

**DIE
NATÜRLICHE
GEBURTEN-
REGLUNG
NACH
KNAUS-OGINO**

HANS WALDECK - BERLIN

Die natürliche
Geburtenregelung
nach Knaus-Ogino

In der Ehe zur Natur zurück

Dritte Auflage



COPYRIGHT BY „LINDEN-VERLAG“, WIEN

ALLE RECHTE, INSBESONDERE DAS DER UEBERSETZUNG IN FREMDE
SPRACHEN, VORBEHALTEN. NACHDRUCK AUSNAHMSLOS VERBOTEN

MOTTO:

Die Kraft des Volkes quillt zum größten Teil aus der Gesundheit und aus der Kraft seiner Mütter.

Weniger Kinder — aber gesündere Kinder, — gesunde Mütter — ein gesundes, arbeitsfrohes, glückliches Geschlecht!

Jahrzehntelange Erfahrung zeigt mir immer wieder, daß Frauengesundheitspflege letzte Befriedigung und dauernden Erfolg nicht geben kann, solange wir uns aus irgend einem Grunde abhalten lassen, auf den dunkelsten Punkt im Frauen- und Eheleben einzugehen, auf die Geburtenregelung.

Die Reform der Geburtenregelung ist die *conditio sine qua non* einer Reform der Frauenhygiene.

Doch was wird hier gesündigt!

Aufklärung über Geburtenregelung ist deshalb nach meinem Gewissen das Gebot der sittlichen Pflicht und auch der Barmherzigkeit.

Mein Buch soll den Weg zu einer natürlichen Geburtenregelung weisen und damit eine Hauptursache zu Frauenkrankheiten und Ehe-Elend aus dem Weg räumen.

Der Verfasser.

GEBURTENREGELUNG

Die Krisis unserer Zivilisation — die Loslösung des Menschen von Grund und Boden — Landflucht — Verstädterung — doch hier Ueberentwicklung der Technik — Ueberflüssigwerden der menschlichen Arbeitskraft — Arbeitslosigkeit — die Zeichen unserer Zeit.

Die arbeitswillige, heranwachsende Jugend findet keine Beschäftigung — in den seltensten Fällen ist die materielle Grundlage für eine kinderreiche Ehe vorhanden.

Und so sehen wir in einer Zeit, der schwerster Existenzkampf seinen Stempel aufdrückt, die Geburtenregelung zu einer Volksbewegung werden — die sich leider aber über ethische, moralische und vor allem gesundheitliche Bedenken skrupellos hinwegsetzt. Die schwersten körperlichen Schädigungen werden in Kauf genommen, um das gewünschte Ziel zu erreichen. Selbst die schädlichste der Methoden, die Fruchtabtreibung wird für gut befunden und gegen Gesetze, die die gesundheitliche Vorsorge des Staates geschaffen hat, — wird Sturm gelaufen.

Trotz allem Verständnis für die Zwangsverhältnisse, für die Seelennot des schwer kämpfenden Volkes, mußte eine Geburtenregelung verworfen werden, die mit dem zu hohen Preis, der körperlichen Gesundheit bezahlt wurde.

In diesem größten Gewissenskonflikt, in dieser größten Notzeit der Menschen, entdeckt die Wissenschaft ein bisher verborgenes Naturgesetz, das eine gesundheitlich absolut einwandfreie Geburtenregelung ermöglicht. Das Problem ist gelöst.

Diese neue Geburtenregelung, die bei Ausübung eines ganz normalen Geschlechtsverkehrs nur wenige Tage im Monat Enthaltensamkeit erfordert, — ist die Geburtenregelung, die uns von der Natur angeboten, in der Natur begründet ist. Natürlich und gesund und allen anderen Methoden überlegen.

Es ist daher nicht verwunderlich, daß alle Gegner der gesundheitsgefährdenden Empfängnisverhütung diese neue Methode anerkennen, daß auch Kirche, Pfarrämter und Priester sich dafür einsetzen, — denn es ist ja nicht die Kinder-

beschränkung bekämpft worden, sondern immer nur die widernatürliche Kinderbeschränkung mit allen ihren, Körper und Seele schädigenden Nachteilen.

Die Geburtenregelung ist auf eine gesunde Basis gestellt. Der Wunsch der Menschheit, den verantwortlichen Akt der Kinderzeugung zu einem gewollten zu machen, ist erfüllt.

Viel Angst, viel Sorgen sind den Eheleuten genommen — aber — viel moralische Verantwortung ist ihnen aufgebürdet.

Wir sind uns klar, eine Ehe ganz ohne Kinder ist ein Unding. Wenn Eheleute Kinderzeugung vermeiden, nur um sich leicht tragbare Unannehmlichkeiten zu ersparen, nur um sich den Anteil am materiellen Genuß durch ein Kind nicht schmälern zu lassen, dann tun die, in ihren Gefühlen unnatürlich und krankhaft veranlagten Egoisten gut daran, diese Veranlagung und diese Eigenschaften nicht auf einen neuen Menschen zu vererben und zu vereinigen.

Der Wunsch nach dem Kinde ist jedem gesund fühlenden Menschen ins Herz gegeben. Sind die Voraussetzungen vorhanden, so wird dieser Wunsch zur Tat werden.

Es gibt aber Ausnahmefälle, da müssen Kinder unbedingt vermieden werden und es gibt sehr, sehr viele Fälle, da wird Geburtenbeschränkung eine Forderung des Verstandes sein und eine Forderung des hohen moralischen Verantwortungsgefühls, die erfüllt werden muß.

Gefühls- und verstandesmäßig richtig müssen wir handeln. Die alte Forderung der Eugeniker, die Fortpflanzung kranker Menschen zu verhindern, ist eine Forderung des klaren Verstandes. — Dürfen Kinder gezeugt werden, die das furchtbare Erbe ihrer kranken Eltern mit auf den Lebensweg bekommen und dadurch den Eltern, der Gesellschaft und sich selbst zur fast unerträglichen Last fallen? — Luetiker, Epileptiker, Menschen, die nicht hoffen können, gesunde Kinder ins Leben zu setzen, haben die Pflicht, Kindersegen zu vermeiden.

Ja selbst Frauen, deren momentaner Gesundheitszustand eine Schwangerschaft nicht wünschenswert erscheinen läßt, dürfen ein Risiko nicht eingehen, das Verstand und Verantwortungsgefühl nicht gutheißen können. — Rasch aufeinander folgende Schwangerschaften sind selten ohne gesundheitlichen Schaden zu ertragen. Wir haben darauf Rücksicht zu nehmen.

Aber auch dann, wenn die wirtschaftlichen Verhältnisse eine Vergrößerung der Kinderzahl nicht gestatten, müssen wir jeden weiteren Kindersegen vermeiden, denn wir dürfen keineswegs zum Schaden der schon lebenden Kinder, neue Verpflichtungen übernehmen, die wir bei Erhaltung unserer Gesundheit fast nicht zu leisten im Stande sind. „Wir müssen die Dinge sehen, wie sie sind, wir haben auf die bestehenden Tatsachen Rücksicht zu nehmen und nicht nur das Recht, son-

dern — so schreibt ein englischer Bischof — auch die Pflicht die Geburten innerhalb erträglicher Grenzen zu halten und dürfen die Verantwortung nicht damit abwälzen, daß Kinder von Gott gesandt seien.“*)

Ungezügelter, gedankenloser Sinnlichkeit, deren Resultat ungewollte Zufallskinder sind, wird oftmals ein Unglück bedeuten, von dem wir aber dann nicht behaupten dürfen, daß wir daran schuldlos sind.

Wir haben das moralische Recht, diese natürliche Geburtenregelung zu nützen — wir haben nun aber auch die Pflicht, gegebenenfalls Geburtenbeschränkung zu betreiben.

Die Methode der Empfängnisverhütung darf aber nicht mit einer Schädigung des Körpers oder der Seele erkaufte werden, und sie darf nicht banal, eine Disharmonie im hohen Lied der Liebe sein.

Und nun wollen wir sämtliche, praktisch in Frage kommende Methoden nach dieser Richtung überprüfen und die eine, noch größtenteils unbekannte Methode der temporären Abstinenz nach Knaus-Ogino volkstümlich erklären und dadurch eine praktische Ausnützung derselben ermöglichen.

*) Bischof von Liverpool, Dr. A. David, in seinem Buche „Ehe und Geburtenregelung“.

**Die bisherige
Schwangerschafts-
verhütung**

DIE OPERATIVEN METHODEN

Eine dauernde, oder auch nur zeitweilige Sterilisierung (Unfruchtbarmachung) durch operative Eingriffe ist bei beiden Geschlechtern durchführbar.

Man hat in Ausnahmefällen, und meist als letzte Rettung, bei gesundheitlich sehr gefährdeten Frauen, durch ein Zerschneiden des Eileiters oder Vernähen des Eileitertrichters im Bauchfell, Unfruchtbarkeit erreicht. Man war sich über die gesundheitlichen Schädigungen und ihrer Nachwirkung klar und nahm daher diese Operation nur an kranken, gesundheitlich schwer gefährdeten Frauen vor.

Die dauernde Unfruchtbarmachung des Mannes erreicht man operativ durch Samenleiterdurchschneidung. — Eugeniker befürworten diesen operativen Eingriff vornehmlich bei Geistes- und Nervenerkrankten (Sexualverbrechern).

Als Verhütungsmethoden beim gesunden Menschen kommen wegen der schweren gesundheitlichen Störungen, die sich in der Folge zeigen, diese Operationen nicht in Betracht.

Eine einzige Methode sollte der Schwangerschaftsverhütung dienen, — die zeitweilige Sterilisierung durch Unterbinden von Männern vornahm. Es zeigten sich zwar anfänglich keine größeren Funktionsstörungen, doch waren die nicht unbegründeten Bedenken so groß, daß ein Gerichtsverfahren eingeleitet und nach verschiedenen wissenschaftlichen Gutachten diese Methode als gesundheitsgefährdend, verboten wurde.

DIE BESTRAHLUNGSMETHODE

bezweckt die temporäre, also zeitweilige Unfruchtbarmachung durch Röntgenstrahlen oder Radium, — das Schlafmittel für die Keimdrüsentätigkeit.

Setzt die Keimdrüsentätigkeit aus, so verliert der Körper die Befruchtungsfähigkeit, leider aber auch die innere Harmonie der Drüsentätigkeit. Der Schwung, die geistige Elastizität geht verloren, — die innere Harmonie des Körpers ist gestört.

Jedem Menschen sind die Gefahren der Wechseljahre bekannt. Wechseljahre bedeuten nichts anderes, als „den natürlichen Keimdrüsentod“ und Störungen der Wechseljahre entstehen durch das Fehlen der Keimdrüsentätigkeit.

(In den Wechseljahren setzt eine lebhaftere Schilddrüsentätigkeit ein und diese ersetzt nach und nach die fehlende Keimdrüsentätigkeit. Ist dann nach Jahren endlich die Harmonie der Drüsentätigkeit wieder hergestellt, so hören die Beschwerden der Wechseljahre auf, die Wechslung des Samenleiters, die Professor Dr. Schmerz an hundertwechseljahren sind vorbei.)

Das künstliche Einschläfern der Keimdrüsen durch Bestrahlung hat die ungeminderten Beschwerden der Wechseljahre zur Folge. Es sind die Gesundheitsschädigungen derart, daß die Bestrahlungsmethode als Verhütungsmethode ebenfalls nicht in Betracht kommt.

Die IMMUNISIERUNG (Injektion der Samenflüssigkeit) und die HORMONALE STERILISIERUNG (Verfütterung von Eierstockextrakten schwangerer Tiere) sind viel versprechende klinische Experimente, die erst noch weiter ausgebaut werden müssen, um eine allgemein praktische Bedeutung zu bekommen.

