbakterien (Spirillen)



Kugelbakterien (Koffen)



Menschl. Zahnfleisch (Zahn vergrößert)

wurde dann aber dauernd verbessert. Durch die Konstruktion modernster Modelle wurden Zeiß und Abbe sehr bekannt.

Eine neue Welt wurde dem menschlichen Auge sichtbar gemacht. Jahrtausende wußte niemand von diesem vielgestaltigen Leben im Kleinen. Heute ist die Mikroskopie eine Wissenschaft für sich, die über eine umfangreiche Literatur verfügt und in einer eigenen Zeitschrift die neuesten Ergebnisse ihres Forschens bespricht. Mit den feinsten mikrophotographischen Apparaten werden heute die Entdeckungen der Mikroskopie festgehalten und so im Bild allen interessierten Kreisen zugänglich gemacht.

Um die Wende des 17. Jahrhunderts interessierte sich ein Buchhalter und Kassierer außerordentlich für die Naturwissenschaften. Unter anderem zeigte er eine erstaunliche Gewandtheit in der Anfertigung und dem Gebrauch von Mikroskopen, von denen er über 200 besessen haben soll. Dieser bürgerliche Mann, Anton van Leeuwenhoek, erkannte als erster den Kreislauf des Blutes im Schwanz der Froschlurve. Epochenmachend wurde seine Entdeckung der Spermatozoen. Am bekanntesten aber wurde sein Name durch die Entdeckung der Infusionstierchen. Bei seinen Untersuchungen von allerhand Flüssigkeiten, wie Regenwasser, Aufgüssen, Darminhalt von Menschen und Tieren, Speichel und anderem fand er kleine, vollkommen farblose Tierchen, die er genau beschrieb.

Wir können sie heute mit Sicherheit als Bakterien wiedererkennen. Leeuwenhoek stellte schon die drei Haupttypen der Spaltpilze vollkommen richtig dar. Die drei Grundtypen, auf die sich auch heute noch alle Abarten und Differenzierungen zurückführen lassen, hatte er richtig festgestellt.

Welche Bedeutung die neuentdeckte Welt kleinster Lebewesen für den Menschen und seine Gesundheit hat, erkannte Leeuwenhoek noch nicht. Er stellte lediglich die bedeutungsvolle Tatsache des Vorhandenseins einer Welt kleinster Organismen fest. Erst nach ungefähr zweihundertjähriger wissenschaftlicher Forscherarbeit ist die Bedeutung dieser kleinen Lebewelt als Krankheitserreger in einwandfreier Weise nachgewiesen worden. Heute beschäftigen die Bakterien und Bazillen die ärztliche Forschung derart, daß ein Spezialzweig, die Bakteriologie, aus dieser Forscherarbeit herangewachsen ist. Die moderne Medizin ist ohne die Bakteriologie gar nicht mehr zu denken. In der Bekämpfung der ansteckenden Krankheiten, der Seuchen, hat uns diese neue Wissenschaft ein gut Stück vorwärts gebracht. Noch aber sind wir nicht am Ende. Fast jeder Tag bringt Kunde neuer bakteriologischer Entdeckungen. Es scheint, als wäre auch die Welt im kleinen so unsagbar, unendlich wie das All. —

Oskar Kurpat.

Die rätselhafte „Haff“krankheit.

Man sollte annehmen, daß der Fortschritt der Wissenschaft im allgemeinen zur Vereinfachung der Problemstellungen führe. Fortgeschrittene wissenschaftliche Arbeit müßte sich doch letzten Erkenntnissen mehr und mehr nähern. Was hätte die Wissenschaft für einen Zweck, wenn sie das Chaos der Probleme nicht in einfachste Klärungen bringen wollte. Das Komplizierte ins Einfache, das Begreifliche zu zerlegen, müßte doch der Erfolg alles wissenschaftlichen Forschens sein. —

So tritt der denkende Laie der Wissenschaft entgegen. Auch wir in der Krankenpflege Beschäftigten sind versucht, anzunehmen, daß die medizinische Wissenschaft im besonderen ihrem Ziel, Erkennung und wirksame Bekämpfung menschlicher Krankheiten, immer näherkommen müsse. Danach müßte das Wort „unheilbar“ aus der Medizin mehr und mehr verschwinden. Denn Medizin ist doch die Wissenschaft vom Menschen im gesunden und kranken Zustande, und die Kunst, die Gesundheit zu erhalten, der Krankheit vorzubeugen und die Heilung zu fördern. Wenn die auf dieses Ziel gerichtete Forscherarbeit erfolgreich Jahrzehnte hindurch fortgesetzt wird, dann muß man diesem Ziel doch auch näher kommen.

Sehr einfache, naheliegende Gedanken. Und doch zeigt uns ein Blick in die Wirklichkeit das gerade Gegenteil. Komplizierter denn je sind die medizinischen Probleme. Es ist interessant, über diesen Gegensatz nachzudenken. Dabei stellen wir bald fest, daß unserem Forschungsbegehren sehr beengende Grenzen gezogen sind. Wir Menschen sind eben recht mangelhafte Geschöpfe. Es ist uns durchaus nicht leicht gemacht, alles zu verstehen und alles zu begreifen. Und doch ruht der Mensch nicht. Tief in seinem Innersten wühlt der Wissenstrieb.

Die Bibliotheken der Medizin wachsen fortgesetzt. Sie haben heute schon einen vom Laien kaum vorstellbaren Umfang erreicht. Dabei zerfällt die Medizin in immer mehr Einzeldisziplinen. Zeitgebiete werden zu selbständigen Forschungsgebieten. Die „Anatomie“ (Lehre vom Bau des Menschen) und die „Physiologie“ (Lehre von der Funktion der Organe) stehen im Vorbergrunde. „Bakteriologie“ und „Pharmakologie“ sind besondere Arbeitsgebiete geworden. Mehr von außen her befruchtet Physik, Chemie, Botanik und Zoologie die medizinische Forschung. Der Mensch selbst als Forschungsobjekt wird zerlegt. Die „Histologie“ beschäftigt sich mit der Erforschung der Gewebe, während sich die „Neurologie“ nur mit den Nerven und ihren Erkrankungen beschäftigt. Die Ohrenheilkunde (Otiatrie) beschäftigt sich nur mit dem Ohr, und die Augenheilkunde (Ophthalmologie) nur mit den Augen des Menschen. Die Spezialisierung ist heute so weit getrieben, daß z. B. der Psychiater Untersuchungen der inneren Organe in schwierigen Fällen dem „Internisten“ überlassen muß. Wir haben Kerkel für spezielle Krankheiten. Trotz der Spezialärzte für Lungentuberkulose grassiert diese heute schlimmer denn je. Die Zerlegung des medizinischen Wissensgebietes in die kleinsten Teile hat die „Lehre von der Kunst, die Gesundheit zu erhalten und die Heilung zu fördern“ bisher durchaus nicht vereinfacht oder gar gelöst, sondern zu immer neuen Schwierigkeiten geführt. Glaubte man eine wichtige Frage gelöst zu haben, so tauchten schon wieder zahlreiche neue Probleme auf. Es scheint, als ob alles Eindringen in die Einzelheiten der Probleme diese nur noch vermehre. Die Krankenhäuser wachsen mit den Bibliotheken der Mediziner, weil die Zahl der Kranken sich doch immerfort vermehrt. Bestaunen wir einerseits die Leistungen der Chirurgie oder andere medizinische Erobtungen, so erscheint uns andererseits die Medizin in vielen Fällen ohnmächtig, wie ehemals, als noch Aberglaube und Aberglaube die Grundlage der

Krankenbehandlung ergaben. Wohl sehen wir, wie die moderne Medizin der Pocken und anderer Seuchen Herr wurde, während wir aber doch auch andererseits sehen müssen, wie die Medizin von neuen Krankheitsercheinungen förmlich überrastet wird. Es ist, als sorgten Naturgewalten für immer neue Probleme. Da kamen zur Kriegszeit die Grippeepidemien, denen man zunächst ratlos gegenüberstand.

Neuerdings kommt aus Königsberg i. Pr. die Meldung von einer eigenartigen neuen Krankheit. In der „Volkswohlfahrt“, dem Amtsblatt des preussischen Ministeriums für Volkswohlfahrt, gibt Prof. Dr. Uenz einen Bericht über seine Reise in die Haffdörfer des „Frischen Haff“, in denen viele Fischer an der sogenannten „Haffkrankheit“ erkrankt sind. Wir entnehmen diesem Bericht folgendes:

„Seit Ende Juli treten in verschiedenen Orten am Frischen Haff Erkrankungen auf. Die Krankheit kettet sich ein mit einem hochgradigen Schwächegefühl, das die Fischer meist mitten in der Arbeit befallt. Als bald treten starke Schmerzen in den Muskeln auf. Die Muskeln werden starr, so daß die Kranken sich nicht bewegen können, und es stellt sich ein dunkelbraun gefärbter Urin ein, der stark sedimentiert und bis zu 4 bis 5 vom Tausend Eiweiß enthält.“

Die Krankheit tritt vorwiegend in den Morgenstunden, wenn — wie die Fischer angeben — der Dunst noch auf dem Wasser liegt, auf. Nur in wenigen Fällen ließ sich ein längeres Inkubationsstadium nachweisen. Rückfälle der Krankheit sind aufgetreten, und zwar haben einzelne Leute bis zu 6 Anfälle bereits durchgemacht. Die Anfälle sind aber immer nur dann wieder von neuem aufgetreten, wenn die Leute wieder auf dem Wasser gewesen waren. Im ganzen sind bis jetzt zirka 300 Erkrankungen festgestellt worden. Drei Fälle verliefen tödlich.

Die bisher angestellten Untersuchungen der verschiedensten Institute Königsbergs, der Landesanstalt für Wasser-, Boden- und Lufthygiene und das Königsche Institut Berlin haben noch keine sicheren Anhaltspunkte für die Entstehung der Krankheit gegeben. Ein parasitärer Krankheitserreger scheint nach den bisherigen Beobachtungen nicht in Frage zu kommen. Eher scheint es sich um eine Vergiftung zu handeln, die mit dem Wasser des Frischen Haffs in Verbindung zu stehen scheint. Während die roten Blutkörperchen bei den Kranken nicht verändert sind, ist jedoch eine starke Vermehrung der weißen Blutkörperchen auf das Doppelte bis Vierfache des Normalen festgestellt.

Welcher Art das etwa in Frage kommende Gift ist, darüber lassen sich bisher nur Vermutungen aussprechen. Von den Fischern selbst wird die Krankheit damit in Verbindung gebracht, daß die Abwässer von Königsberg in das Haff gelangen, und daß diesen Abwässern seit März 1924 die konzentrierten Sulfatlösungen aus den beiden Zellulosefabriken Döpe und Kasse zugeführt werden. Im ganzen kommen auf diese Weise 30 000 Kubikmeter Abwässer in das Haff. Die Fischer behaupten auch, daß der Dunst, der besonders in den Morgenstunden auf dem Haff liegt, nach Schwefel geruchen habe.

Zurzeit stehen wir vor dieser Krankheit wie vor einem Rätsel. Die Krankheitsercheinungen dieser typischen Art sind meines Wissens und soweit mir die Literatur bekannt ist, noch nicht beobachtet worden. Wohl werden einzelne Symptome, besonders der dunkelgefärbte Urin, bei gewissen Vergiftungen mit Arsen- und Phosphorwasserstoff beobachtet. Auch Muskelzitterhaftigkeit tritt bei Arsenvergiftungen gelegentlich auf.

Eine Infektion scheint auch mir bei diesen Erkrankungen nicht im Spiele zu sein. Dagegen drängte sich mir bei der Untersuchung der Kranken und Befragung der Personen, die die Krankheit überstanden hatten — ich möchte dies mit allem Vorbehalt aussprechen —, unwahrscheinlich die Vermutung auf, daß ein bisher unbekanntes, gasförmiges Gift mit der Atemluft von den Fischern eingeatmet wird, das nun diese eigenartigen Krankheitsercheinungen hervorruft. — Ob doch etwa Nahrungsmittel, verdorbene Fische oder anderes zu der Vergiftung Anlaß gegeben haben, oder welcher Art etwa sonst das die Krankheit auslösende Gift sein könnte, darüber werden hoffentlich die in größerer Zahl und unter Beteiligung der verschiedensten wissenschaftlichen Institute Königsbergs, sowie auf Veranlassung des Herrn Ministers für Volkswohlfahrt seitens des Instituts für Infektionskrankheiten Robert Koch, Berlin, der Landesanstalt für Wasser-, Boden- und Lufthygiene in Berlin-Dahlem und des Logikologen an der Berliner Universität, Professor Dr. L. Lewin, eingeleiteten Untersuchungen Aufschluß geben.“

Somit ist also der medizinischen Wissenschaft wieder ein neues Rätsel zum Lösen aufgegeben. Hoffen wir, daß es ihr bald gelingt, die Ursachen dieser Krankheit aufzuklären.

Was ist Geistesstörung?

Mit dem Begriffe „Geistesstörung“ wird viel gefündigt. Wir gebrauchen dieses Wort im täglichen Leben auf Schritt und Tritt, dabei fällt es dem Arzt oftmals schwer, zu sagen, ob in einem Grenzfall eine Geistesstörung schon vorliegt oder noch nicht. Viel schlimmer daran sind die Gerichtsärzte, denn für sie ist die Frage von außerordentlicher Bedeutung. Ein geistesgestörter Verbrecher gehört bekanntlich in die Heilanstalt und nicht ins Gefängnis!

Eine scharfe Grenzschiede zwischen gesund und krank gibt es nirgends weniger als im Reiche des Psychischen. Und gerade hier wird uns so oft die Frage vorgelegt. — Es mag schon hier betont sein, daß diese als theoretisches Problem nur schwer gelöst werden kann. Wichtig ist aber die Beantwortung der einen Frage, was rein praktisch genommen Geistesstörung sei.

Gehen wir von dem Begriffe der „Bestimmungen“ aus. Kann man auf Grund einer seelischen Bestimmung eine Geistesstörung annehmen? Nein! Denn an und für sich finden sich alle Arten von Bestimmungen, welcher Färbung immer, auch unter normalen Verhältnissen. Kreisler behauptet sogar, daß die meisten Menschen eine labile Psyche haben, d. h. Bestimmungen unterworfen sind. Geht man der Sache nach, so gelangt man zur Ueberzeugung, daß wir alle mehr oder weniger unsere „guten“ und „schlechten“ Tage haben. Also, allein mit den „Bestimmungen“ ist nichts anzufangen!

Nun Störungen des Gedankenganges. Ist Ideenflucht als Geistesstörung aufzufassen? In höheren Graden und länger dauernd — zweifelsohne. Jedoch, es gibt Fälle, wo intellektuell Hochstehende an „assoziativen Kurzschlüssen“ leiden, ohne daß wir bei ihnen von einer Störung der Geistesstätigkeit sprechen können. Verwendet mit leichter Ideenflucht ist auch die Zerstreuung, und gerade sie wird vom Volke in humoristischer Weise für Professoren als typisch angesehen. Seelische Gebilde und Mechanismen, die schon aus Wahnhafte grenzen, sind dem normalen Seelenleben keineswegs immer fremd, und insbesondere die Psychologie der Masse und jene des Krieges bieten uns Beispiele in Fülle für Ideen im Gesellschafts- und im Wälderleben. Man spricht z. B. so viel von einer Kriegspsychose, die die europäischen Völker im Jahre 1914 befiel. Können wir denn daraus schließen, daß ganz Europa geistesgestört war? — Das doch gewiß nicht.

Mit einem Worte, es ist ganz und gar unmöglich, auf ein abnormes seelisches Phänomen allein, und wenn es auch noch so schwerwiegend erscheint, die Annahme einer Geistesstörung aufzubauen. Nicht darauf kommt es an, daß eine Abweichung vom normalen geistigen Zustand vorliegt, sondern darauf, wie breit und wie tief sie in der Gesamtheit wurzelt. Darum soll man bei der Beurteilung der Frage, ob eine Geistesstörung vorliegt, nicht so sehr auf das einzelne Symptom Wert legen, sondern auf den Eindruck, den man gewinnt, wie weit die Gesamtpersönlichkeit sich verändert hat. Darum ist eben die Diagnose „geisteskrank“ so schwer, die Diagnose „geistesgesund“ aber noch viel schwieriger!

Wichtig ist auch die Frage, ob die Abweichung vom Normalen nur vorübergehend besteht oder durch längere Zeit. Denn die Anforderungen des Lebens sowie der schwere Existenzkampf unserer Zeit bringen uns fortwährend seelische Erregungen, die wiederum imstande sind, unser geistiges Gleichgewicht zu stören. Aber eine seelisch gesunde Persönlichkeit wird isoliertes Krankhafte auf die Dauer doch mit Hilfe gesunden Menschenvorstandes korrigieren oder es so dem Gesunden anpassen, daß keine Geistesabweichungen zustande kommen. Bekanntlich haben gerade intellektuell Hochstehende öfters „ihre Hasen“, wie schon oben erwähnt, aber gerade dank ihrer Persönlichkeit (bzw. Willens) gelingt ihnen diese Adaptierung des Krankhaften oder krankhaft Anmutenden an das Normale. Das Gegenteil wird bei den Willensschwachen sein, oder bei den geistig Minderwertigen, Psychopathen genannt.

Wie steht es nun mit den sogenannten „Entarteten“ (Degenerierten). Unter Degenerierte verstehen wir, generell betrachtet, erblich Belastete, wobei die Entartung von Geschlecht zu Geschlecht sich vererbt. Der Entartete ist trotz seiner oft einseitigen geistigen Begabung kein vollwertiges Individuum. Ist er aber dabei geistesgestört? Die Frage muß von Fall zu Fall entschieden werden. Viele sind imstande, den in ihnen wirksamen abnormen Rollen hemmende Gegenmotive rein psychologischer Art entgegenzusetzen und demzufolge Selbstkorrektur zu üben. Man denke nur an die zahlreichen Sexualabnormen, die ihren abnormen Trieben den Willen entgegensetzen und sie so unterdrücken, wenigstens was die soziale Seite derselben anbetrifft. Es gibt aber Momente, wo das betreffende Individuum trotz seiner Willensanstrengung unterliegt, wenigstens für Minuten oder Stunden oder Tage, und in

diesem Zustande als „Geistesgestörter“ vorübergehend betrachtet werden muß.

Im Kriege hatten wir Gelegenheit, viele hysteriker, relativ genommen, hauptsächlich bei Soldaten, zu beobachten. Fragt sich, ob ein Hysteriker, der stunden- bzw. togefangen in Krämpfen daliegt, ebenfalls als Geistesgestörter zu betrachten ist. Der hysterische Charakter zählt an und für sich gewiß noch nicht zu dem, was praktisch als Geisteskrankheit zu werten ist. Aber wir finden auch bei hysterischen Zustände von seelischer Verwirrtheit, die gewöhnlich vorübergehend sind, und schon, praktisch genommen, als Geistesstörung zu bezeichnen sind. Es ist die Aufgabe des Arztes, in solchen Fällen nachzuweisen, ob so ein Zustand vorlag — was für den Betreffenden, falls eine strafbare Handlung vorliegt, von größter Bedeutung sein kann (er fällt unter den Schutz des § 51 des Strafgesetzbuches).