DIE CHEMISCHE METHODE

Ein chemisches Mittel (Tablette, Zäpfchen, Verhütkegel) wird vor dem Geschlechtsakt in die Scheide eingeführt, löst sich auf und die in diesen Mitteln enthaltene und nun freigeWORDENE Säure soll den eindringenden Samen töten.

Diese chemischen Präparate haben nur Wirksamkeit, wenn sie vollkommen frisch sind, — aber auch bei diesbezüglich einwandfreien Mitteln sind Mißerfolge sehr häufig. — Ein vollkommenes Abtöten aller eindringenden Samen ist eben kaum möglich. Sehr häufig behalten einige Samenfäden ihre Lebensfähigkeit und führen eine Befruchtung herbei.

Die gesundheitlichen Nachteile aller chemischen Mitteln liegen in der Tatsache, daß jene Präparate, die die Schärfe haben, die vielen Millionen Samentierchen abzutöten, leider auch die Schärfe haben, die überaus empfindliche Schleimhaut anzugreifen und bei konstantem Gebrauche, Ueberempfindlichkeit, Entzündungen und Katarre hervorzurufen.

Dazu wäre noch zu sagen, daß die sich auflösenden chemischen Mitteln schaumzeugend und flüssigkeitsvermehrend wirken und die Reibung beim Geschlechtsverkehr vermindern, wodurch das Lustgefühl beim Manne wie auch bei der Frau ganz wesentlich herabgesetzt wird.

DIE MECHANISCHEN METHODEN

a) Das Präservativ. (Gummi, Fischblase.)

Es wird über das Glied gezogen. Beim Erguß wird der Samen aufgefangen und kommt nicht in die weiblichen Genitalien.

Die Sicherheit ist gegeben, wenn der Gummi dicht ist und nicht etwa durch die mechanische Reibung beim Geschlechtsverkehr platzt oder reißt.

Die Nachteile: Es kommt bei dem Manne nie zum Vollgefühl der Lust. Auch bei der Frau besteht in gleicher Art eine Beeinträchtigung des Gefühls. (Nicht direktes Be-

rühren, — Ausbleiben der Temperaturwirkung und mechanischen Wirkung des direkten Samenergusses.)

b) Sicherheitsschwämmchen.

Vor dem Geschlechtsverkehr wird in die Scheide ein Schwämmchen, (in manchen Fällen lediglich ein Wattebausch) eingeführt, das den sich ergießenden Samen restlos aufsaugen soll.

Man nennt dieses Sicherheitsschwämmchen nicht mit Unrecht — Unsicherheitsschwämmchen, denn es erfüllt fast nie den angestrebten Zweck. Es sollen die Millionen Samentierchen restlos aufgesaugt und durch Entfernung des Schwämmchens unschädlich gemacht werden. Ein restloses Aufsaugen ist aber kaum möglich und schon ein einziges zurückgebliebenes Samentierchen ist befähigt eine Befruchtung herbeizuführen.

c) Verhütung durch sofortige Waschung, Ausspülung.

Waschungen sofort nach dem Geschlechtsverkehr und Spülungen mit desinfizierenden Flüssigkeiten, um eine Befruchtung zu vermeiden.

Der Gedanke: Der Samen soll sofort, also bevor er noch in die Gebärmutter gelangt, aus der Scheide durch Spülungen entfernt und dadurch eine Befruchtung unmöglich gemacht werden.

Abgesehen davon, daß diese Methode die Unsicherheit selbst ist, wirkt es banal und ernüchternd auf das Gefühls- und Seelenleben der Frau, im Moment des größten Ruhebedürfnisses unangenehme und lustverderbende Prozeduren vornehmen zu müssen. — Dazu kommt noch, daß das Spül- oder Waschwasser für die jetzt überhitzte Schleimhaut ein sehr starker termischer Reiz ist, der leicht zu Entzündungen und Katarren führt.

Schließlich sind alle diese willensmäßigen Manipulationen an den Geschlechtsteilen, in einem Stadium, wo nur das Gefühl sprechen will, für feinfühlende Menschen eine Unerträglichkeit. — Dieses Ende der Liebesbezeugungen der Ehepartner, dieses momentane Losreißen im Höhepunkte des Vereinigungsgefühles zu nun unästhetisch empfundenen Handlungen, führt nicht selten zu Disharmonien der Liebesgefühle und langsam sich einstellender Gefühlskälte.

d) Das Pessar.

Der Gebärmuttermund wird durch das Pessar verschlossen und so dem Samen der Weg in die Gebärmutter verlegt. Die meistbekannten Pessare sind halbkugelige Kappen aus Metall oder aus Gummi.

1. Das Metallpessar ist eine Metallkappe, die in die Scheide eingeführt und derart über die Gebärmutter gestülpt

wird, daß sie den Gebärmuttermund absperrt. Es wird in verschiedenen Größen erzeugt und muß in jedem einzelnen Falle von einem Arzt ausgewählt und angepaßt werden, denn, ist es zu klein, dann treten Druckbeschwerden auf, ist es zu groß, so wird der angestrebte Zweck nicht erreicht.

2. Das Gummipessar aus Hartgummi oder aus weichem Gummi, hat die Form einer Halbkugel in der Art eines in der Mitte durchschnittenen Gummi-Balles. Dieses Pessar wird so in die Scheide eingelegt, daß es entweder mit seiner hohlen oder gewölbten Fläche den Muttermund abschließt.

3. Das Vaginalpessar mit Spiralfeder. Es ist dies eine Gummikappe, deren Rand durch eine Spiralfeder kreisförmig gespannt wird. Dieses Pessar wird über die Gebärmutter gestülpt, die Feder liegt um den Hals der Gebärmutter und preßt sich an die Wand der Vagina an, — die Feder und die Muskeln des Gebärmutterhalses passen sich einander an.

Der gewünschte Erfolg wird natürlich nur dann erreicht, wenn das Pessar gut sitzt, fachmännisch richtig eingesetzt wurde. Praktisch wird daher folgender Weg beschritten. Nach Versiegen der Monatsblutung läßt sich die Frau von einem Arzt das Pessar einsetzen und entfernt es selbst bei Beginn der nächsten Blutung. (Die gewünschte Sicherheit, läßt sich nur durch diese monatlich einmalige Inanspruchnahme eines Arztes erreichen.)

Es gibt noch verschiedene andere Arten, wie z. B. das Stiftpessar. An der Kappe ist ein Stift angebracht, der in den Gebärmuttermund versenkt wird. (Bei der Einführung kommt es häufig zu Verletzungen, so daß eine Verwendung von einem Großteil der Aerzte abgelehnt wird.)

DIE SCHÄDLICHEN WIRKUNGEN DER PESSARE

Das Pessar ist ein Fremdkörper, der zirka vier Wochen in der Scheide belassen wird. Die Gebärmutter Schleimhaut sondert ununterbrochen Sekrete ab, die sich im Pessar ansammeln und hier nun ein dauernd wirkendes Reizmittel für den Gebärmuttermund und deren Schleimhaut sind. Es kommt dadurch sehr häufig zu Entzündungen, die leicht chronisch werden können, wenn das Pessar weiter verwendet wird. Wenn der Laie auch nur ein einziges Mal Gelegenheit nimmt, ein selbst nur ganz kurze Zeit getragenes Pessar bei Herausnahme aus der Scheide auf seinen Geruch zu überprüfen, wird sich bei dem Fäulnis beweisenden Gestank, der Gesundheitsschädlichkeit bewußt werden und bestimmt niemals mehr seiner Frau zumuten, ein derartiges Schutzmittel zu tragen.

Es kommt aber noch zu viel größeren Schädigungen. Der andauernde Druck, den das Pesar auf die so überaus empfind-

liche Gebärmutter ausübt, kann Entzündungen und Katarre hervorrufen, birgt aber außerdem in sich noch die große Gefahr eines sich später einstellenden Gebärmutterkrebses.

DIE ANGLO-AMERIKANISCHE KOMBINATIONS-TECHNIK

Die Sicherheit, daß der angestrebte Erfolg erreicht wird, ist weder bei Verwendung eines chemischen Mittels, noch bei Verwendung eines Pessars und schon gar nicht durch eine sofortige Waschung gegeben. Die Praxis zeitigt derart häufig Mißerfolge, daß verschiedene Aerzte nur mehr die sogenannte anglo-amerikanische Kombinationstechnik empfehlen, die in nichts andern besteht, als in der kombinierten Anwendung dieser drei Methoden.

Man setzt das Pessar ein, gebraucht gleichzeitig ein chemisches Mittel und nimmt sofort nach Beendigung des Geschlechtsaktes eine gründliche Spülung mit einer desinfizierenden Flüssigkeit vor.

Die Sicherheit erhöht sich dadurch wesentlich, es summieren sich aber auch die gesundheitlichen Nachteile jeder dieser einzelnen Methoden. Die Sicherheit ist größer geworden, die gesundheitlichen Schädigungen haben sich verdreifacht.

DER UNTERBROCHENE BEISCHLAF (COITUS INTERRUPTUS)

Nun kommen wir zur gebräuchlichsten und einfachsten Methode, dem unterbrochenen Beischlaf. Knapp vor dem Samenerguß zieht der Mann das Glied aus der Scheide. Es muß dies im richtigen Moment und dann sehr schnell geschehen, der Samen darf nicht in die Scheide, aber auch nicht in die Nähe des Scheideneinganges kommen.

Wir können ruhig sagen, daß diese Art der Empfängnisverhütung die gebräuchlichste ist. Sie wird fast allgemein für gesundheitlich vollkommen ungefährlich gehalten. Eheleute, die über die Nachteile der meisten Methoden orientiert sind und ihren Körper Schädigungen nicht aussetzen wollen, üben bedenkenlos die Methode des unterbrochenen Beischlafes und glauben in dieser Art den gesundheitlichen Forderungen ihres Körpers entsprochen zu haben, ein allgemein verbreiteter und ganz verhängnisvoller Irrtum.

Bei dieser Methode wird die Scheide nicht durch die Säure der chemischen Mittel gereizt und verätzt, das Gefühl wird nicht durch das Körperliche des Präservativs gehemmt, die Gebärmutter steht nicht unter dem Druck des Pessars, es kommt zu keiner Fäulnisbildung wie bei wochenlang getra-

genen Schutzmitteln und doch sind die Schädigungen des Körpers durch den unterbrochenen Beischlaf ungemein groß. Mit absoluter Sicherheit und in ganz kurzer Zeit stellen sich die Folgen ein, besonders gefährlich, weil ihre Grundursachen nicht erkannt werden.

Beim unterbrochenen Beischlaf wird im Moment der stärksten Erregung, ein Zustand der höchsten Nervenschwingung, brutal unterbrochen, brutal beendet. Das normale Abklingen der Erregung, die beruhigende Nervenentspannung nach dem Samenerguß beim normalen Verkehr entfällt, statt dessen ergibt sich ein Ueberbelasten der Nerven, ein fast schmerzhaft empfundenes Zurückschnellen, eine Kraft- und Zerreißprobe, eine Ueberbeanspruchung der Nerven.

Jeder Mensch ist sich klar, daß große Aufregungen des täglichen Lebens einen Nervenzusammenbruch herbeiführen können. Nun kommt es beispielsweise sehr häufig vor, daß ein Mensch bei einem verhältnismäßig sorgenfreien, ruhigen und gesunden Leben, hochgradig nervös ist. Er legt sich die Frage gar nicht vor: „Ja, wovon können denn meine Nerven bei dem ruhigen gesunden Leben kaput geworden sein?“ Ohne sich dessen bewußt zu werden, hat er bei dieser Art des geschlechtlichen Verkehrs durch konstante Ueberreizung der Sexualnerven, die sich reflektorisch auf dem Nervenweg über das Rückenmark bis zum Gehirn auswirken, systematisch sein Nervensystem überanstrengt, ja oft zerrüttet. Um wieviel größer werden die schädigenden Wirkungen bei einem Menschen sein, dessen Nerven durch die Arbeit und die Aufregungen des täglichen Lebens schon überbeansprucht sind!