Ein Schwachsinziger oder gar ein Idiot (Defektzustand) wird praktisch in den meisten Fällen einem Geisteskranken gleichgewertet. Nun hängt aber alles davon ab, wie groß der seelische Defekt ist. Ein ausgesprochener Idiot ist selbstverständlich geistesgestört. Aber wie steht es mit den übrigen zahlreichen Schwachsinzigen, wo leichtere Grade der Verblödung vorliegen, so daß wir nicht die Diagnose Idiotie stellen können? Die Psychiatrie bezeichnet sie als „Imbezille“, und sie stellen eine leichte Form der Idiotie dar. Hier natürlich muß der Arzt von Fall zu Fall entscheiden. Es kommt ganz und gar darauf an, wie stark sich der geistige Defekt auf das gesamte Fühlen und Denken, Streben und Handeln des betreffenden Individuums auswirkt. Praktisch wird es gerade in diesen Fällen in der Hauptfrage von der jeweiligen Situation abhängen, ob solch ein Mensch einem Geisteskranken oder einem geistig bloß Minderwertigen gleichzuerrechnen ist.

Für die gerichtliche Medizin ist auch ein anderer Typus von Defekten von großer Bedeutung: die sogenannten moralisch Defekten. Wo nur oder in der Hauptsache nur ein ethischer Defekt mit kriminellen Reigungen besteht („moral infant“ der älteren Schule), ist es praktisch ein Mißbrauch, von Geisteskrankheit zu sprechen, wie es mancherorts immer noch geschieht. In dieses Gebiet hinein gehören die Sexualabnormen mit krimineller Betätigung (z. B. Sadisten). — Es kommt ganz darauf an, und das ist nicht immer ganz leicht zu entscheiden, ob das betreffende Individuum zur Zeit der sonst strafbaren Handlung sich „in einem Zustande der Bewußtlosigkeit oder krankhafter Störung der Geistesstätigkeit befand, durch welchen seine freie Willensbestimmung ausgeschlossen war“ (§ 51 StrGB.) oder nicht.

Es blieben noch übrig die richtigen Psychosen, Geisteskrankheiten. Man könnte nun vielleicht meinen, daß ein Geisteskranker allein der Natur der Sache wegen ein geistesgestörter Mensch sei. Nun, das ist oft, aber nicht immer der Fall. Es gibt voll entwickelte Geisteskrane, die imstande sind, diese ihre Krankheit, wiewohl ihr Seelenleben durchaus darin verkommen und von wirklich innerer Einsicht keine Rede ist, vor der Mitwelt auf lange hinaus, selbst auf Lebensdauer, so meisterhaft zu verbergen, daß sie praktisch, im gesellschaftlichen und beruflichen Leben, nicht oder nur selten zur Geltung kommt. Solche Menschen erscheinen dann wohl oft als „Sonderlinge“ und darum gleichsam als Psychopathen, daß sie aber in tiefsten Innern Psychotische sind, welche — um aller Ehre willen lebend und ihrer Freiheit gewiß zu sein — nur geschickt verbergen, was sich in ihrer Seele abspielt, bleibt den meisten unbekannt. Solche Menschen können praktisch nicht ohne weiteres als geistesgestört bezeichnet werden. Im übrigen muß von Fall zu Fall entschieden werden.

Im praktischen Leben spielen eine große Rolle auch die Gemütsveränderungen, die durch den Alkoholabusus hervorgerufen werden. Daß das ausgesprochene Delirium eine Geisteskrankheit auch in praxi vorstellt, ist natürlich unbestreitbar. Schwieriger dagegen ist die Beurteilung des einfachen Rausches. Es taucht bei der Begehung eines Deliktes im Rausche immer die Frage auf: Ist § 51 StrGB. in Anwendung zu bringen oder nicht. Im österreichischen Gesetz wird z. B. die Angetrunkenheit als solche bestraft. Ob aber der Betreffende für die begangene kriminelle Handlung im Zustande des Rausches zu bestrafen sei, ist wiederum eine andere Frage. Hier muß der Arzt den Fall genau prüfen. Wie steht es nun mit dem „einfachen“ chronischen Alkoholismus? Hier kommt wieder alles auf den Grad an. Im allgemeinen kann die Trunksucht — wenn es sich um eine einfache Trunksucht handelt — nicht als Geisteskrankheit gelten, weder im Alltags- noch im Rechtsleben. Nur dort, wo die Trunksucht zu einer intellektuell-ethischen Einbuße geführt hat, wo auch organische Veränderungen (z. B. an den Augen) nachweisbar sind, muß praktisch eine Geistesstörung angenommen werden.

Schon aus dem oben Ange deuteten erfieht man, daß eine Diagnose der Geistesgestörtheit oft sehr schwierig ist. An und für sich kommt es in der Gerichtspsychiatrie nicht nur auf diese Diagnose an, sondern hier spielen auch andere Begriffe, wie „Unzurechnungsfähigkeit“, „Handlungsunfähigkeit“, „Internierungsbedürftigkeit“ eine Rolle. Diese Begriffe bedecken sich durchaus nicht immer mit dem Begriffe der Geisteskrankheit. Ein Geisteskranker muß nicht immer internierungsbedürftig sein, z. B. im Falle, wenn er für seine Mitwelt ungefährlich ist, er braucht auch nicht immer unzurechnungsfähig zu sein (wichtig für gewisse Gesetzgebungen!). Ein Mensch kann in einem gegebenen Zeitmoment vorübergehend „unzurechnungsfähig“ sein, braucht aber dabei nicht interniert zu werden.

Mit einem Worte: jeder Fall muß für sich genau geprüft werden! In keiner Disziplin der Medizinwissenschaft ist ein individuelles Vorgehen so geboten, wie im Reiche des Psychischen. Ein Schematisieren wird nie zum wahren Ziele führen!

Dr. L. R. im „Halle'schen Volksblatt“.

Pflegepersonal und Dienstbereitschaft.

Neuerdings machen sich wieder Bestrebungen bemerkbar, beim Reichsarbeitsministerium eine Verlängerung der in der Verordnung vom 13. Februar 1924 vorgesehenen Wochenarbeitszeit zu erzielen, und zwar dadurch, daß Dienstbereitschaft in den Bereich der Möglichkeit gezogen werden soll. Der Wortlaut der Verordnung ist klar und schließt jede Verlängerung der Arbeitszeit über 60 Stunden ohne weiteres aus. Und Pausen können mit Dienstbereitschaft absolut nicht verglichen werden. Zwar sind beides Arbeitsunterbrechungen; als Pause kann man jedoch nur die Zeit ansehen, in welcher sich das Personal von der Arbeitsstelle entfernen und seinen eigenen Interessen nachgehen kann. Dienstbereitschaft ist — nach einer im preussischen Befoldungsblatt vom preussischen Finanzminister erlassenen Bekanntmachung — auch nicht notwendig an den Aufenthalt an der Arbeitsstelle gebunden, setzt nur voraus, daß der Arbeitnehmer zum Dienst bereit ist, während der Bereitschaftsdienst als Bereitschaft für den Dienst an der Arbeitsstelle betrachtet wird. Der preussische Finanzminister stellt noch fest: Eine Verlängerung der Dienstbauer auf Grund der Dienstbereitschaft oder des Bereitschaftsdienstes ist nur zulässig, sofern es sich um regelmäßig eintretende Dienstbereitschaft an einzelnen Tagen handelt, nicht etwa um nur gelegentlich vorkommende kurze Unterbrechungen der Arbeit. Soll nun der Begriff Dienstbereitschaft herangezogen werden, so müßte natürlich auch die Möglichkeit bestehen, daß Pausen eingelegt werden

könnten, was aber in Krankenanstalten wohl verneint werden muß. Also könne nur noch Bereitschaftsdienst in Frage oder mit den Worten von Oberregierungsrat Kühne: Arbeitsbereitschaft. Kühne sagt im Reichsarbeitsblatt ausdrücklich: Die 60stündige Höchstwochenarbeitszeit kann nicht verlängert werden, namentlich nicht mittels Arbeitsbereitschaften. Arbeitsbereitschaft des Pflegepersonals ist stets Arbeit im Sinne der Verordnung und muß in die Arbeitszeit eingerechnet werden. Nun wird aber in vielen Kranken- und besonders Irrenanstalten noch nicht einmal von Arbeitsbereitschaft gesprochen werden können, und zwar dort nicht, wo eine Anspannung der Kräfte zwecks dauernder intensiver Beobachtung von Kranken, für deren Handlungen das Pflegepersonal die Verantwortung trägt, notwendig ist.

Die ganze Frage spielte ja schon einmal eine Rolle bei den Dresdener Arbeitszeitverhandlungen. Hier ging man von Arbeitgeberseite dazu über, zu sagen, bei Arbeitsbereitschaft handele es sich um eine dauernde Dienstleistung, die jedoch zum Teil wegen der Eigenart des Betriebes eine geringere Arbeitsbeanspruchung darstelle und demnach insoweit nicht als volle Arbeitszeit zu rechnen sei. Dauernde Dienstleistung — nicht volle Arbeitszeit! Diese Terminologie steht bisher allein da. Von einem Arzt wurde gesagt: „Im Vergleich mit dem Fabrikarbeiter, der acht Stunden an seiner Maschine steht, kann man beim Pflegepersonal von Dienstbereitschaft reden.“ So denkt ein Arzt. Die Fabrikarbeiter denken aber anders. Es waren schon viele von ihnen in der Lage, als Patienten von der Arbeit des Pflegepersonals Kenntnis zu nehmen und alle sagten: „Mit Euch tauschen wir nicht!“ Die moderne Fabrikarbeit erfordert beruflich: Fertigkeit, die Pflegearbeit aber daneben noch geistige (seelische besonders) und körperliche Anstrengung. Es werden wohl beide, der Fabrikarbeiter sowohl als auch der Pfleger, ihren Dienst für die Allgemeinheit, für den Staat leisten. Ein anderer Arzt sagt: „Dienstbereitschaft bedeutet nicht dauernd volle Anwendung der Arbeitskraft.“ — Es wird wohl schwer festgestellt werden können, inwieweit Arbeitnehmer ihre Arbeitskraft voll zur Anwendung bringen. Vollanwendung der Arbeitskraft ist aber gleichbedeutend mit Opfer bringen, wie es auf der Regdeburger Tagung der Beamtenverbände verlangt wurde. Würden alle Arbeitnehmer, alle Staatsbürger, ihre Arbeitskraft dauernd voll anwenden, dann bräuchten wir keine Theater, Konzertsäle, Besehallen, Bildungsvorträge mehr, alle Vergnügungsfreuden könnten verschwinden, und das Familienleben hätte seine Daseinsberechtigung verloren. Braucht denn das Pflegepersonal derartige Dinge? Nun, mindestens doch ein geregeltes Familienleben, und, um von den anderen schönen Sachen Gebrauch zu machen, fehlt es doch meistens am notwendigen Geld. Also fort nun endlich

Einige Blide in eine mikrobiologische Werkstatt.

„Bitte, sehen Sie einmal hier hinein!“

Wir schauen in das Mikroskop, das der junge Gelehrte eingestellt hat und sehen, aus wofür Grund sich fast plastisch heraushebend, einen violetten Regenwurm, ein Stück von ihm eigentlich nur, ohne Kopf und Ende, ein Stück seines gewundenen Körpers. Ring an Ring schließt sich.

„Was Sie hier sehen, ist ein Schnitt durch den menschlichen Dickdarm. Es ist eine sogenannte Zotte. Die einzelnen Ringe sind die Zellen. Die Zotten haben die Fähigkeit, die Nahrung zu zerkleinern. Was die Zähne grobmechanisch besorgen, vollenden sie durch verfeinertes Zerkleinern. Dann erst beginnen die Fermente die Nahrungssubstanz aufzulösen.“

Das Mikroskop hat die Wissenschaft erst lebend gemacht, und Tag um Tag eröffnete es der Wissenschaft neue Wunder, dank der Wunderwerkzeuge, die die Technik liefert. Dr. Ewald Schild, der Dozent am pädagogischen Institut, in dessen mikrobiologischer Werkstatt wir sind, hebt das Präparat, das unter dem Objektiv lag, ab, um es durch ein anderes zu ersetzen. „Hier haben Sie Ihren Regenwurm!“ Raum einen Millimeter groß ist das Schaustück und ganz, ganz, fast wäre man versucht zu sagen „unendlich“ dünn. „Es ist ein Querschnitt durch den Dickdarm.“

„Querschnitt? Das ist ja nur ein Hauch.“

„Allerdings ist dieser Querschnitt nur einige Tausendstel Millimeter dick.“

„Wie ist es möglich, so dünne Schichten zu schneiden?“

„Hier mit dem Mikrotom, der Kleinschneidemaschine auf Deutsch.“ Nicht ohne innere Bewunderung weist der Gelehrte auf dieses Prachtstück seiner Werkstatt, die er sich mit dem Fleiß und der Leidenschaft des echten Wissenschaftlers in den letzten Jahren eingerichtet und vollkommener ausgestaltet hat, als es irgendein anderes ähnliches Laboratorium in Wien ist.

Das ist wirklich ein Wunderinstrument so ein Mikrotom und doch

so einfach. Das Präparat wird nach der raschen Tötung, die die möglichste Erhaltung des Naturzustandes sichert, in Paraffin eingegossen. Diese Paraffinklumpen können mit Hilfe der Kleinschneidemaschine in Scheiben bis zu einem Tausendstel Millimeter Dicke herab zerlegt werden, Scheiben, in denen auch der Querschnitt des Präparats erhalten ist. Die Scheiben rollen sich beim Schneiden zusammen, werden dann aber mit Hilfe von Wasser wieder künstlich aufgerollt und nun gefärbt. In dreihundert verschiedenen Farben können heute mikroskopische Apparate schon gefärbt werden und noch variierend viel Methoden, die die einzelnen Gelehrten aus ihrer täglichen Erfahrung gewonnen haben. Nur eines dieser Verfahren sei erwähnt. Es macht die verschiedene Färbung eines Präparats möglich; das Blaufärbende des Zellkerns und die Rotfärbung des Protoplasmas, der weichen, eiweißähnlichen Grundsubstanz der tierischen wie der pflanzlichen Zellen, aus denen sich alle Körper aufbauen. Das Blau färbt nur den Kern, das Rot nur das Plasma, so daß allein schon durch die Färbung die Beobachtung erleichtert ist.

Ein zweites menschenhistologisches Präparat — die Histologie ist die Lehre von den Geweben sowohl des tierischen wie des pflanzlichen Körpers — ist der Eintritt des Sehnerven in unser Auge. Der Nerv, den wir als ein Bündel von Strängen vor uns sehen, kommt aus dem Gehirn und tritt durch die Leberhaut in den Augapfel ein, wo er sich an der inneren hinteren Fläche als Netzhaut ausbreitet. Wo der Nerv eintritt, kann man unter diesem Mikroskop solche von neun Schichten der Netzhaut deutlich wahrnehmen, deren oberste das lichtempfindliche Organ ist.

Gleich darauf ein Bild in die chemische Fabrik der menschlichen Niere. Wir sehen die Zellkerne und die Plasmascheiben und dazwischen die dicken Kanälchen, durch die der absonderliche Harn abfließt.

Es ist ein Gewitter im Anzug. Noch zeigt es der Himmel nicht. Aber während wir dort sitzen und unser Buch lesen, kommt die Stubeinstiege herangeflogen, setzt sich auf unseren Handrücken und im nächsten Augenblick haben wir das Gefühl, als hätte sie uns

einmal mit dem Suchen nach Dienstverlängerungsmöglichkeiten, gönnt dem Pflegepersonal auch ein Leben, das durch Erholung in und mit der Familie die Berufsfreude hebt und begnügt auch damit, acht Stunden täglich Arbeit von diesem Personal zu fordern. Den meisten Nutzen haben die Kranken, sie wollen frische, fröhliche Helfer am Bett stehen haben.

Noch eines ist aber zu berücksichtigen: Der allzulange Aufenthalt in den Krankenzimmern ist naturgemäß ein Schaden für die Gesundheit des Personals, da dessen Räume, besonders im Winterhalbjahr, leider nicht von den schädlichen Stoffen restlos befreit werden können. Dem Arbeitgeber erwächst aber nach § 618 des Bürgerlichen Gesetzbuches die Pflicht, die Dienstleistungen, die unter seiner Anordnung oder Leitung vorzunehmen sind, so zu regeln, daß der Verpflichtete gegen Gefahr für Leben und Gesundheit soweit geschützt ist, als die Natur der Dienstleistung es gestattet. Ein Hindernis, für die nötigen Erholungspausen zu sorgen, wird es wohl nicht geben. Der Bericht des Kollegen Schulz auf der Reichskonferenz sowie der Hinweis einzelner Debattierender haben bewiesen, daß sich die Tuberkulose unter dem Pflegepersonal besonders auszubreiten beginnt. Hat da der Arbeitgeber die ihm in Ansehung des Lebens und der Gesundheit des Personals obliegenden Pflichten erfüllt? Ist er weiterhin auch der Verpflichtung zum Schadenersatz nach §§ 842 bis 846 nachgekommen? (Geldrente bei Verminderung oder Aufhebung der Erwerbsbeschränkung, Erstattung der Beerdigungskosten bei Tod, Geldrente an Unterhaltsberechtigten des Verstorbenen usw.) Darüber ist noch wenig Material an die Öffentlichkeit gebracht worden, es dürfte aber lohnend sein, diesen Fragen mehr Aufmerksamkeit zu schenken. Denn zweifellos liegt in der langen täglichen Dienstzeit, selbst mit Arbeitsbereitschaft, der Keim zu lebensgefährlichen Lungenerkrankungen. Und sind solche entstanden, dann ist nicht nur die Arbeitskraft voll angewandt, sondern auch in hohem Maße die Lebenskraft. A. R.

Neuzeitliche Röntgentechnik.

Um zu sehen, wie weit sich die heutige Röntgentechnik im Dienste der Heilkunde aus ihren ersten bescheidenen Anfängen entwickelt hat, wie aus den einfachsten Röntgenröhren, die auch bei langer Belichtung nur schwache Schattenbilder des Knochengewebes im Menschenkörper lieferten, die neuen Einzelstrahlröhren geworden sind, die in Bruchteilen einer Sekunde scharfe Aufnahmen der inneren Organe des Körpers auf die Platte bannen, und wie aus dem gewöhnlichen Funkeninduktor für den Röhrenstrom schließlich gewaltige Maschinenanlagen für eine Leistung von 20 und mehr Pferdestärken zum Betriebe der Röntgenröhren entstanden sind, braucht man nur

einen Gang durch das Röntgeninstitut einer nach neuzeitlichen Grundsätzen eingerichteten größeren Klinik zu machen. Eins der größten und am vollkommensten eingerichteten Röntgeninstitute befindet sich in der neuen chirurgischen Universitätsklinik in Würzburg. Das Röntgeninstitut besteht aus drei voneinander unabhängigen, in getrennten Räumen untergebrachten Abteilungen, einer Diagnostikabteilung, in der Durchleuchtungen und röntgenographische Aufnahmen hergestellt werden, einer Abteilung für Operationen und einer für Therapie, also einer solchen für die unmittelbare Anwendung der Röntgenstrahlen zu Heilzwecken. Jede dieser Abteilungen hat ihre Maschine zweckentsprechender Bauart für die Erzeugung des Hochspannungsbetriebsstromes der Röhren, ihre dem besonderen Zweck angepasste Konstruktion der Lagerstätte für den Kranken, der eigentlichen Röntgenröhren und der Hilfsgeräte.