Die gesundheitlichen Nachteile des unterbrochenen Verkehrs sind: nervöse Erscheinungen, abnorme Zerstreutheit, Vergeßlichkeit, Körperschwäche, Unbefriedigtsein im Geschlechtsverkehr mit der normalen Partnerin, Gefühlskälte, eine vorzeitig eintretende Impotenz, hochgradige Nervosität und Neurasthenie. Diese Störungen im sexuellen Nervensystem, für die eine lang vergangene Jugendonanie verantwortlich gemacht wird, haben ihre wirklichen Ursachen im beständig geübten Coitus interruptus, im unterbrochenen Beischlaf. Alle diese Zustände, ja selbst gewisse Unterleibskrankheiten, Stauungen in den weiblichen Sexualorganen verschwinden überraschend schnell bei Ausschaltung des unterbrochenen Verkehrs, bei Ausübung des natürlichen Beischlafes. Ein seelisches und körperliches Wohlbefinden stellt sich fast momentan ein und man hat das Gefühl, man sei von einer langen Krankheit genesen, wieder gesund und ein anderer Mensch geworden.

Die Unmöglichkeit des natürlichen Säfteaustausches bei der Frau bei den bisher geschilderten Methoden

DIE UNMÖGLICHKEIT DES NATÜRLICHEN SÄFTEAUSTAUSCHES BEI DER FRAU

Und noch ein ganz großer Nachteil, den sämtliche bisher geschilderten Methoden gemeinsam haben, — die Unmöglichkeit des natürlichen Säfteaustausches bei der Frau — dessen Wichtigkeit den Wenigsten bekannt ist.

Es ist eine wissenschaftlich bewiesene Tatsache, daß die normal funktionierende Gebärmutter den Samen des Mannes aufnimmt und absorbiert, daß der Samen über die Schleimhaut der Gebärmutter in das Blut der Frau kommt und dort wichtige Körperfunktionen betätigt. (Beeinflussung der Drüsentätigkeit, Veränderung in der Blutreaktion und Vermehrung der so wichtigen Zellentätigkeit.)

Wie wenige Männer wissen, welch notwendige Stoffe sie dem Körper ihrer Frau versagen und wie wenige Frauen wissen, daß ihr körperliches Wohlbefinden und ihre Gesundheit zum Großteil von dem Entbehren oder Erhalten dieses Mannesstoffes abhängig ist. — Bei allen bisher geschilderten Methoden kommt der lebende Samen bestenfalls in die Scheide, nie aber in die Gebärmutter und kann daher nicht absorbiert werden.

Dieser Austausch der Säfte ist aber ein von der Natur gewollter und geforderter Vorgang. — Der Geschlechtstrieb bezweckt die Befruchtung, Fortpflanzung, bezweckt aber weiters und in gleicher Weise — den Säfteaustausch.

Eine kleine Ueberlegung wird auch jedem Laien sofort die Richtigkeit dieser Tatsache erkennen lassen. — Der Geschlechtstrieb besteht in unverminderter Stärke weiter, wenn der eine Zweck erreicht ist und eine Befruchtung schon stattgefunden hat. Das Gefühl der Liebe, der Wunsch zur sexuellen Betätigung beherrscht die schon befruchtete Frau fast bis zum letzten Monat der Schwangerschaft. Dies sollte grundlos sein? Dann eine weitere Ueberlegung. — Zur Befruchtung des menschlichen Eies ist nur ein Samentierchen notwendig. Wenn auch nur einige ganz wenige Samen lebensfähig in die Scheide kommen, so findet mit fast absoluter Sicherheit eine Befruchtung statt. — Nun werden aber bei jedem Geschlechtsakt Millionen von Samentierchen in die Scheide ergossen. Sollte die Natur gerade in diesem Falle so verschwenderisch sein? — Nein, die Natur fordert den Säfteaustausch. Für die Befruchtung sind nur einige Samenzellen, aber für das Blut der Frau ist die übergroße Menge der Samen notwendig und deshalb werden sie produziert. Die Samensäfte werden in das Blut der Frau aufgenommen und sind für

Ihre Gesundheit auch während der Schwangerschaft wichtig. Darum besteht auch nach erfolgter Befruchtung der Geschlechtstrieb in unverminderter Stärke weiter.

*

Zusammenfassend können wir sagen: Die bisher allgemein geübten Methoden der Schwangerschaftsverhütung, von allen Gefühlsmomenten abgesehen, sind ungesund, gesundheitsgefährdend. Die Aerzte bestätigen dies und wenn sie eine dieser Methoden empfohlen haben, dann nur, um von zwei Uebeln das kleinere zu wählen.

Diese Erkenntnis der Gesundheitsschädlichkeit war für die Aerzteschaft die Triebkraft, sich immer wieder mit den Methoden der Empfängnisverhütung zu befassen, Verbesserungen zu erproben und Schädlichkeiten zu verkleinern, doch bis jetzt keine Lösung, kaum Milderung erreichend.

Da wurde nun in ganz genialer Art ein neuer Weg eingeschlagen. Nicht der Verbesserung der Verhütungsmitteln, sondern der genaueren Erforschung der Befruchtungsvorgänge wurden die Bemühungen zugewandt und zeitigten das sensationell wirkende Resultat:

„Die gesunde Frau ist nur wenige Tage im Monat befruchtungsfähig.“

**Die Methode
der temporären Abstinenz
Die Methode Knaus-Ogino**

Die alte Annahme, die Frau sei das einzige Wesen, das jederzeit befruchtungsfähig ist, wurde widerlegt, es war der Weg frei zu einer gesunden, sittlich einwandfreien Geburtenregelung. Bei ganz natürlichem Ablauf des Geschlechtsverkehrs ist es möglich, durch eine zeitweilige, im Monat nur einige Tage dauernde Enthaltensamkeit, Befruchtung, Schwangerschaft zu vermeiden. Nun haben wir eine Methode der Schwangerschaftsverhütung, die natürlich und gesund, sämtlichen anderen Methoden überlegen ist, die Methode der „Temporären Abstinenz“, die Methode „Knaus-Ogino“, die von Aerzten nun mit gutem Gewissen und mit Begeisterung der Menschheit anempfohlen wird.

DIE THEORIE

Um das volle Verständnis für diese Methode zu vermitteln, ist es notwendig, daß wir uns mit dem Vorgang der Befruchtung ganz kurz befassen.

DIE WEIBLICHEN GESCHLECHTSORGANE: Die Scheide — am Ende der Scheide liegt die Gebärmutter — von dieser führt der Eileiter zu den Eierstöcken. In den beiden Eierstöcken befinden sich die Eizellen, jede einzelne von einem Eibläs'chen umhüllt.

DER VORGANG DER BEFRUCHTUNG: In den beiden Eierstöcken kommt es in je ungefähr 4 Wochen, zur Ausreifung eines einzigen Eies*). — Das Ei reift heran, es wird immer größer und größer und sprengt dadurch eines Tages seine Wohnung, — das Eibläs'chen. Das reife Ei ist nun frei und wandert durch den Eileiter zur Gebärmutter.

Trifft nun dieses wandernde reife Ei im Eileiter auf einen lebenden befruchtungsfähigen Samen, dann vereinigt sich Ei und Samen — das Ei ist befruchtet.

Die Befruchtung ist in ihrer Entwicklung zur Schwangerschaft an drei Bedingungen geknüpft:

1. An ein lebendes, keimfähiges, reifes Ei.
2. An befruchtungsfähige, männliche Samenzellen.
3. An das Vorhandensein des gelben Körpers.

*) In den beiden Eierstöcken der Frau entwickeln sich in ihrem ganzen Leben zirka 400 Eier. Der Mann produziert während der Dauer seiner Zeugungsfähigkeit etwa 400 Milliarden Samenzellen.

Im Moment der Eireife springt das Eibläs'chen und das reife Ei wandert durch den Eileiter zur Gebärmutter. Trifft dieses wandernde Ei nicht innerhalb 24 Stunden auf befruchtungsfähige Samen, so überzieht sich das Ei mit einer Eiweißschichte die das Eindringen des Samens unmöglich macht. Zwei Tage nach erfolgtem Eibläs'chensprung ist die unbefruchtete weibliche Eizelle bereits in Auflösung ihrer Zellelemente begriffen und ist im Dienste der Fortpflanzung unbrauchbar geworden.

Es kann also durch einen Geschlechtsverkehr 48 Stunden nach erfolgtem Eibläs'chensprung eine Befruchtung nicht mehr erfolgen, da der Samen ein befruchtungsfähiges Ei nicht mehr vorfindet.

VOR dem Eibläs'chensprung kann eine Befruchtung der weiblichen Eizelle nicht erfolgen, weil das Ei noch nicht reif und keimfähig ist, ausgeschlossen aber, auch deshalb, weil das Ei im Eierstock durch das Eibläschen dicht umschlossen, ist und der Samen durch das ungesprungene dichte Eibläs'chen nicht eindringen kann.

Die Bewegungsfähigkeit der Samentierchen beträgt in den oberen weiblichen Geschlechtsorganen einige Tage. — Die Befruchtungsfähigkeit verliert der Samen aber schon zwei Tage nach dem Erguß, in Ausnahmefällen, also bei allergünstigsten Bedingungen, dauert die Befruchtungsfähigkeit des Samens höchstens drei Tage.

Es kann also durch einen Geschlechtsverkehr vier Tage vor erfolgtem Eibläs'chensprung eine Befruchtung nicht mehr erfolgen, da das befruchtungsfähige Ei keinen befruchtungsfähigen Samen vorfinden kann.

DER GELBE KÖRPER.

Wenn das Eibläschen platzt und das Ei seine Wanderung beginnt, so entwickelt sich in diesem Momente im Eierstock an der Wand des geplatzten Eibläs'chens eine Drüse in der Größe einer kleinen Kirsche. Sie wird wegen ihrer gelben Farbe „Gelber Körper“ genannt.

Diese Drüse scheidet in dem mütterlichen Körper Stoffe ab, die durch die Blutbahn zur Gebärmutter gelangen und hier Veränderungen hervorrufen, die für die erfolgreiche Einbettung des befruchteten Eies unbedingt notwendig sind.

DIE ERSTE WIRKUNG DES GELBEN KÖRPERS: — Die Drüsen der Schleimhaut der Gebärmutter geraten in ein lebhaftes Wachstum, es kommt zu einer schwammigen Verdickung der Gebärmutter Schleimhaut. Diesen Zustand muß das befruchtete Ei bei seinem Eintreffen in der Gebärmutter vorfinden, um sich erfolgreich einbetten und weiterentwickeln zu können.

DIE ZWEITE WIRKUNG DES GELBEN KÖRPERS: Die Gebärmutter befindet sich normalerweise fortwährend in Bewegung. Das Sekret des gelben Körpers bewirkt die Ruhestellung der Gebärmutter. Dies ist die zweite Vorbedingung für die Weiterentwicklung des befruchteten Eies.

DIE SELBSTÄNDIGE LEBENSDAUER DES GELBEN KÖRPERS ist beschränkt, Normalerweise verfällt der gelbe Körper 10 bis 14 Tage nach seinem Entstehen und die Wirkungen seines Sekretes hören auf.

Stirbt der gelbe Körper, so kommt im selben Momente die Wirkung des gebärmutterbewegenden Hinterlappensekretes zur Geltung, die Gebärmutter bewegt sich wieder, es kommt dadurch zur Abstoßung der sich entwickelten schwammigen Schleimhaut von der Gebärmutterwand durch Blutungen der Gebärmutterhöhle. Da diese Blutungen bei den meisten Frauen alle vier Wochen auftreten, nennt man sie monatliche Blutungen oder Menstruation.