Die von allen bisher ausgeführten Röntgenanlagen am meisten abweichende Ausführung ist die Abteilung für Tiefentherapie, die mit einer „Siemens-Multiooltanlage“ ausgerüstet ist. Der für den Betrieb dieser Anlage erforderliche Strom wird dem Gleichstromnetz entnommen und in einem besonderen Maschinenraum in Hochspannungsstrom von 200 000 Volt Spannung umgewandelt. Die Umwandlung geschieht durch einen Motorumformer, der zunächst den Gleichstrom in Wechselstrom niedriger Spannung umsetzt. Durch einen zweiteiligen Transformator wird die Spannung erhöht und der hochspannige Wechselstrom zu dem über dem Transformator liegenden, um eine horizontale Welle kreisenden Gleichrichter gebracht. Der Gleichrichter zieht ihn als stromweise verlaufenden Hochspannungsgleichstrom durch Leitungen, die in einem Schacht geführt sind, in den unter dem Maschinenraum liegenden Behandlungsraum. Aber und das gerade ist das eigenartige der Anlage, die Stromleitungen führen vom Leitungsschacht aus nicht in den freien Raum des Behandlungszimmers, sondern in zwei aus der Eckwand in das Zimmer hineingebaute, an der Decke aufgehängte Gehäuse aus Bleiblech, in sogenannte „Bestrahlungskasten“. Im Vorderende dieser Bestrahlungskasten ist die Röntgenröhre angeordnet. Ihr Strahlenkegel tritt durch eine geientige Halbkugel nach unten aus und kann, ohne daß seitliche Strahlung auftritt, unmittelbar auf die zu behandelnde Stelle des Kranken gerichtet werden, der auf einem leicht beweglichen und verstellbaren Tisch in den Strahlenkegel gebracht wird. Die Regelung der Spannung und Stromstärke der Röhren in den beiden Bestrahlungskasten geschieht von dem frei im Zimmer aufgestellten Regeltisch. Das Arbeiten der Röhre, die durch eine Klappe im Bestrahlungskasten zugänglich ist, kann durch ein Fenster von außen beobachtet werden. Die Anwendung der Bestrahlungskasten bedeutet einen erheblichen technischen Fortschritt gegenüber

gestochen. Wir sehen von unserem Buche auf, verschneiden die lästige Fliege und denken uns dabei: „Wie festant die Fliegen wieder sind. Jetzt stecher sie wieder. Es kommt sicher ein Gewitter.“ Mit allem haben wir recht, nur damit nicht, daß sie gestochen haben. Die Stubenfliege kann nicht stechen, sie saugt nur. Aber dieses Sauginstrument, die an der äußersten Spitze ihres Rüssels angebrachte Saugplatte, ist wohl das Wunderbarste, was man sich vorstellen kann. Diese Saugplatte steht etwa aus wie ein Brustkorb mit vielen, vielen Rippen, 32 auf jeder Seite. Und jede dieser Rippen ist eigentlich nichts als ein kleiner Saugrüssel, ein Saugkanälchen. Die Fliege sieht ein Zuckerbröselchen auf dem Tische, kommt hin und sofort scheiden die 64 Kanälchen eine Flüssigkeit aus, die den Zucker zur Lösung bringt. Dann saugen die 64 Pumpen den nun mit Zucker gesättigten Saft auf, führen ihn in den Hauptkanal und durch diesen dem Magen zu. Ein wunderbarer Apparat, der aber auch die Gefährlichkeit der Fliege darthut, denn mit diesen 64 Saugpumpen saugt die Fliege auch an dem menschlichen Kot, an dem faulen Fleische, an der Flüge, an dem Auswurf der Tuberkulösen, und Laufende von unsichtbaren Lebewesen kommen dann durch die Vermittlung der Fliege an den Menschen heran und gefährden ihn. Der Kampf gegen die Stubenfliege, der vielfach geführt wird, nirgends einbringlich genug, kann durch Erforschung aller ihrer Lebensfunktionen nur gefördert werden. Das aber kann die Wissenschaft nur mit Hilfe der feinsten Instrumente betreiben, die ihr die Technik zur Verfügung stellen kann. Von der Stubenfliege führen uns die Gedanken rasch hinüber zu der Masse der kleinen, dem Auge unsichtbaren Lebewesen, die so schwere Krankheit den Menschen bringen, die die Menschheit mit Stäben züchtigen, wie etwa die Stäbchen des Tuberkelbazillus, oder die sie mit Geißeln prägen, wie die geißelförmigen Bazillen des Typhus. An die Säulen der erkrankten die Bakterien der furchtbaren Schlafkrankheit, an Raupenquappen die Choleraerbazillen und plötzlich zischt uns aus dem Mikroskop die geringelte Schlange der Saphilis entgegen. Wir schauen die unendlich kleinen Pünktchen des Influenzabazillus, die

Darmbakterien, die Erreger des Trippers, die Gonokokken, die Diphtheriekeime und die auch schlangenförmigen Bakterien, die die Zahnfüule hervorrufen. Die ganze Kleinwelt sehen wir, die uns mit ihrer furchtbaren Feindseligkeit umgibt.

Bei dieser Gruppe der Beobachtungen taucht aber im Mikroskop plötzlich auch die Kopflaus auf, die mit ihren sichelförmigen Krallen an ihren sechs Beinen das Vorbild für die Steigbügel der Telefonarbeiter liefert. In der Tat haben diese scheffelartige Krallen auch dieselbe Funktion. Mit ihrer Hilfe können die Läuse an dem einzelnen Haar hinaufklettern und dort ihre Rippen ablegen. Beim Zeigen dieser Präparate bedient sich der Demonstrator einer neuen technischen Vervollkommnung. In das Mikroskop wird quer ein Okular eingefügt, das es gestattet, daß zwei Personen zugleich an einem Instrument arbeiten und daß sie sich mit Hilfe von dünnen Stäben verständigen können. Mit diesen Stäben können sie auch einzelne Teile des mikroskopischen Apparats zeigen und dadurch die Verständigung erzielen.

Der Weltbürger Floh, der alte Frauenverleerer, darf auch nicht vergessen werden. Er wird uns in hundertfünfzigjähriger Vergrößerung so vorgeführt, daß wir sofort sein forschendes Auge, aber ebenso genau auch seine weniger angenehme Stachelle sehen können, die in Augenhöhe aus der Stirn wächst wie des Einhornes Weh und Schmutz. Zwei hingegliederte Taster erlauben es ihm, die Stelle, die er mit seinem Stiche beglücken will, vorher abzuschmecken, ob sie auch dieser Ehre würdig sei. Na und seine Springbeine, die sind schon etwas Hervorragendes! Mit Hilfe des Stabes kann man auch die Atemöffnungen am Rücken sehen und den After, der zugleich auch die Geschlechtsöffnung der Frau Floh ist.

Vorstehende Schilderung ist ein Auszug aus einem Feuilleton des Genossen Max Winter in der Wiener „Arbeiter-Zeitung“. Sie ist sicher ein wertvoller Beitrag zur Fortbildung unserer Lesergesellschaft.

dem Gebrauche freistehender Röhren in kleinen Schutzhäuten; alle Leitungen und Kabel mit gefährlicher Hochspannung im Zimmer sind vermieden, schädliche Gase, die sich in der Umgebung von Hochspannung dieser Art fährlichen Teilen in größeren Mengen entwickeln können, werden aus den Bestrahlungskasten durch einen Ventilator abgesaugt, und abirrende Röntgenstrahlen, die auf die Dauer Ärzte und Bedienungspersonal schädigen, dringen nicht in das Zimmer. Es ist also zum erstenmal ein vollkommener Schutz für Arzt und Röntgenpfleger erreicht. Auch der Kranke braucht nicht wie bisher an allen nicht zu bestrahlenden Körperteilen durch schwere Bleigummiabdeckung vor seitlichen Strahlen geschützt zu werden, sondern liegt frei im Zimmer, der Pflege der Schwester jederzeit zugänglich.

Die für Operationen, besonders für die Entfernung von Fremdkörpern aus dem Körper bestimmte Röntgeneinrichtung benutzt einen Operationstisch, bei dem die Röntgenröhre unterhalb der aus dünnem Aluminiumblech bestehenden Tischplatte angebracht ist. Der Strahlentiegel bringt vom Brennstoff der Röhre aus durch die Tischplatte und den Körper des Kranken nach oben, und läßt die genaue Lage des Fremdkörpers während der Operation auf dem Schattenbild eines kleinen Leuchtschirmes erkennen, der gegen Seitenlicht abgeblendet ist, so daß der Eingriff in den Körper im freien Tageslicht geschehen kann. Die Röhre erhält ihren Betriebsstrom durch kurze Leitungen unmittelbar von unten her durch Fußboden und Decke von einem Siemens-Induktorapparat aus, der in einem unter dem Operationszimmer gelegenen Raum aufgestellt ist.

Wieder anders eingerichtet ist der Diagnostikraum. Hier, wo nicht wie bei der Therapie die Röhren stundenlang im Dauerbetriebe arbeiten, sondern für Durchleuchtungen nur auf kurze Zeit eingeschaltet werden, und für Röntgenaufnahmen sogar nur für Augenblicke, nur im Bruchteil einer Sekunde aufblitzen, können die Hochspannungsleitungen ohne Gefahr für Kranke und Pfleger freiliegend an der Decke des Raumes entlang geführt werden. Der Betriebsstrom wird den Röhren durch freibewegliche hochisolierte Kabel zugeführt, entweder für Aufnahmen am liegenden Kranken zu dem Aufnahmeisch, oder zu dem Siemens-Universalstatis, das zu Durchleuchtungen und Aufnahmen am stehenden oder sitzenden Personen bestimmt ist. Um aber auch hier jede Störung durch das Bedienungspersonal und von diesem auch jede auf die Dauer sonst doch unvermeidliche schädliche Strahlenwirkung sicher fernzuhalten, und schließlich auch, um die Regelung der Röhren bei verdunkeltem Beobachtungsraum zu sichern, sind die Regelapparate in einem Nebenraum untergebracht. Die Verständigung zwischen Arzt und Röntgenassistenten vermittelt ein lautsprechendes Telefon. Im Bedienungsraum befinden sich auch an einer Schalttafel die Schreibinstrumente, die Spannung, Stromstärke und Leistung der Röhren selbstständig fortlaufend aufzeichnen, so daß eine für Aufnahmen sehr wichtige Nachprüfung des Aufnahmeproganges jederzeit möglich ist. Auch die Maschinenanlage für den Röntgenbetriebsstrom ist in einem abseits des Diagnostikzimmers gelegenen Raum aufgestellt. Sie besteht aus einem Siemens-Hochspannungsapparat mit Gleichstrom-Wechselstromumformer, Hochspannungstransformator für 120 000 Volt und umlaufendem Gleichrichter, der einen Betriebsstrom bis zu 150 Milliampere und mehr in die Röhren schicken kann.