Hat sich aber vor Verfall des gelben Körpers ein befruchtetes Ei in der Gebärmutterwand eingenistet, so entstehen dadurch im mütterlichen Körper Stoffe, die durch das Blut den gelben Körper erreichen und diesen vor dem natürlichen Verfall bewahren, seine Lebensdauer verlängern. Es bleibt dadurch die Gebärmutter in Ruhe, die verdickte Schleimhaut wird nicht abgestoßen, es kommt zu keinen Blutungen, die Menstruation bleibt aus.

Es muß sich also vor dem natürlichen Verfall des gelben Körpers (also vor Eintreten der Menstruation) ein befruchtetes Ei in der Gebärmutter bereits eingelagert haben. — Da aber ein, den Eierstock verlassendes Ei, zirka 10 Tage braucht, um durch den Eileiter zur Gebärmutter zu gelangen,

so kann schon aus diesem Grunde, in den letzten 10 Tagen, vor Verfall des gelben Körpers, ein Geschlechtsverkehr zu einer Schwangerschaft nicht mehr führen.

DIE TAGE DER NATÜRLICHEN UNFRUCHTBARKEIT.

Um die Zeit der Fruchtbarkeit und die Tage der natürlichen Unfruchtbarkeit genau zu bestimmen, müßte man den Zeitpunkt des Eibläschensprunges, den Beginn der Eiwanderung feststellen können.

Bis vor kurzem hatte die Wissenschaft als Antwort auf diese Frage nur vage Vermutungen. Noch im Jahre 1921 schrieb der Frauenarzt, Dr. med. Glässner, in seinem Buche „Erwünschte oder unerwünschte Fruchtbarkeit“ zu diesem Punkte:

„Hätte die Natur den Vorgang der Eiwanderung nicht in geheimnisvolles Dunkel gehüllt, sondern seine zeitliche Grenze auf irgendeine Weise äußerlich unzweifelhaft kenntlich gemacht, so vermöchten wir mit Zuverlässigkeit die Tage zu bestimmen, an denen die Begattung ohne befruchtende Folgen bleibt. So aber hat die Natur die Wege neueren Lebens dem Willen des Menschen entrückt.“

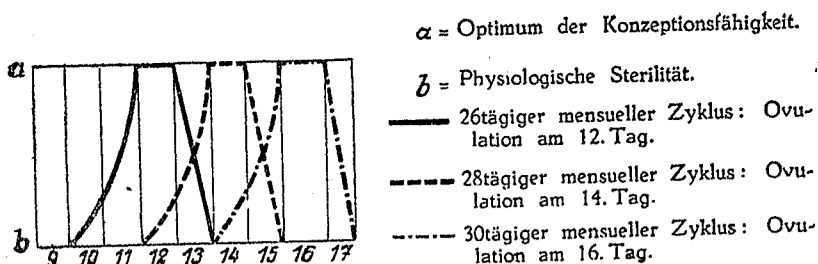
Im Jahre 1928 hat nun Prof. Dr. Hermann Knaus an der Universitäts-Frauen-Klinik in Graz, in ganz genialer Art dieses Rätsel gelöst.

Nicht nur in einer Theorie, die in logischer Gedankenarbeit aufgebaut wurde, sondern auch in präzise experimenteller Arbeit gelang es ihm, den Zeitpunkt des Eibläschensprunges genau festzustellen.

Die experimentellen Versuche des Gelehrten gingen von folgenden Beobachtungen aus: Durch die Wirksamkeit des schon erwähnten Hinterlappensekretes befindet sich die Gebärmutter in fortwährender Bewegung. Bei dem Geburtsakt verwendet man schon seit langem, zur Verstärkung der Eigenbewegung der Gebärmutter, also zur Erleichterung des Geburtsaktes, das bekannte Wehenmittel, Hypophysenhinterlappenextrakt. Der gelbe Körper hat die Eigenschaft, die Wirksamkeit des Hinterlappensekretes auszuschalten. Der gelbe Körper hat aber auch gleichzeitig die Eigenschaft, die Wirksamkeit dieses Extraktes aufzuheben und der Gebärmutter die Ansprechbarkeit auf dieses Mittel zu nehmen. Da sich die Wirkungen des gelben Körpers 24 Stunden nach Entstehen dieser Drüse einstellen, war in der Bestimmung des Zeitpunktes, in welchem die Gebärmutter auf dieses Wehenmittel nicht mehr reagiert, der Weg gefunden, den Tag des Bläs'chensprunges genau festzustellen.

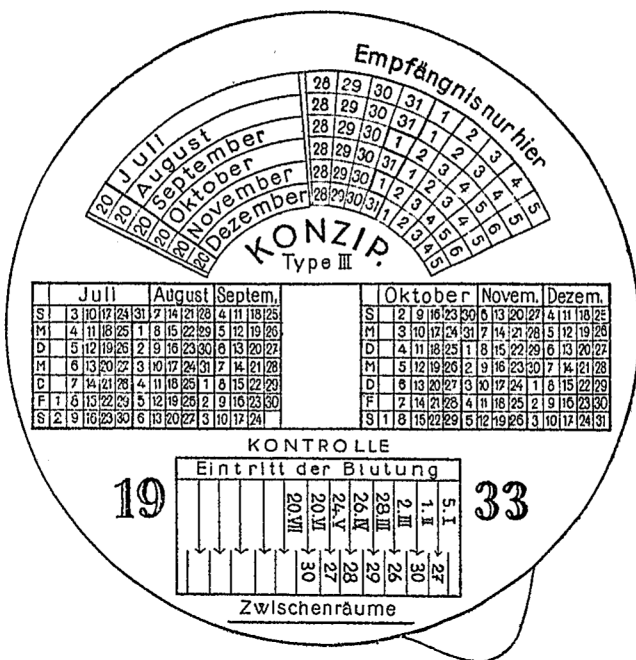
Dies nun die Resultate der Forschungen des Prof. Dr. Hermann Knaus, ergänzt und bestätigt durch die Forschungsergebnisse des Frauenarztes Professor Dr. K. Ogino, Chefarzt der gynäkologischen Abteilung des Takeyama-Krankenhauses zu Nügata, Japan.

„Bei gesunden Frauen, deren Menstruation regelmäßig und genau alle 28 Tage eintritt, ist der Konzeptionstermin (die Zeitspanne der Befruchtungsmöglichkeit) der 11. bis 17. Tag. Das Optimum der Empfänglichkeit liegt in der Zeit der Ovulation (Eibläschensprung) zwischen dem 13. und 14. Tag. Bei regelmäßigem Zyklus, von 26, 30 bis 32, 32 bis 34, 34 bis 38 Tagen liegt der Konzeptionstermin am 9. bis 15., bzw. am 13. bis 21., 15. bis 23., 17. bis 27. Tag mit dem Optimum (Ovulation) am 11. bis 12., bzw. am 15. bis 18., 17. bis 20., 19. bis 25. Tag.“ (ARS MEDICI, Nr. 4—1931, Seite 193.)



Um Irrtümer in der Berechnung auszuschließen, Irrtum ist hier gleichbedeutend mit Mißerfolg, wurde ein technisches Hilfsmittel konstruiert, der Konzip-Kalender oder Ehe-Kalender, der es ermöglicht, durch einfaches Einstellen bei Eintritt der Periode, die Tage der natürlichen Unfruchtbarkeit, sowie die Tage, an welchen Befruchtung möglich ist, ganz einfach abzulesen.

DER KONZIP-KALENDER — EHE-KALENDER



Auf einer drehbaren Scheibe, wird das Datum des ersten Tages der Menstruation in dem kleinen Fenster eingestellt. Die Tage, die nun am Kalender im großen Ausschnitt sichtbar werden, sind die Tage, an denen eine Empfängnis möglich ist, das heißt, die Tage an welchen ein Geschlechtsverkehr zu einer Befruchtung und Schwangerschaft führen kann. An allen andern Tagen, bis zum Eintritt der nächsten Menstruation*), herrscht natürliche Unfruchtbarkeit und es kann ein Geschlechtsverkehr an den (am Kalender verdeckten, unsichtbaren) Tagen, unmöglich zu einer Befruchtung, also einer Schwangerschaft führen. Auf dem Kalender ist außerdem eine Kontrolltabelle eingezeichnet, deren gewissenhafte Ausfüllung noch besondere Vorteile bietet und besonders wichtig ist.

Es wurden unter Anleitung des Professors Dr. Hermann Knaus verschiedene Typen konstruiert (Type I, Type II, Type III), für die Verschiedenartigkeit in der regelmäßigen Wiederkehr der Menstruation (26 bis 28 Tage, 28 bis 30 Tage usw.). Die genaue Besprechung des Ehe-Kalenders und seiner verschiedenartigen Typen erfolgt auf Seite 34.

*) Also an allen Tagen, die nicht im großen Ausschnitt erscheinen und unsichtbar sind.

**Die praktische Durchführung der
Schwangerschafts-
verhütung
nach der Methode Knaus-Ogino**

Zur Vermeidung der Schwangerschaft ist nach diesen Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaften nichts anderes nötig, als einige Tage Enthaltsamkeit, temporäre Abstinenz.

Bei der praktischen Durchführung sind folgende Punkte genauestens zu beobachten:

Konstatierung der körperlichen Eignung.

Genaues Feststellen der Zyklusform.

Richtiges Berechnen der Tage der Empfängnisfähigkeit.

Konstantes Bewußtsein der möglichen Ausnahmefälle (nachstehend angeführt) und bei Eintreten derselben, diesbezüglich richtiggehendes Verhalten.

I.

Konstatierung der körperlichen Eignung

1. Die Frau muß gesund sein.

Die Bestimmung der Tage der natürlichen Unfruchtbarkeit basiert auf der normalen Funktion des weiblichen Geschlechtsapparates. (Regelmäßigkeit des Eibläs'chensprunges, natürliches normales Arbeiten der Geschlechts- und Körperorgane.)

Es ist nun ganz klar und selbstverständlich, daß man nicht mit voller Sicherheit auf das normale Abwickeln der Funktionen des Geschlechtsapparates bei Frauen rechnen kann, wenn

- a) deren Geschlechtsorgane erkrankt sind;
- b) deren Organe von vornherein so anormal geschwächt sind, daß man schon von einem krankhaften Zustand sprechen kann;
- c) deren Geschlechtsorganfunktionen durch irgendwelche anderen Erkrankungen des Körpers in Mitleidenschaft gezogen sind.

Frauen, die sich an die Knaus'sche Theorie halten wollen, müssen vor allem gesund sein. — In zweifelhaften Fällen werden sie sich vorerst bei einem Arzt untersuchen lassen, der über die Theorie Knaus-Ogino orientiert ist*).

*) Siehe Konzip-Beratungsstelle, Seite 34.

Professor Wittenbeck, Halle, hat 30 Frauen untersucht, die an den Unterleibsorganen erkrankt auf der Klinik lagen und knapp vor der Operation standen. Er hat bei 25 Frauen die Voraussetzungen für die temporäre Abstinenz gefunden, — bei fünf Frauen Organfunktionsverhältnisse aber angetroffen, die bei einer Anwendung der Knaus'schen Regel ein positives Resultat nicht garantiert hätten. — Wenn nun bei schwerkranken Frauen das Verhältnis 25 ja, zu 5 nein, in Anbetracht der Unterleibserkrankung als ein günstiges zu bezeichnen ist, kann man jedoch einer derart erkrankten Frau nicht raten, ununtersucht auch dieses verminderte Risiko einzugehen.

2. Die Regelmäßigkeit des Menstruationszyklus muß vorhanden sein.

II.

Genaueres Feststellen der Zyklusform

Der Menstruations-Zyklus ist der Zeitraum (die Anzahl der Tage) vom Eintrittstag der Menstruation bis zum Eintrittstag der nächsten Menstruation.

Nehmen wir an: Eine Frau wurde am 1. Jänner, 7 Uhr früh unwohl. (Die Blutungen dauerten vom 1. Jänner bis 5. Jänner.) Die nächste Periode stellte sich am 30. Jänner, 8 Uhr früh ein. (Die Blutungen dauerten bis 5. Februar.) Der Menstruations-Zyklus ist in diesem Falle 29. Tage. (Vom 1. Jänner, 7 Uhr früh bis 30. Jänner, 8 Uhr früh, genauer noch, 29 Tage und eine Stunde.) (Es wird immer der erste Tag der Blutung und der letzte Tag vor der nächsten Blutung gezählt.)

(Die Dauer der Blutung, — einmal 5 Tage, das zweite mal 7 Tage — ist für die Berechnung des Zyklusses völlig egal und hat mit dem Menstruationszyklus und der Anwendung der Knaus'schen Methode überhaupt nichts zu tun.)

Dieser eine Zyklus beträgt also 29 Tage.

Um die Zyklus-Form festzustellen, müssen wir 6 bis 8 aufeinanderfolgende Zyklen berechnen, das heißt, wir müssen 6 bis 8 Monate hindurch genau die Tage der Menstruation (Menstruationseintritt) aufschreiben und die Länge der einzelnen Zyklen ausrechnen.

Beispiel 1: Die Menstruation erfolgt genau alle 28 Tage. Der Menstruations-Zyklus ist 28 Tage. Die Zyklusform ist auch 28 Tage.

Beispiel 2: Der einzelne Menstruations-Zyklus: 27 Tage, dann 30 Tage, dann 26 Tage, dann 28 Tage, dann 28 Tage, dann 28 Tage, dann 29 Tage, dann 26 Tage. Die Zyklusform ist 26 bis 30 Tage.

Beispiel 3: Der einzelne Menstruations-Zyklus: 28 Tage, dann 28 Tage, dann 30 Tage, dann 33 Tage, (die Frau war

an Angina erkrankt und die Menstruation hatte sich dadurch außergewöhnlich verspätet), dann 29 Tage, dann 30 Tage dann 28 Tage. Die Zyklusform ist 28 bis 30 Tage.

Der Ausnahmefall — 33 Tage — hat in der Erkrankung der Frau seine Begründung, beeinflusst daher das Bild der Zyklusform nicht, ändert nicht die Regelmäßigkeit der Zyklusform.

Vorstehend geschilderte Zyklusformen bezeichnen wir als regelmäßige Menstruations-Zyklen. Beispiel 1: „Genau 28 Tage“, vollkommen regelmäßig. Bei Beispiel 2: „26 bis 30 Tage“ und bei Beispiel 3: „28 bis 30 Tage“, sind die Schwankungen der Menstruationsintervalle gering*) und wir bezeichnen auch diese und ähnliche Menstruations-Zyklen als regelmäßig. Die Voraussetzungen für die Ausübung der temporären Abstinenz sind gegeben.

Beispiel 4: Der einzelne Menstruations-Zyklus: 28 Tage, dann 36 Tage, dann 24 Tage, dann 38 Tage, dann 40 Tage, dann 37 Tage, dann 25 Tage. Dies, bei gleichbleibender Lebensweise und voller Gesundheit (keinerlei Erkrankung). Die Zyklusform ist 24 bis 40 Tage.

Die Frau menstruiert unregelmäßig, die Schwankungen der einzelnen Menstruationsintervalle (zwischen 24 Tagen und 40 Tagen) sind derart groß, daß die Voraussetzung zur Ausübung der temporären Abstinenz nicht mehr gegeben ist.

Derartige Unregelmäßigkeiten der Menstruationen sind fast immer ein Zeichen von Erkrankungen des Körpers (z. B. große Blutarmut) und kommen bei gesunden Frauen mit normalem Geschlechtsleben fast überhaupt nicht vor. Normal und unbedenklich sind große Unregelmäßigkeiten lediglich in den Wechseljahren.

III.

Richtiges Berechnen der Tage der Empfängnisfähigkeit

Irrtum bedeutet einen Mißerfolg.

Die Zyklusform ist konstatiert. Ist dieselbe zwischen 26 und 30 Tagen, dann empfiehlt sich die Anschaffung eines Konzip-Kalenders, denn dann ist nichts anderes notwendig, als — einfaches Einstellen und Ablesen

*) Man hat gefunden, daß Unregelmäßigkeiten der Menstruations-eintritte sehr häufig eine Folge des unnatürlichen Geschlechtsverkehrs sind. — Es wurde bei Frauen mit einer Schwankung der Zyklusform von vier Tagen bei einem Leben nach den Erkenntnissen Knaus eine Verringerung der Schwankungen auf nur mehr einen Tag konstatiert.

der Tage der Empfängnisfähigkeit. — Auf dem Kalender ist eine Kontrollrubrik eingezeichnet, in die am Eintrittstag der Blutung das Datum des Menstruationsbeginnes jeweils sofort einzutragen ist. Dadurch ist ein Irrtum in der Einstellung unmöglich, außerdem sind die Menstruationsdaten und die Zykluslänge nun am Kalender genau vermerkt und die jedes Jahr neu anzuschaffenden Kalender (der Preis ist ja sehr gering) ermöglichen eine fortlaufende Kontrolle der Zyklusform. Es ist dies äußerst wichtig, da im Laufe der Zeit, eine allmähliche Aenderung der Zyklusform eintreten kann, die eine Verschiebung der empfängnisfreien Tage mit sich bringt, auf die Rücksicht genommen werden muß. Der Kalender ist in drei Normaltypen erschienen.

Type I. Für eine Zyklusform von 28 bis 30 Tagen.

Type II. Für eine Zyklusform von 26 bis 28 Tagen.

Type III. Für eine Zyklusform von 26 bis 30 Tagen.

Außerdem werden Spezialtypen für Zyklusformen von nicht unter 21 Tagen und von nicht über 36 Tagen nach Bekanntgabe der einzelnen Zykluslängen geliefert.

Damit aber auch jene Frauen, welche zwar regelmäßig, doch in kürzeren Abständen als 21, oder in längeren Abständen als 36 Tage menstruieren, an der neuen Entdeckung wenigstens teilweise teilnehmen können, wurde die **Konzip-Beratungsstelle** in Judendorf bei Graz, Oesterreich, ins Leben gerufen.*) — Frauen, für welche weder die Normaltypen I, II, III, noch die Spezialtypen (21 Tage bis 36 Tage) in Betracht kommen, mögen die Daten der letzten sechs Menstruationen (oder — wenn genaue Aufschreibungen vorhanden sind — sämtliche notierten Daten) nebst einem Regiebeitrag von S 1.50 an diese Adresse einsenden. Sie bekommen dann durch Vermittlung dieser Beratungsstelle von einem Arzt gewissenhafte Auskunft darüber, in welcher Weise sie diese neuen Eheregeln anwenden können. Auf demselben Wege erhält außerdem jedermann, dem bezüglich der neuen Eheregeln noch etwas unklar erscheint und der sich schriftlich beraten lassen will, gegen Einsendung des erwähnten Betrages in Briefmarken, jede gewünschte Auskunft.

IV.

Genaue Beachtung der Ausnahmefälle

BEI GLEICHBLEIBENDEM LEBEN können sich gesunde regelmäßig menstruierende Frauen mit voller Sicherheit nach den Erkenntnissen Knaus-Ogino verhalten.

Der Hauptfaktor, die Regelmäßigkeit der Men-

*) Für Wien, IX., Nußdorferstraße 40.

struation, kann nun vorübergehend gestört werden (und ebenso muß in diesem Falle von der Benützung des Kalenders, der Theorie, vorübergehend Abstand genommen werden).

AUSNAHMSFALL 1

Irgendeine Krankheit. (Fieber, Verkühlung usw.). Jede Frau weiß, daß durch Erkrankung die Menstruation verschoben werden kann.

AUSNAHMSFALL 2

Stoffwechselstörungen. (Z. B. Magenkrankungen usw.), soweit sie derart sind, daß Verschiebungen der Blutungen eintreten können.

AUSNAHMSFALL 3

Ungewohnte, körperliche Anstrengungen. (Zum Beispiel, eine anstrengende Bergtour.)

AUSNAHMSFALL 4

Markanter Klimawechsel. (Südlandreise — Jede Frau weiß, wie ihr Körper in diesen Fällen reagiert.)

AUSNAHMSFALL 5

Aenderung der normalen Lebensweise, die eine Aenderung in der Regelmäßigkeit des Eintrittes der Menstruation zur Folge hat.

AUSNAHMSFALL 6

Schwere seelische Erschütterungen. (Todesfall — große Aufregungen.)

Ein erstmaliger Geschlechtsverkehr, ein Geschlechtsverkehr nach langer Enthaltbarkeit oder ein Geschlechtsverkehr mit einem ungewohnten Partner, mag für sehr sensible Frauen möglicherweise eine derartige menstruationsverschiebende seelische Erschütterung bedeuten. Es ist dies noch nicht entschieden. Sollte sich die Richtigkeit dieser Vermutung ergeben, dann wäre der Konzip-Kalender im wahrsten Sinne des Wortes ein Ehe-Kalender.

Kommt es nun durch einen dieser geschilderten Fälle zu einer Störung der Regelmäßigkeit, dann ist solange zu warten, bis die wieder eingetretene Regelmäßigkeit konstatiert ist.

Wohlgemerkt, es ist damit absolut nicht gesagt, daß es in den vorerwähnten sechs Fällen zu Menstruationsstörungen kommen muß. Es wird für gewöhnlich sogar sehr selten dazu kommen, aber die Möglichkeit besteht doch und darauf muß Rücksicht genommen werden. (Es ist dies ganz individuell und jede Frau, die sich genau beobachtet hat, wird wissen, welche dieser sechs Fälle als zu beachtende Ausnahme für sie in Betracht kommt.)

In folgenden Fällen kommt es immer zu Störungen der Geschlechtsorganfunktionen (Unregelmäßigkeiten der Menstruationszyklen):

- a) Schwangerschaftsunterbrechungen.
- b) Entbindungen.
- c) Stillen des Kindes.

In diesen drei Fällen ist die Regelmäßigkeit einiger Menstruationszyklen abzuwarten.

**Ist die Methode
Knaus-Ogino
sicher und verläßlich?**

In voller Verantwortung wurden die biologisch-experimentellen Versuche des Professor Knaus vom Jahre 1928 bis 1930 an der Universitäts-Frauen-Klinik in Graz unter praktische Beobachtung gestellt, zwei Jahre hindurch wurde die praktische Ausübung der Theorie an gesunden Frauen, die sich fortlaufend im Kontakt mit der Klinik befanden, beobachtet und überprüft, sechs Jahre ganz unabhängig und in gleicher Weise an der Klinik des Professors Ogino in Japan. Die Resultate waren in allen Fällen eine volle Bestätigung der Theorie, die praktische Prüfung an der Klinik war bestanden.

So sensationell die Forschungsergebnisse zu wirken im Stande waren, so wenig sensationell wurde ihre Veröffentlichung in Szene gesetzt. In rein medizinischen Zeitschriften gab Professor Knaus diese Resultate bekannt, die Aerzteschaft zur Ueberprüfung und zur Mitarbeit einladend.

Wenige folgten vorerst seinem Ruf, zu umstürzend waren diese Forschungsergebnisse, den bisherigen Annahmen zu widersprechend.

Einige Aerzte, umstürzenden Neuerungen von vornherein skeptisch gegenüberstehend, versuchten als Gegenbeweise die Argumente der alten Theorien ins Treffen zu führen*).

Der Großteil der Aerzte verhielt sich passiv, Ueberprüfungen und Bestätigung durch andere Kliniken und vor allem die Resultate der Praxis abwartend.