150 Milliampere bei 120 Kilovolt, das sind rund 18 000 Watt, oder etwa 25 Pferdestärken in einer Röntgenröhre! Bei solchem Energieaufwand kann man die außergewöhnlichen Leistungen einer modernen Röntgenanlage verstehen, da surren die Maschinen, da knattern die überspringenden Funken am Gleichrichter und blitzen die Elektronen in der Röhre mit nahezu Lichtgeschwindigkeit von der Kathode zur Anodentafel hinüber, daß diese unter der Wucht des Aufspralls in wenig Augenblicken hellweißglühend leuchtet, und die im grünen Fluoreszenzlichte aufflammende Röhre ihren heilbringenden Strahlentiegel mit durchdringender Härte ausendet tief in die Gewebe des menschlichen Körpers.

• Aus der Praxis •

Die Milch als Bazillenträger. Als Träger und Vermittler verschiedener Krankheiten spielt die Milch eine große Rolle. In Anbetracht der Tatsache, daß die Milch ein Hauptnahrungsmittel für kleine Kinder und kränkliche Personen bildet, die doch für Krankheiten doppelt leicht empfänglich sind, ist die peinlichste Prüfung der Milchbeschaffenheit allerorts am Platze. Die englische Ärzte-Zeitung des British Medical Journal erläutert die Gefahren der Milch durch nachfolgende Analyse an einer Probe der für das Krankenhaus in Manchester gelieferten Milch. Das Verhältnis der mit Tuberkulose durchsetzten Milch war ungefähr dreimal so groß als vor dem Krieg. Die Hauptursache für die Verunreinigung der Milch liegt in ihrer

vernachlässigten Behandlung durch die Lieferanten. Gerade das Filter, von dem die Laien oft glauben, daß es eine gute Schutzmaßregel gegen die Verunreinigungen der Milch bilde, entfernt nur die groben, mit bloßem Auge wahrnehmbaren Unreinigkeiten, aber indirekt bildet es ein Mittel, um eine unzählbare Schar von Bazillen in die Milch gleiten zu lassen. Durch Versuche wurde dies einwandfrei nachgewiesen. Die nichtfiltrierte Milch enthielt 800 Bazillen je Kubikzentimeter, während die filtrierte 236 Millionen Bazillen enthielt. Außerdem hielt sich die nichtfiltrierte Milch 90 Stunden tadellos frisch, während die filtrierte schon nach 14 Stunden sauer wurde. Gleichzeitig soll noch einiges über Ziegenmilch gesagt werden. Den Vorzügen, die man gewöhnlich der Ziegenmilch zuschreibt, stehen, wie in den Mitteilungen der Deutschen Landwirtschaftsgesellschaft nach „Waldpost“ berichtet wird, große Gefahren gegenüber, wenn man diese Nahrung auch für Säuglinge verwendet. Es treten oft gefährliche Grade von Blutarmerie auf. Auch in Deutschland sind diese Erfahrungen gemacht worden. Für ältere Kinder und Erwachsene ist Ziegenmilch eine ausgezeichnete Nahrung, da sie eisenhaltige Beifut in Gestalt von Gemüse und Obst dazu genießen können. Für Säuglinge muß davon abgeraten werden.

• Privatbadeanstalten •

Berlin. In einer Versammlung des Bade- und Massagepersonals am 6. Oktober gab Kollege Leun den Bericht von der Reichskonferenz. Die Frage der Berufsausbildung, auf die der Referent im besonderen einging, löste eine rege Diskussion aus, die darin gipfelte, daß die Ausbildung des Bade- und Massagepersonals von der übrigen Krankenpflegeausbildung nicht losgelöst werden dürfe, sondern als ein Bestandteil des Ganzen betrachtet werden müsse. Den Berufsveteranen aber müsse für die Zeit des Ueberganges die Möglichkeit geschaffen werden, die staatliche Anerkennung ohne Prüfung zu erhalten. Im übrigen wurde Stellung genommen dagegen, daß die Anstaltsbesitzer die in ihren Reihen ausgebrochenen Organisationsstreitigkeiten auf dem Rücken ihrer Arbeitnehmer auszutragen versuchen. Einzelnen Anstaltsbesitzern ist anscheinend jedes Mittel recht, um sich von der Erfüllung des Tarifvertrages zu drücken. Es wurde eine Kommission gewählt, die der nächsten Versammlung geeignete Abwehrmaßnahmen vorschlagen soll. Die rein sachlichen Darlegungen, das zielbewusste Auftreten der Destussionsredner, die Einheitsmütigkeit in der Auffassung über die Organisation letzten Zeugnisses ab davon, daß beim Bade- und Massagepersonal der freigewerkschaftliche Geist unerschütterlich feste Wurzeln geschlagen hat.

• Hebammen •

Berlin. Die Hebammenwahlen zu den Kreishebammenstellen brachten uns vollen Erfolg im Bezirk Wedding. Hier wurden gewählt die Kolleginnen Elise Henselheit und Hedwig Böh als Mitglieder; Emilie Rosfuhr und Hedwig Böh als Stellvertreterinnen. Im Bezirk Prenzlauer Berg wurde unsere Kollegin Marie Stach als Mitglied und die Kollegin Ida Tröge als Stellvertreterin gewählt. Im Bezirk Mitte sind gewählt unsere Kolleginnen Elisabeth Saeftel als Mitglied und Martha Gebhardt als Stellvertreterin.

Der Geburtenrückgang und seine Ursachen. Der demokratische Reichstagsabgeordnete Erkelenz gibt in der „Hilfe“ folgende Geburtenzahlen für das jetzige Reichsgebiet bekannt: Im Jahre 1913 1 606 000, 1914 1 588 000, 1915 1 207 000, 1916 899 000, 1917 816 000, 1918 830 000, 1919 1 173 000, 1920 1 546 000, 1921 1 524 000, 1922 1 404 000, 1923 1 291 000. Das sind auf 1000 Einwohner umgerechnet:

in Deutschland	in Frankreich	in Deutschland	in Frankreich
1913 27,5	18,7	1919 20,0	12,3
1914 26,8	17,8	1920 25,9	21,3
1915 20,4	11,6	1921 25,3	20,7
1916 15,2	9,4	1922 22,9	19,4
1917 13,9	10,4	1923 20,9	19,4
1918 14,3	12,2		

Wieviel Jammer, wieviel Not und Elend spricht aus diesen Zahlen! Erschütternd wirkt, was ein Arzt in der „Bodenreform“ über die Ursachen des Geburtenrückganges schreibt: „In den Kriegsjahren begann die Abtreibung um sich zu greifen und stieg auf 40 Proz. der Schwangeren! Heute sind wir soweit, daß in großen Städten nahezu die Hälfte der Früchte abgetrieben wird. Das bedeutet für ganz Deutschland nahezu eine halbe Million! An der Berliner Universitäts-Frauenklinik gibt es viel mehr Aborte als normale Geburten; täglich kommen 15 bis 30 Frauen mit beginnender oder halbvollendeter Fehlgeburt, so daß an manchen Tagen Frauen, um noch zur Behandlung zu kommen, ein paar Stunden „ansetzen“ müssen. Auch die Hebammen klagen, daß sie viel mehr Aborte als Geburten sehen. 90 Proz. sind künstlich herbeigeführt, 85 Proz. der Frauen, die mit Abort in die Klinik kommen, sind verheiratet. Das Motiv ist bei allen die Not. Weist werden die Schwierigkeiten der Wohnungsverhältnisse betont, daneben und damit das Fehlen aller Mittel zur Aufzucht der Kinder. 50 Proz.

aller Abortierenden haben Fieber, 15 Proz. sind schwer krank und 8 Proz. bezahlen die Abtreibung mit dem Tode; das würde 75 000 Kranke und 15 000 Tote im Jahre ergeben."