Nun wurden zwar an den verschiedenen Kliniken Nachprüfungen der Theorie eingeleitet, doch konnte ein Resultat vorerst noch nicht aufscheinen, da eine Ueberprüfung eine verhältnismäßig lange Zeit in Anspruch nahm. Dauerte doch die Beobachtung der verschiedenen praktischen Fälle an der Grazer Klinik zwei Jahre.

Aber schneller als man dachte und auf einem ganz un-

*) Man hatte früher angenommen, daß das Weib zu jeder Zeit des Intermenstruums (Intermenstruum, d. i. die Zeitspanne zwischen zwei Menstrationen), befruchtungsfähig sei, später glaubte man, daß das Optimum der Konzeptionsmöglichkeit zwischen dem 4. und 18. Tag des Intermenstruums liege. Siegl hat die Erfahrungen des Weltkrieges zur Lösung der Frage zu verwerten gesucht. Er fragte schwangere Frauen, deren Männer im Felde standen und nur auf wenige Tage in die Heimat zurückgekehrt waren, aus, und glaubte auf diese Weise den häufigsten Konzeptionstermin feststellen zu können. Er kam zu dem Resultat, daß die ersten Tage nach Aufhören der Periode die günstigsten seien. Wenn man jedoch berücksichtigt, wie wenig verlässlich die Angaben der Frauen, speziell auf diesem heiklen Gebiete sind, dann wird man all diesen Feststellungen keine besondere Vertrauenswürdigkeit zubilligen können. (Professor Werner, Wiener klinische Wochenschrift Nr. 40, Seite 1256, 2. Oktober 1931.)

gewöhnlichen Weg kam es zur Bestätigung, zur Anerkennung der Theorie.

Durch die, jede Sensation aufgreifende Tagespresse Graz und Wiens wurden Anfang 1931 dem Laien und der breiten Masse diese Forschungsergebnisse Knaus bekanntgegeben, wenn auch vorerst immer mit dem abschwächenden Nachsatz:

„... wenn die Theorie der Praxis standhält, dann haben wir einen Umsturz in der Geburtenregelung, dann werden diese Forschungsergebnisse eines der größten Geschenke bedeuten, das die medizinische Wissenschaft der Menschheit zu geben hatte.“

Der gesunde Instinkt des mit medizinischen Dogmen nicht belasteten Laien veranlaßte viele, den Versuch zu wagen. Die erzielten Resultate gaben ihnen recht. Und da hörten es andere und ließen sich überzeugen, die Theorie begann sich in der Praxis auszuwirken.

Die Laien hatten die Führung der praktischen Prüfung übernommen. Jeder Einzelerfolg veranlaßte so und soviel andere, ebenfalls den Versuch zu riskieren, überall dasselbe Resultat.

Dies begann bekannt zu werden. Nun sahen sich auch Aerzte veranlaßt, selbst den Versuch einer persönlich praktischen Ueberprüfung zu wagen. Auch hier überall ein voller Erfolg. Begeistert traten nun diese persönlich überzeugten Aerzte für die Theorie ein, im vollen Verantwortungsbewußtsein ihre Patientinnen in diesem Sinne beratend.

So schrieb als einer der ersten, ein deutscher Nervenarzt, an Professor Knaus:

„Ueber meine bisherigen Erfahrungen, über Ihre Konzeptionsberechnungen*) kann ich Ihnen erfreulicherweise berichten, daß es sowohl bei eigener Prüfung, wie auch bei den von mir in Ihrem Sinne beratenen Frauen noch keinen Mißerfolg gegeben hat. Ich halte Ihre Methode der Konzeptionsverhütung für die idealste, weil natürlichste, für die hygienischste, und außerdem auch für ethisch und auch vom religiösen Standpunkt aus einwandfreieste. Die Möglichkeit eines natürlichen und doch folgenlosen Verkehres bedeutet nach meinen Erfahrungen für viele Ehen und namentlich für viele Frauen eine wahre Erlösung.“

Professor Knaus veröffentlichte diese Zuschrift im Zentralblatt für Gynäkologie (55. Jahrgang, 26. September 1931, Nr. 39) und bemerkt die in diesem Zeitpunkt noch sehr passive Stellungnahme der Frauenärzte bemängelnd:

*) Konzeption = Empfängnis.

„Diese Mitteilungen eines Nervenarztes gebe ich deshalb hier wieder, damit sie den Gynäkologen*) zum Anlaß werden sollen, um Rat fragenden Frauen eine Art von Schwangerschaftsverhütung zu empfehlen, welche von der Natur vorgesehen und daher allen übrigen Methoden überlegen ist. Oder sollte diese vollkommen natürliche Schwangerschaftsverhütung, zu deren Ausübung jede ärztliche Hilfe überflüssig wird, deshalb keine Verbreitung finden, weil, wie Stöckel es darstellt, „die Konzeptionsverhütung vielfach bereits zu einer Spezialität geworden ist und von Aerzten, deren gynäkologisches Wissen und Können nur geringen Anforderungen entspricht, als leichte und ergiebige Erwerbsquelle geschätzt und erstrebt wird?“ Aus diesen und noch anderen Gründen, wäre es in erster Linie Sache der Kliniker, auf dem durch rein wissenschaftliche Erkenntnis angebahnten Weg zur natürlichen Konzeptionsverhütung fortzuschreiten und ihre praktische Zuverlässigkeit in so großen Zahlen zu veranschaulichen, daß damit die Anwendung der von uns verworfenen Methoden unmöglich und den „Gewerbetreibenden“ (Stöckel) das Handwerk stillgelegt wird.“

Die Nachprüfung und die bei den praktischen Versuchen erzielten Resultate sind überzeugend. — Am 2. März 1931 bringt bereits PROF. WERNER in dem Seminarabend des Wiener medizinischen Doktorenkollegiums in einem Sammelbericht zum Ausdruck, daß die Theorie Knaus richtig sei**).

Langsam und sicher setzt sich die Theorie auch im Kreise der Aerzte durch. Immer mehr und mehr Aerzte gaben ihre abwartende Stellung auf, versuchten die praktische Anwendung und durch den vollen Erfolg wurden sie überzeugte Anhänger. Es kamen nun auch Frauenärzte, Forscher und Prak-

*) Gynäkologen = Frauenärzte.

**) In diesem Sammelbericht, der auszugsweise in der „Wiener klinischen Wochenschrift“ (Nr. 40, 2. Oktober 1931) wiedergegeben ist, erwähnt Prof. Werner interessante Vergleichsverhältnisse über die Empfängnisfähigkeit bei den Tieren in dem für die Befruchtung möglichen Zeitabschnitt, — biologische Verhältnisse, wie sie nicht nur beim Hund, Pferd oder Rind herrschen, sondern auch bei fast allen übrigen Säugetieren, — und so banal es klingen mag, — auch beim Menschen.

Bei den Tieren sind während der Läufigkeit, Brunft usw., keineswegs alle Tage vom Anfang bis zum Ende dieser Zeitabschnitte für eine Befruchtung geeignet.

Beim Hunde tritt am Ende der zirka zwölf-tägigen Blutausscheidung der Bläschensprung ein. Die Hündin wird nur dann schwanger, wenn der Beschälakt zwischen dem neunten und zwölften Tag der blutigen Ausscheidung ausgeführt wird.

tiker, überzeugten sich und setzen sich nun restlos für die Methode der temporären Abstinenz ein.

PROF. J. N. J. SMULDERS, leitender Arzt und Chef einer holländischen Klinik war einer der ersten, der öffentlich für die Methode Ogino-Knaus Stellung nahm und seine Erfahrungen in seinem Buche „Periodische Enthaltung in der Ehe“ bekanntgab. Er schreibt:

„Ich habe diese Methode seit März 1930 angewandt, und zwar immer streng, mit freien Tagen sowohl vor wie nach dem Konzeptionstermin*), und die Praxis hat sie vollauf bestätigt. Dutzende von Fällen sind über Holland verbreitet und ebensoviele Hausärzte könnten für den Erfolg Zeugnis ablegen. Immer mehr Aerzte teilen mir aus freien Stücken ihre Erfolge mit. Einer von ihnen wendet das Verfahren seit einem vollen Jahre im eigenen Eheleben an und gab mir die Erlaubnis, seine Erfahrungen zu veröffentlichen. In seiner sechzehnjährigen Ehe gab es zwölf Konzeptionen (Schwangerschaften).

„Meine Frau ist nicht allzu widerstandsfähig und meine Praxis ist viel zu gering. Aus beiden Gründen ist eine nicht zu baldige Vermehrung der Kinderzahl erwünscht. Seitdem ich die von Ihnen empfohlene Methode kennenlernte und anwandte, ist keine Schwangerschaft eingetreten, während dies sonst bei ziemlich regelmäßiger Kohabitation**) ganz gewiß der Fall gewesen wäre. Ich bin mithin ein Anhänger Ihrer Ideen.“

Auch von nichtärztlicher Seite erreichen mich viele Zustimmungmen.

Aber nicht ein einziger Fall wurde mir bis heute mitgeteilt, wo bei richtiger Anwendung des Verfahrens durch Kohabitationen in den bekannten sterilen Perioden***) eine Empfängnis vorgekommen wäre.

Die Stute, die sechs bis acht Tage lang ruht, ist am ersten Tag unfruchtbar. Am dritten bis vierten Tag tritt in 50% Schwangerschaft ein, während am sechsten und siebenten Tag jede Besprungung zur Schwangerschaft führt.

Die Empfängnisfähigkeit der Kuh, welche einen Zyklus von durchschnittlich 21 Tagen hat, beschränkt sich auf 41 Stunden. 10 Stunden nach Einsetzen der Brunsterscheinungen ist der Moment der größten Empfängnisfähigkeit, 41 Stunden nach Beginn endet die Befruchtungsmöglichkeit. — Also bei einem Zyklus von 21 Tagen herrscht an zwei Tagen Befruchtungsfähigkeit, an 10 Tagen natürliche Unfruchtbarkeit. (Knaus, Zentralblatt für Gynäkologie Nr. 39.)

*) Konzeptionstermin, d. i. Tage der Empfängnisfähigkeit.

**) Kohabitation = Geschlechtsverkehr.

***) Sterile Periode = Tage der natürlichen Unfruchtbarkeit.

In der Voraussetzung, daß diese Methode richtig und genau nach den Regeln angewandt wird, kann man in der Tat von wirklicher, praktischer und moralischer Zuverlässigkeit reden. Es handelt sich bei meiner Erfahrung nicht um ausgesuchte Fälle, sondern um solche, wie sie spontan zu mir kamen. Auch habe ich jedesmal die Mindestzahl der Enthaltungstage verordnet.

Selbstverständlich läßt sich die Sicherheit leicht noch erhöhen, wenn man der Anzahl der notwendigen Enthaltungstage noch ein paar Tage hinzufügt, oder wenn man sich ausschließlich auf die letzten 11 Tage (vom längsten Zyklus an gerechnet) beschränkt. Dies vereinfacht die Anwendung hat jedoch den Nachteil, daß sich das Ehepaar zu mehr Enthaltungstagen verstehen muß. Diese Beschränkung versteht sich von selbst im Anfang der Anwendung und solange man die Zyklusform noch nicht genau kennt.“

(Periodische Enthaltung in der Ehe. — Methode Ogino Knaus, Verlagsanstalt vorm. G. J. Manz A.-G. in Regensburg.)