Schmerzlose Geburten? Eine Entdeckung von möglicherweise unabsehbaren Folgen wurde von zwei französischen Ärzten, Dr. Regine Perlis und Dr. Cleiß, gemacht. Die beiden Forscher machen die Mitteilung, daß es ihnen gelungen ist, ein Mittel zu finden, das es ohne die geringste Gefahr oder nachteilige Folgen für Mutter und Kind ermöglicht, den Geburtsakt vollständig schmerzfrei zu machen. Bisher hatten die Ärzte für die unter den Schmerzen der Entbindung heftig leidenden Frauen nur eine Möglichkeit: ein paar Atemzüge Chloroform, das die Schmerzen verringerte. Dieses Verfahren hat aber große Nachteile: der Geburtsakt wird dadurch verlängert, es hat für das neugeborene Kind mancherlei Gefahren im Gefolge, und für die Mutter zieht es verschiedene Komplikationen nach sich, ist also ein sehr fragwürdiges Gift. Frau Dr. Perlis und Dr. Cleiß erzielten nun, wie aus einer Veröffentlichung im Wiener "Tag" hervorgeht, vollständige Anästhesie durch eine intravenöse Injektion eines Präparats, dessen Bestandteile dem Gebiete der Harnstoffschlafmittel entnommen sind. Die Injektion wird in eine Vene der Ellenbogenbeuge verabfolgt. Die Gebärende wird von einem unüberwindlichen, aber durchaus nicht unangenehmen Schlafbedürfnis übermannt und schläft ruhig ein. Die Menge der zu verabreichenden Dosis ist dem Körpergewicht der Gebärenden angemessen. Während der Narkose, deren Wirkung drei bis fünf Stunden dauert, zeigen Puls und Atmung normale Form. Ein weiterer Vorteil des neuen Anästhetikums ist, daß es den Gebärt nicht nur nicht hindert, sondern, nach etwa einer Stunde, bekleunagt. Im Moment der eigentlichen Entbindung erlangt die Frau vorübergehend eine Art Halbbewußtsein, aber sie fühlt keinerlei Schmerzen und schläft, sobald alles vorüber ist, ruhig weiter. Nun folgt eine Phase des Halbschlafes, worauf die Entbundene nach und nach zu vollem Bewußtsein gelangt, ohne Kopfschmerz und Brechreiz zu verspüren, obligate Begleitererscheinungen der meisten Narkosen. Das Neugeborene atmet vom Moment, da es den Mutterleib verläßt, vollkommen normal und seine Herztöne weisen keinerlei Anzeichen unzulänglicher Beeinflussung auf. Es ist niemals ohnmächtig und muß nie künstlich ins Leben gerufen werden. Es schläft sofort zu einem mehrere Stunden dauernden Schlafe ein und nimmt dann lebhaft die gereichte Brust. Die weitere Entwicklung erfolgt durchaus normal. Das angeführte Narkotikum hat den hervorragenden Vorzug, den Schlaf hervorzurufen, ohne die Allgemeinreflexe oder die Muskelaktivität zu unterbinden, ist demnach speziell für Entbindungszwecke hervorragend geeignet. Das neue Präparat wird von Dr. Regine Perlis und Dr. Cleiß seit ungefähr einem Jahre verwendet; die Unschädlichkeit des neuen Schlafmittels scheint den beiden Forschern hierdurch hinlänglich bewiesen. Trotz dieser "hinlänglich" Beweise muß man wohl doch eine Bestätigung über die Wirksamkeit des Präparates durch Fachmänner noch abwarten.

Aus unserer Bewegung

Von Rheinpfalz. Kollege Ph. Wagner, Ludwigshafen a. Rh., berichtete in sämtlichen Kreis- und Pflegestellen und größeren Krankenschwestern des Gau's über die Reichskonferenz in Dresden. In sämtlichen gut besuchten Versammlungen wurde mit Befriedigung der gute Verlauf der Dresdener Tagung konstatiert. Die 4. Reichskonferenz soll uns ein Ansporn sein, treu zur Organisation zu halten und alle Außenstehenden zu veranlassen, dem Verbände beizutreten, der allein unsere Interessen vertritt.

Halle a. d. S. In der durchgeführten Sektionsversammlung am 24. September gab Kollege Rasokat Bericht von der Dresdener Konferenz. Zusammenfassend nahm die Versammlung hierzu eine Entschliessung an, in welcher zum Ausdruck kommt, daß die Mitgliedschaft in Halle sich voll und ganz hinter die Beschlüsse der Dresdener Konferenz stellt. — Ueber die Lohn- und Arbeitsverhältnisse referierte dann Kollege Flücht. Er schilderte die Entwicklung unserer Bewegung. Immer wieder muß der Kampf aufgenommen werden zur Verbesserung der Lebenslage. Die augenblicklichen Lohnverhältnisse in den Staats-, Kommunal- und Provinzialanstalten entsprechen nicht den wirtschaftlichen Notizen. Die Preise für alle Gegenstände liegen heute fast durchschnittlich bis zu 70 Proz. über dem Friedensstand, obwohl die Löhne noch nicht an den Vorkriegsstand heranreichten. Die Organisation hat in Anbetracht dieser Lage neue Lohnverhandlungen verlangt. Die Diskussionsredner unterschieden nicht die Ausführungen des Referenten. Es war nach langer Zeit in Halle eine Begeisterung in den Reihen des Krankenpflegepersonals eingetreten, die hoffentlich auf die Indifferenzen nicht ohne Einwirkung bleiben wird. Mit einem Hinweis auf das 21. Stiftungsfest unserer Filiale fand die imposante Versammlung ihr Ende.

Schleswig. Die mit großen Hoffnungen und Erwartungen im Frühjahr 1922 von den Gegnern unseres Verbandes ins Leben gerufene Provinzial-Schwesterenschaft steht heute noch zweijährigem Bestehen auf dem Aussterbecat. Es soll hier nicht weiter breitgetreten werden, in welcher Weise das weibliche Pflegepersonal damals in den Schmutz gezogen wurde, nur damit die Schwesterenschaft errichtet

werden konnte. Damals war kein Mittel zu schlecht, um gegen das weibliche Personal unberechtigterweise zu Felde zu ziehen. Die Provinz hat denn auch ihre gebildeten genügsamen Schwestern erhalten. Wir wollen hier nicht die Frage aufwerfen, was der Provinz die Schwesterenschaft gekostet hat. Böse Zungen behaupten, daß die Ansprüche des gebildeten genügsamen Schwesterpersonals der Provinz arge Kopfschmerzen verursacht haben sollen. Alle Versuche von uns, mit den Schwestern in Fühlung zu kommen, scheiterten. Sie dünkten sich als bessere Menschen. Die Verwaltung muß aber mit ihnen schlechte Erfahrungen gemacht haben, denn mit noch größerem Eifer als bei Einrichtung der Schwesterenschaft arbeitet man jetzt daran, diese wieder loszuwerden. Jetzt hat man diese „gebildeten, genügsamen, christlichen Schwestern“ nach Neustadt abgeschoben. Wann werden sie dort das Feld räumen müssen? In Schleswig haben wir die Krise, die eine Zeitlang unsere Filiale bedrohte, siegreich überwunden. Es geht wieder vorwärts. Haben wir doch in der letzten Monatsversammlung aus einem Hause 16 Kolleginnen neu aufgenommen. Hoffentlich kann aus Neustadt bald ähnliches berichtet werden.

Rundschau

Die Reichskonferenz des christlichen Verbaudes für die berufliche Kranken- und Wohlfahrtspflege, die vom 18. bis 20. September 1924 in Frankfurt a. M. tagte, hörte folgende Referate: 1. „Unser Ringen um den Lebensberuf im Rahmen der Sozialpolitik“ (Referent Streiter), 2. „Die Arbeitszeit in der Krankenpflege“ (Referentin Schwester Engenhäuser, Dresden), 3. „Geistliche oder weltliche Krankenpflege“ (Referent Raier, Binnenden) und 4. „Die Beamteneigenschaft des Krankenpflegepersonals“ (Referent Böttcher, Marsberg). Der Verband hat seit seiner Verfassung mit dem christlichen Zentralverband der Arbeitnehmer öffentlicher Betriebe und Verwaltungen sichtlich viel gewonnen. In programmatischen und taktischen Fragen ist eine stärkere Übereinstimmung mit unserem Verband (Reichsaktion Gesundheitswesen) erfolgt und die kluge Schimpferei, die sich das Blatt des Herrn Streiter gegen unsern Verband und „Die Sanitätswarte“ früher immer wieder leistete, ist seitdem weggefallen. Nach dem (etwas dürftigen) Bericht zu urteilen, den die „Deutsche Krankenpflege“ über die Frankfurter Tagung bringt, scheint auf dieser Konferenz der gleiche Geist vorzuherrschen zu haben. Die Resolution zu dem Referat Streiter verlangt reichsweite gesetzliche Unfallversicherung für die gesamte Krankenpflege, insbesondere Kranken- und Wohlfahrtspflege. Die Forderungen in der Ausbildungsfrage decken sich im allgemeinen mit der unsrigen, verlangt wird aber eine besondere Prüfung für Oberpfleger. Zum Schluß beauftragt die Resolution die Verbandsleitung „zu prüfen, ob eine statistische Erhebung über die wirtschaftliche und soziale Lage der beruflichen Kranken- und Wohlfahrtspflege veranstaltet werden soll“. — Die Resolution zur Arbeitszeit verlangt grundsätzlich die 48-Stunden-Woche, konzediert aber unverständlicherweise vorübergehende Ueberschreitung bis zu 54 Stunden. Außerdem verlangt sie die Freibehaltung des zweiten Sonntags. Arbeitsbereitschaft soll im Sinne der Verordnung vom 13. Februar 1924 als Arbeit gelten und in die Arbeitszeit eingerechnet werden. Zur Frage der geistlichen Krankenpflege brachte Raier in seinem Referat eine ethische Gleichwertung der geistlichen und weltlichen Krankenpflege zum Ausdruck. Die Resolution dazu verlangt keine Bevorzugung des Ordenspflegepersonals gegenüber dem weltlichen und befreit mit Recht, daß die geistliche Krankenpflege billiger sei als die weltliche. Die Resolution zum Referat Böttcher fordert Beamteneigenschaft für das Pflegepersonal nach fünf Dienstjahren. Während der Anwärterzeit sollen 95 bzw. 93 Proz. nach Besoldungsgruppe IV entlohnt werden. Desgleichen im ersten Jahre der Beamteneigenschaft. Nach einer Dienstzeit von 20 Jahren soll die Besoldungsgruppe VI erreicht sein. Schließlich fand eine Resolution Annahme, die ausdrücklich erklärt, daß das Wirtschaftspersonal mit dem Pflegepersonal in eine Organisation gehöre. Man kann also zu dem christlichen Verband verwundert sagen: „O Freund, wie hast du dich verändert!“

Die 88. Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte tagte Ende September in Innsbruck. Diese Tagungen dienen der Aufgabe, den sich immer mehr spezialisierenden Einzelforschungen die Einheitlichkeit aller Naturwissenschaft ins Bewußtsein zu bringen. Sie sollen aber auch fernerehin Forschern die Gelegenheit geben, neueste Forschungsergebnisse vor einem Kreis kompetenter Zuhörer vorzutragen. Die Innsbrucker Tagung war mit einer Ausstellung verbunden. Sie mußte wegen der für ihren Umfang nicht ausreichenden Räume auf drei Gebäude verteilt werden. Die chemisch-pharmazeutische Industrie, die Instrumentenfabriken und die Berleger hatten die Ausstellung reich besüßigt. — Ueber den Verlauf der Tagung geben wir folgendes aus der „Deutschen Medizinischen Wochenschrift“ wieder: „Geh. Rat Hoche-Freiburg behandelte das Leib-Seele-Problem. Hoche erörterte nur einen Ausschnitt aus dem Thema. Die gesetzmäßigen Beziehungen zwischen Gehirn und Seele, so namentlich der Projektionszweang und der Projektionsdrana, das Schgefühl, die Störungen dieser beiden Eigenschaften bei Geisteskranken u. a. wurden in einer auf das Verständnis gebildeter Laien eingestellten klaren Form erörtert und beifällig aufgenommen. — Der folgende Redner, Prof. Gruhle-Heidelberg gab in seinem Vortrage über Konstitution und Charakter

Für Krankenhaus Ludwigshafen am Rhein
 sofort einen staatlich geprüften
Krankenwärter

gesucht. Einstellung im Arbeiter-
 verhältnis (Lohnklasse D 3 Monate
 Probezeit. Nach 5 Jahren Versor-
 gungsberechtigung. Bewerbungen
 mit Lebenslauf und Zeugnissen bis
 spätestens 25. dieses Monats an
Städtisches Personalamt
 Ludwigshafen am Rhein.

Wir empfehlen:

**Das Pflegepersonal in den
 Anstalten der Hamburgischen
 Gesundheitsbehörde**

INHALT:

Allgemeine Uebersicht / Tarifvertrag
 Ausbildungs- und Prüfungsvorschriften
 Ruhegeld- u. Hinterbliebenenversorg.

Preis 1,- Goldmark

Verbandsmitglieder 25 Pfg. Ermäßigung

Bestellungen unter Voraussendung des
 Betrages zuzügl. 20Pfg. Porto erbetenan
Verband der Gemeinde- und Staatsarbeiter
 Hamburg, Gewerkschaftshaus.

LYCPI

Das wirkungsvolle Desinfek-
 tionsmittel, zur Körperpflege
 unumkehrlich, wohriehend,
 zuverlässig u. sparsam im Gebrauch

100 gr.	250 gr.	500 gr.
0,90	1,80	3,00

Erhältlich in allen Apoth. u. Drog.
 Fabrik **Hugo Heydemann**,
 Berlin NO. 43.

Ersie Köchin, mit Erfahrung
 im Anstalts-
 oder Kranken-
 hausbetrieb **zum alsbald. Eintritt gesucht.**
 Gehalt nach Uebereinkunft. Meldungen mit
 Lebenslauf, Gesundheitsattest u. Zeugn. an die
 Heilerziehungsanstalt „Calmenhof“ Meiseln 1. Tr.

Das Fundament

für freie Weltanschauung und
 sozialistischen Kulturwillen ist
**WISSEN VON NATUR
 UND GESELLSCHAFT**
 für jeden verständlich durch die

URANIA

Ab Oktober erscheinen jährlich
 12 „URANIA“-MONATS-
 HEFTE U. 4 WERTVOLLE
 URANIA - BUCHBEIGABEN

Vierteljährlich nur 1.25 Mk.
 mit gebundenen Büchern 1.80 Mk.

Bestellungen nimmt entgegen die

Abtl. Bücher u. Schriften
 Berlin SO33, Schlesische Str. 42

Fordern Sie ausführliche Prospekte
 und Werbematerial

**Geschichte
 des
 deutschen Volkes**

Vom Ausgang des 18. Jahrhunderts bis
 zur Gegenwart

von Dr. Fritz Bueffing

320 Seiten 8°, Halbleinen, Preis 5 Mark

Aus dem Inhalt: Der Absolutismus —
 Stabilität und geistige Revolution —
 Großbetrieb und Proletariat — Diemars
 Reich — Weltwirtschaft, Weltmarkt-
 hingigkeit, Finanzkapitalismus — Der
 Weltkrieg — Kampf um die Demokratie,
 Friedensvertrag.

Für die Mitglieder des Verbandes der
 Gemeinde- und Staatsarbeiter liefert dieses
 Werk zu ermäßigten Preisen die
Abteilung Bücher u. Schriften
 Berlin SO33, Schlesische Straße 42

Der Zentralstellennachweis

des Verbandes der Gemeinde- u. Staatsarbeiter
 Reichsredaktion Gesundheitswesen

Berlin SO. 33, Schlesische Straße 42

Fernsprecher: Moritzplatz 3105/3106

vermittelt kostenlos erschlüssige

**Kademeister u. Kademeisterinnen,
 Kassare, Kassareisen,
 sowie Krankenpfleger und Wärter**

Stellensuchende haben Zeugnisabschriften und
 Anweis über Verbandzugehörigkeit mit ein-
 zureichen. **Die Verwaltung.**



BLUT UND NERVEN

diese beiden Körperbestandteile sind die Träger des Lebens,
 die Torwächter der Gesundheit. Nur wenn das Blut seine
 normale Beschaffenheit aufweist, kann es den Körper mit
 seinem Lebenselement, dem Sauerstoff, in hinreichendem
 Maße versorgen und nur, wenn die Nerven, die durch die
 Hast und Unruhe des heutigen Lebens im Uebermaß ver-
 brauchte Nervensubstanz immer wieder ausreichend er-
 gänzen können, wird der Mensch sich seine Spannkraft,
 Widerstandsfähigkeit, Arbeitskraft und Genüßfreudigkeit
 erhalten. Sowohl in dem Nerven wie im Blut ist es
 ein und dieselbe Substanz, die in genügendem Maße
 vorhanden sein muß, wenn sie ihre Aufgabe im mensch-
 lichen Körper ungestört erfüllen soll, das Lecithin.

BIOCITIN

stärkt Körper u. Nerven

Biocitin enthält außer seinem wirksamsten und wertvollsten
 Bestandteil, dem physiologisch reinen Lecithin, nach Pro-
 fessor Dr. Habermann, auch sonst alle dem Körper nötigen
 natürlichen Nährstoffe, nur in geläuteter, idealer und kon-
 zentrierter Form. Hierin liegt der Grund für die glänzen-
 den Erfolge und für die allgemeine ärztliche Anerkennung
 des Biocitins als vertrauenswertes Kräftigungsmittel bei

**Nervosität, Schlaflosigkeit,
 Blutarmut, Unterernährung**

wie überhaupt bei allen mit körperlicher oder ner-
 vöser Schwäche verbundenen Zuständen. Biocitin
 wird neuerdings auch in Tablettenform geliefert. Biocitin-
 Tabletten sind unentbehrlich für jeden Sporttreibenden und
 bequem auf Reisen und Wandertouren mitzunehmen. Biocitin
 nach Prof. Dr. Habermann ist in der alten bewährten Güte
 in Apotheken und Drogerien wieder erhältlich. Minder-
 wertige Nachahmungen bitten wir zurückzuweisen. Ein
 Geschmacksmuster Biocitin und eine Broschüre über ratio-
 nelle Nervenpflege sendet auf Wunsch völlig kostenlos die
Biocitin-Fabrik G. m. b. H., Berlin S. 42 lw.

Fachliteratur für das Krankenpflegepersonal

für Krankenpfleger und -pflegerinnen, Schwestern, Hebammen u. a.
sowie alle anderen Bücher und Schriften auf den Gebieten

**Volkswirtschaft und Politik / Sozialismus und Gewerkschaftsbewegung / Geschichte / Philosophie / Naturwissenschaft / Romane / Erzählungen / Gedichte
Klassiker und moderne, alte und neue Literatur**

Wir können jederzeit liefern:

Gesundheitskalender 1925

Herausgegeben von der „Gesundheitswacht“,
München / Bearbeitet von
Dr. O. NEUSTÄTTER, Dresden-Hellerau
Preis 2 Goldmark

Der Kalender hat einen Umfang von 126 Seiten.
Er ist als Abreißkalender zum Aufhängen eingerichtet.
Jedes Blatt ist in sich abgeschlossen

Allgemeine Chirurgie

vorgefragt in Frage und Antwort, nebst einigen
Kapiteln über Frakturen, Luxationen und Hernien
von Dr. JUL. FESSLER und Dr. JOS. MAYER

Schwestern-Lehrbuch

für Schwestern und Krankenpfleger
von Dr. WALTER LINDEMANN
Mit 440 Abbildungen im Text

Leitfaden der Krankenpflege

in Frage und Antwort
von Dr. J. HARING

Der

chirurgische Operationsaal

Reisgeber für die Vorbereitung chirurgischer
Operationen und das Instrumentieren
von FRANZISKA BERTHOLD

Menschenökonomie

von Dr. med. ALFRED BEYER

Handbuch

des praktischen Desinfektors

Ein Leitaden für den Unterricht und ein
Nachschlagebuch für die Praxis
von Dr. phil. KARL GREIMER

Das

preussische Hebammengesetz

mit Ausführungsbestimmungen und Vorschriften
über Ausbildung, Prüfung und Fortbildung
der Hebammen usw.
von Dr. OTTO KROHNE

Die Abtreibungsseuche und ihre Gefahren

Heft 5 der Gesundheitswacht
von Dr. med. W. SCHWEISHEIMER

Körperbildung

und Nacktkultur

Anklagen und Bekenntnisse
von ADOLF KOCH, mit Beiträgen von
Dr. GRAAZ, GUSTAV HAEDICKE,
Dr. KAWERAU

Abteilung Bücher und Schriften

Verband der Gemeinde- und Staatsarbeiter

Berlin SO. 53, Schlesiische Strasse 42

Auf Wunsch Teilzahlungen nach Vereinbarung bei Anschaffung größerer Werke / Prospekte bei Angabe
des Literaturgebietes kostenlos / Siehe auch unsere früheren und heutigen Anzeigen in dieser Zeitschrift