*

Diese medizinischen Veröffentlichungen*) lösten weitere Artikel der Wiener Tagespresse aus und wenn sich die ersten Berichte im März 1931 noch sehr vorsichtig und bedingt aus-

*) IN MEDIZINISCHEN FACHZEITSCHRIFTEN sind von Prof. Dr. Hermann Knaus bisher erschienen:

Mitteilungen des Volksgesundheitsamtes	Nr. 10, 1931.
Münchner medizinische Wochenschrift	Nr. 28, 1929.
Münchner medizinische Wochenschrift	Nr. 9, 1931.
Zentralblatt für Gynäkologie	Nr. 35, 1929.
Zentralblatt für Gynäkologie	Nr. 39, 1931.
Medizinische Welt	Nr. 10, 1930.
Allgemeine deutsche Hebammenzeitung	Nr. 15, 1930.
Archiv für Gynäkologie	Nr. 138, 1929.
Archiv für Gynäkologie	Nr. 140, 1930.
Archiv für Gynäkologie	Nr. 141, 1930.
Archiv für Gynäkologie	Nr. 146, 1931.
Archiv für experimentelle Pathologie	Nr. 124, 1927.
Archiv für experimentelle Pathologie	Nr. 134, 1928.
Archiv für experimentelle Pathologie	Nr. 151, 1930.
Klinische Wochenschrift	Nr. 21, 1930.
Klinische Wochenschrift	Nr. 1, 1932.
Von Prof. Paul Werner, Wiener klinische Wochenschrift	Nr. 40, 1931.
Von Prof. Dr. K. Ogino, Chefarzt der gynäkolog. Abteilung des Takeyama Krankenhaus zu Nügata, Japan.	
Zentralblatt für Gynäkologie	Nr. 8, 1930.

drückten, so war jetzt von einer bedingten Einschränkung keine Rede mehr. So schrieb z. B. der „ABEND“ noch am 3. März 1931:

Die Untersuchungen des Prof. Dr. Knaus von der Grazer Universität-Frauenklinik scheinen, wenn nicht alles trügt, eine große praktische Bedeutung zu gewinnen. Man kann nur hoffen, daß diese von anderen Wissenschaftlern mit großem Ernst aufgenommenen Lehren einer allgemeinen Prüfung standhalten werden, sie würden einen ungeheuren Segen bedeuten, weil sie das Problem der Geburtenregelung auf eine gesunde Unterlage stellen könnten.

Dr. V.

*

Dann dasselbe Blatt bereits am 27. Jänner 1932:

Wiederholte Anfragen aus unserem Leserkreis, was von der Forschungsarbeit des Frauenarztes Professor Hermann Knaus über die zeitweilige Unfruchtbarkeit der gesunden Frau zu halten ist, veranlassen uns, auf diese hochbedeutsame Angelegenheit wieder zurückzukommen.

Die Richtigkeit dieser im Tierversuch gefundenen Untersuchungsergebnisse wurden seither in der Praxis fast ausnahmslos bestätigt. Laien und Aerzte kommen auf Grund eigener Erfahrung zu derselben Gesetzmäßigkeit, wie sie Knaus angegeben hat.

*

Und um weitere Beispiele anzuführen, als Reaktion auf die Veröffentlichung des Prof. Werner, die „ARBEITER-ZEITUNG“ am 18. Oktober 1931:

Die Zeit der Fruchtbarkeit. Beobachtungen über die Empfänglichkeit des Weibes. Vor einiger Zeit haben die Forschungsergebnisse eines Grazer Frauenarztes, des Universitätsprofessors Knaus, in der Öffentlichkeit ziemliches Aufsehen gemacht. Prof. Knaus hat die wichtige Frage studiert, zu welcher Zeit die Frauen empfängnisfähig und wann sie unfruchtbar sind. Es muß nicht erst begründet werden, welche Bedeutung solchen Forschungsergebnissen zukommt, wenn sie tatsächlich einer bisher wenig aufgeklärten und natürlichen Gesetzmäßigkeit auf die Spur gekommen sind. Wohl gab es ja von altersher immer Volksregeln und mehr oder weniger wissenschaftliche Regeln, die sich zumuteten, den Frauen sagen zu können, wieviel Tage vor oder nach der monatlichen Regel die erwünschte Befruchtung am ehesten eintreten werde — oder die ge-

fürchte am ehesten vermieden werden könne — aber man kann nicht sagen, daß die bisherigen Empfehlungen dieser Art, woher immer sie gekommen sind, auf einleuchtende wissenschaftliche Erkenntnisse gestützt gewesen sind und sich in der Praxis des Lebens bewährt haben. Nun sind in der letzten Zeit Beobachtungen im Tierexperiment und auch am Menschen angestellt worden, die, wie dieser Tage Professor Werner in einem Sammelbericht in der „Wiener klinischen Wochenschrift“ erklärt, durchaus dafür sprechen, daß Knaus das Richtige gefunden hat.

*

Einige Tage später: „DAS KLEINE BLATT“, Wien, Nr. 205, vom 26. Oktober 1931:

Wann ist die Frau empfängnisfähig? Die große alte Frage, ob die Frau zu jeder Zeit oder nur während eines bestimmten Zeitraumes zwischen zwei Monatsregeln empfängnisfähig ist, also schwanger werden kann, ist in den letzten Monaten wieder viel erörtert worden. — Den Anlaß dazu gaben die Veröffentlichungen eines Grazer Frauenarztes, des Universitäts-Assistenten Prof. Dr. Knaus. — Die Ergebnisse, zu denen Knaus durch seine Forschungen geführt wurde, stützen sich auf Arbeiten anderer Gelehrter und wurden in der letzten Zeit von namhaften Frauenärzten als richtig anerkannt.

*

Auch kulturpolitisch konservativ eingestellte Zeitungen bringen gleichartige Bestätigungen.

In der „KATHOLISCHEN KIRCHENZEITUNG“ vormals „SALZBURGER KIRCHENBLATT“ Nr. 14, Jahrgang 71, schreibt der Priester, Professor Matthäus Kurz, Heiligenkreuz bei Baden, einen die neue Theorie bejahenden Artikel und schließt denselben mit einem Hinweis auf den Konzip-Kalender:

„Für die Bevölkerung hat Dr. Knaus nun auch einen „Konzip“-Kalender herausgegeben, der einerseits der Bequemlichkeit halber nicht für einen bestimmten Zyklus berechnet ist, sondern so, daß er wenigstens für alle Zyklen zwischen 26 und 30 Tagen gilt; andererseits aber die vorkommenden Schwankungen nach Möglichkeit berücksichtigt. Der Verfasser wollte — wie er mir mitteilt, — eben ganz sicher gehen und hat Verschiebungen von 2 bis 3 Tagen beim Zyklus von 23 miteingerechnet. Man bestelle ihn bei: Konzip-Hauptvertrieb ...

Der Konzip-Kalender trug viel zur Bestätigung und Anerkennung der Theorie mit bei. Dieses technische Hilfsmittel hatte dem Laien erst die praktische Durchführung dieser Methode ermöglicht, unter Ausschaltung der ansonsten begreiflichen Angst, sich in der Berechnung vielleicht geirrt zu haben*).

Auf Grund dieser Bewilligung und Empfehlung wurde vorerst in sämtlichen Apotheken und Drogerien Graz, der Konzip-Kalender verkauft und dort innerhalb eines Jahres einige tausend Stück im fortlaufenden Verkauf abgesetzt.

Auch dies ein Beweis der erfolgreichen praktischen Verwendung. Hätten sich Mißerfolge eingestellt, so wären Vorwürfe dem Apotheker gegenüber nicht ausgeblieben und dieser hätte in diesem Falle, also bei den ersten aufsteigenden Bedenken, von einem weiteren Verkauf des Kalenders abgesehen.

Heute bestellen und verkaufen noch sämtliche Grazer Apotheken und Drogerien diesen Kalender, der sich daher bestimmt bewährt haben muß.

*

Ein weiterer Beweis: Eine große Anzahl Pfarrämter haben den Konzip-Kalender bestellt und zum Verkauf übernommen. Unter andern ein Wiener Pfarramt, das in seiner Kirchenzeitung im Juni 1931, schreibt:

ALT-OTTAKRINGER PFARRBLATT, Organ der katholischen Aktion in der Pfarre Alt-Ottakring:

VOM EHE-KALENDER. In der letzten Pfarrblattnummer wurde dieser Kalender für Eheleute angezeigt.

*) Verkauf und Bekanntwerden des Kalenders war anfänglich mit großen Schwierigkeiten verbunden. Im Frühjahr 1931 bestanden beim Ministerium für soziale Verwaltung, Gesundheitsamt, wie auch beim Gremium der Apotheker, noch große Bedenken bezüglich der Erteilung der Verkaufsbewilligung. Den fortlaufenden praktischen und medizinischen Erfahrungen entsprechend, schwanden diese vollkommen und im August 1931 war das Apotheker Gremium Graz gerne bereit, offiziell folgende schriftliche Empfehlung auszustellen:

„Das steiermärkische Apotheker-Gremium bestätigt hiemit, daß Herr Heyßler (der Patentinhaber) hieramts vorgesprochen und seinen Konzip-Kalender zur Ansicht vorlegte.

Es wurde ihm der Bescheid gegeben, daß gegen den Vertrieb dieses Kalenders nicht nur kein Einwand erhoben, sondern die Führung den Herren Apothekern empfohlen wird.

Für das Steiermärkische Apotheker-Gremium

Mr. Hans Eichler,
dzt. Vorsteher.

Er ist nunmehr im Sekretariat erhältlich. Die Bezeichnung „EHEKALENDER“ ist geistiges Eigentum der Pfarre, wiewohl der Name anders lautet. Das geschieht deshalb, um vorwitzige, unzweckmäßige Fragen zu verhüten. Unberufene werden sich unter dem Ehekalender nichts besonderes vorstellen können. Wir können ihn ruhigen Herzens allen Eheleuten empfehlen, bitten sie aber herzlich, jedes Wort genau und buchstabengetreu durchzulesen. Sollte sich herausstellen, daß für manche die eine Kategorie nicht paßt, obwohl der Kalender in seinen Grundsätzen auch für sie paßt, mögen sich die Anwerber gedulden, für anders menstruierte Zyklen ist er in Vorbereitung. Nähere Auskünfte erteilt die Pfarre.

*

Müssen die Resultate nicht einwandfrei gewesen sein, wenn neun Monate später im selben Pfarrblatt folgender Artikel erscheint:

WICHTIG FÜR ALLE EHELEUTE. Im Pfarrblatt erschien eine wichtige Mitteilung über die Neuerscheinung eines Ehekalenders. Scheinbar ist die Bedeutung nicht verstanden worden. Wohl auch darum, weil nur kurz darüber zu lesen war. Soeben ist jetzt der Kalender für 1932 erschienen. Darum etwas mehr. Die Bedeutung dieses Ehekalenders ist von ungeahnter Größe. Millionen von Eheleuten werden ihn segnen, wenn sie ihn kennen, wie die ihn jetzt schon segnen, die ihn besitzen und gebrauchen. Sein Wesen liegt in der genauesten Bekanntgabe von jeden einzelnen Tagen im Jahr, die für das Eheleben schlechthin eine Notwendigkeit sind. Das Grundprinzip beruht auf der periodischen Abstinenz, die sowohl wissenschaftlich medizinisch als auch praktisch errechnet und erprobt wurde. Der österr. Gelehrte Dr. Knaus von der Frauenklinik Graz, der den vergangenen Zyklus als Ausgangspunkt nimmt, und der japanische Gelehrte Dr. Ogino, der den kommenden Zyklus in Betracht zieht, sind beide zu dem gleichen Resultat gekommen. Gott, der Schöpfer aller Dinge, der alles nach Maß, Zahl, Gewicht im ganzen Universum geordnet hat, muß in seiner Vorsehung auch dieses heiligste Gebiet, das in seine Schöpfermacht hingreift, unbedingt geregelt haben, und zwar in dem jetzt erst entdeckten Urgesetz, das Gottes Würde entspricht. Sogar der hl. Vater Pius XI. in seiner Eheenzyklika deutet auf diese Zeiten hin*).

*) Enzyklika des Papstes (Pius XI.) „Casti Connubii“ — Ueber die christliche Ehe“. „Auch jene Eheleute handeln nicht wider die Natur,

Ein eben erschienenenes Buch von Smulders*) im Verlag Manz, Regensburg, behandelt in wissenschaftlicher Weise das System Dr. Oginos, à S 7.— erhältlich im Sekretariat. Aber noch besser, weil praktischer, ist der Ehekalender S 2.50. In zirka 20 Apotheken der Innenstadt ist er bereits im Handel. In den Apotheken unserer Pfarre wird er im Feber oder März zu haben sein. Vorläufig im Sekretariat oder beim Pfarrer persönlich, der zu Auskünften bereit ist. Und warum beim Pfarrer? Weil der Pfarrer persönlich überzeugt ist, daß durch den Gebrauch des Ehekalenders eine maßlose und ungeheure Sturmflut von Sünden von unserer Pfarre zurückweicht, so daß Gottes Gnaden Sonne in gnadenlose, verdüsterte Familien hineinstrahlen wird und hineinstrahlen muß. Der tiefste Urgrund alles Unsegens ist und bleibt die Sünde. Wir nennen ihn Ehekalender, er wird bald den Namen Sögerskalender haben. Zu verlangen ist er unter dem Namen: Konzipkalender.

*

Zusammenfassend können wir sagen, daß nach nahezu zwei Jahren gegen die objektiven Angaben Knaus-Ogino wissenschaftlicherseits nichts Stichhaltiges eingewendet werden konnte**), — weiters, daß den Beweis der vollkom-

die in ganz natürlicher Weise von ihrem Recht Gebrauch machen, obwohl aus ihrem Tun infolge natürlicher Umstände, seien es bestimmte Zeiten oder gewisse Mängel in der Anlage, neues Leben nicht entstehen kann. Denn es gibt in der Ehe selbst wie in dem Gebrauch des Ehrechten auch Zwecke zweiter Ordnung: Die wechselseitige Hilfe, die Betätigung der ehelichen Liebe und die Regelung des natürlichen Verlangens, Zwecke, die anzustreben den Eheleuten keineswegs untersagt ist.“ — Man beachte hier sehr wohl, wie der Papst darauf besteht, daß hier in keiner Weise eine Verfehlung gegen die Natur vorliegt, daß eine von Natur aus bestehende Hinordnung des ehelichen Werkes auch auf diese Zwecke zweiter Ordnung da ist.

*) „Die periodische Enthaltung in der Ehe“ von Smulders wurde kirchlich approbiert.

**) Die einzige exakte Ueberprüfung (Professor Wittenbeck, Nürnberg); die ein negatives Resultat zeitigte, war fehlerhaft und die angeführten Gegenbeweise wurden vom Prof. Knaus im 146. Archiv für Gynäkologie, 2, widerlegt. — Prof. Wittenbeck übersah einen Hauptfaktor, die Voraussetzung der Knaus'schen Theorie, „giltig nur für gesunde Frauen“. — Er nahm die Nachprüfungen an 30 operationsreifen geschlechtsorganerkrankten Frauen vor und fand wie schon erwähnt, bei 25 dieser Frauen die Theorie Knaus bestätigt und konstatierte nur bei fünf von 30 Kranken, andere Verhältnisse als sie Knaus bei gesunden Frauen für feststehend erklärt hatte. — Der einzige in wissenschaftlicher Art ernst zunehmende Versuch einer Widerlegung, der in seinem Resultat eigentlich fast eher eine Bestätigung geworden ist.

menen Sicherheit und Verlässlichkeit die Erfahrungstatsachen und die Praxis erbracht haben, wie er nicht besser geführt werden konnte. „Denn erst die Erfahrungen, die im Leben gemacht werden, bestätigen zur Gänze die Richtigkeit eines naturwissenschaftlichen Gesetzes, das in der Gelehrtenstube aufgestellt worden ist.“

Die Methode der temporären Abstinenz (Knaus-Ogino) ist vollkommen verlässlich und sicher, ein Versagen kann nicht vorkommen, wenn die praktische Durchführung genau und wortgetreu den Vorschriften und Voraussetzungen entspricht, wie sie im vorigen Kapitel geschildert und betont wurden.

Zu dem gleichen Resultat kommt auch der Arzt Dr. Smulders, der sein bereits erwähntes Buch mit den Worten schließt:

„Die Menschheit kam seit 1930 in den Besitz eines wissenschaftlichen Verfahrens periodischer Enthaltung in der Ehe, das auf rein natürlicher Grundlage beruht, — das — ärztliches Gutachten vorausgesetzt — individuell genau angewandt werden kann, — das — gewissenhaft angeordnet und genau befolgt — mit Gewißheit zur Vermeidung der Empfängnis führt, — und das — aus wichtigen und triftigen Gründen angewandt — weder die sittliche, physische und psychische Gesundheit der beiden Eheleute noch die Ehe selbst beeinträchtigt.“

Die bewußte Zeugung des gewollten Kindes

EIN WEITERES GESCHENK DER ENTDECKUNGEN KNAUS AN DIE MENSCHHEIT

In jeder gesunden Frau schlummert der Wunsch — das Schöne nach einem Kinde. Erlauben es die wirtschaftlichen Verhältnisse nur halbwegs, so wird der Mann, der ja auch das klare und deutliche Empfinden hat, daß eine Ehe ganz ohne Kinder ein Unding ist, bestrebt sein, diesen Mutterwunsch seines Weibes zu erfüllen.

Eine schwangere Frau wird in ihrem Glücksgefühl nun hoffen und von Gott und einem gütigen Geschick erbitten, daß dieses junge Menschlein als gesundes Kind zur Welt komme. Sie wird in diesem Zustande ihre ganze Aufmerksamkeit darauf verwenden, daß das werdende Leben eine gesunde normale Entwicklung nehme, daß nichts geschieht, was der wachsenden Frucht in ihrem Leibe Schaden bringen könnte. — Dies war alles, was eine hoffende Frau bisher willensmäßig zu tun imstande war.

Ganz neue Wege eröffnen nun die Erkenntnisse Knaus-Ogino. Die bewußte Zeugung im Moment der Vollreife der Keimzellen, — die Zeugung in der für die Befruchtung günstigsten Zeit.

Wir wissen, daß die Samentierchen bei Eintritt in die weiblichen Genitalien ihre größte Lebens- und Keimfähigkeit besitzen, daß sich die Keimfähigkeit dann aber stetig verringert und nach dem zweiten Tage kaum mehr, nach dem dritten bestimmt nicht mehr vorhanden ist.

Wir wissen weiter, daß das Ei im Moment der Vollreife die Eiblaste sprengt und verläßt, daß die Keimfähigkeit dann aber langsam abnimmt und das unbefruchtete Ei bereits nach 48 Stunden schon soweit in Auflösung seiner Zellelemente begriffen ist, daß es für eine Befruchtung untauglich ist, also in diesem Stadium für eine Befruchtung nicht mehr in Betracht kommt.

Es kann nicht gleichgültig sein, ob sich Ei und Samen in der Zeit ihrer höchsten Keimfähigkeit vereinigen oder, ob die Vereinigung im letzten Augenblick, knapp vor Erlöschen ihrer Keimtüchtigkeit stattfindet.

Professor Knaus scheint nicht mit Unrecht zu vermuten, daß mangelhafte Entwicklung und Mißbildung der Frucht durch Verschmelzung der Keimzellen verursacht werden kann, die sich erst knapp vor Erlöschen der Keimtüchtigkeit, — also nach fortgeschrittener Schädigung ihres Zelleibes — vereinigen. (Mitteilungen des Volksgesundheitsamtes im Bundesministerium für soziale Verwaltung. Wien 1. Oktober 1931. Nr. 10.

Seite 296. „Ueber den Zeitpunkt der Konzeptionsfähigkeit des Weibes“ von Professor Hermann Knaus, Graz.)

Diese wissenschaftlichen Erkenntnisse befähigen uns, schon bei der Zeugung die bestmöglichen Entwicklungsbedingungen für das beginnende neue Leben zu schaffen. Nach der Methode Knaus-Ogino lassen sich für jeden Menstruationszyklus die Tage des Eibläs'chensprunges genau bestimmen und man hat die Möglichkeit, die Zeugung an den Tagen der größten Keimfähigkeit des Eies, also in der für die Befruchtung günstigsten Zeit vorzunehmen.

Hiezu kommt noch, daß wir uns in genauer Kenntnis der Termine, zu einer erfolgreichen Vereinigung bewußt vorbereiten können. — Die Ehepartner werden eine bestimmte Zeit vor der Ovulation (Eibläs'chensprung), also eine gewisse Zeitspanne vor der erfolbringenden Vereinigung, alles unterlassen, was der Zeugungskraft Abbruch tun könnte. — Alkohol, Nikotin, sexuelle Ueberanstrengung.

Wenn man bedenkt, welch schreckliches Erbe ein im Rausch gezeugtes Kind mit in die Wiege bekommt, dann scheint es nicht unwichtig, auch andere Vergiftungen des Körpers zu vermeiden. Wenn Alkohol auf die Zeugung derart Einfluß nimmt, ist die Annahme berechtigt, daß auch leichtere Gifte wie Nikotin und Coffein ungünstige Wirkungen ausüben und es wird bestimmt auch von Bedeutung sein, wenn nervenschwächende Ueberanstrengungen, kurz vor der Zeugung stattfinden.

Diese wesentlichen Vorteile der bewußten Zeugung für uns in Anspruch zu nehmen, ermöglicht uns die genauen Kenntnisse der Knaus'schen Theorie und wir haben es nicht mehr notwendig, Zeugung und Befruchtung dem Spiel des Zufalls zu überlassen.

In diesem Zusammenhang ist es interessant zu erwähnen, daß die den bisherigen Annahmen der Wissenschaft vollkommen widersprechenden Resultate des Professor Knaus über die für die Befruchtung günstige Zeit, scheinbar schon als Erfahrungstatsache den Völkern des Altertums bekannt gewesen sein mußte, denn wir lesen im Babylonischen Talmud: „Der eheliche Verkehr ist untersagt: a) für mindest 24 Stunden vor dem erwarteten Eintritt der Menstruation, b) während der Regel, und wenn diese auch noch so rasch vorübergehen möge, so muß diese aus rituellen Gründen für mindest fünf Tage dauernd angenommen werden, c) für weitere sieben Tage, gezählt vom fünften Tage nach dem Beginn der Menstruation, und wenn diese länger dauern sollte, für eine Woche nach dem Sistieren der Blutung.“

Demnach war den orthodoxen Juden der eheliche Verkehr erst ungefähr in der Mitte zwischen zwei Menstruationen gestattet. (Nach Knaus, die für die Befruchtung günstige

Zeit.) Außerdem war durch die 12tägige Enthaltsamkeit die volle Zeugungskraft garantiert und der Wunsch Moses „Gehet hin und vermehret euch wie der Sand am Meere“ Genesis 1, 28) ging für das orthodoxe Judentum hiedurch offenbar in Erfüllung. (Münchner Medizinische Wochenschrift Nr. 9, vom 27. Februar 1931.)

Erfahrungstatsachen des Altertums, die durch diese neuesten medizinischen Erkenntnisse eine präzise Bestätigung erfahren haben.

Das uralte Bestreben der Menschheit, den verantwortlichen Akt der Kinderzeugung zu einer bewußten und beabsichtigten Handlung zu erheben, ist in Erfüllung gegangen.

*

Zusammenfassung

„Die temporäre Abstinenz während der Zeit der Konzeptionsfähigkeit ist die Methode der Schwangerschaftsverhütung, welche wir den Frauen in wirtschaftlicher Not empfehlen sollen; sie ist uns von der Natur angeboten und daher in hygienischer, ethischer und ästhetischer Hinsicht vollkommen zu nennen. Sie macht die Frage der Geburtenregelung wieder zu einer diskreten Angelegenheit, die von Mann und Frau selbst gelöst werden kann und enthebt die Aerzteschaft von einer verantwortungsvollen Aufgabe.“

Prof. KNAUS
im Zentralblatt für Gynäkologie.

